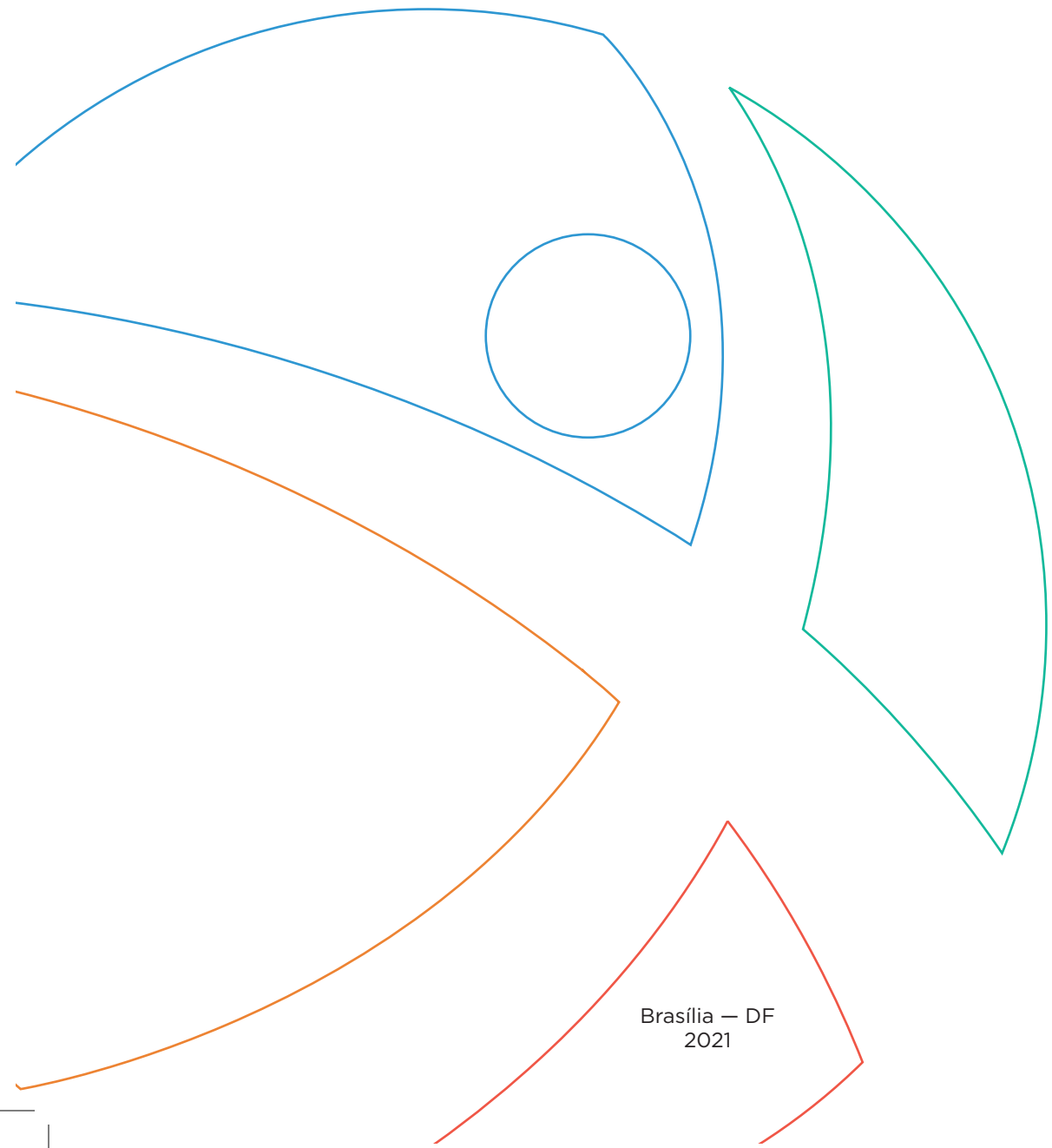
MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

INSTRUTIVO DE ABORDAGEM COLETIVA PARA MANEJO DA OBESIDADE NO SUS

CADERNO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS



DISTRIBUIÇÃO
VENDA PROIBIDA
GRATUITA

Brasília — DF
2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

INSTRUTIVO DE ABORDAGEM COLETIVA PARA MANEJO DA OBESIDADE NO SUS

CADERNO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS

Brasília — DF
2021

2021 Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais.

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsms.saude.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2021 – 15.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Promoção da Saúde
Esplanada dos Ministérios, bloco G, 7º andar
CEP: 70058-900 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-9031
Site: https://aps.saude.gov.br/
E-mail: aps@ saude.gov.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Escola de Enfermagem
Departamento de Nutrição
Grupo de Pesquisa de Intervenções em Nutrição
Av. Alfredo Balena, 190
CEP: 30130-100 – Santa Efigênia/MG
Site: http://www.enf.ufmg.br/
E-mail: ufmg.gin@gmail.com

Supervisão geral:
Gisele Ane Bortolini – Coordenação-geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde
Juliana Rezende Melo da Silva - Ministério da Saúde
Raphael Câmara Medeiros Parente - Ministério da Saúde

Elaboração técnica geral:
Aline Cristine Souza Lopes – Grupo de Pesquisa de Intervenções em Nutrição (GIN/UFMG) do Departamento de Nutrição da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Elaboração de texto:
Aline Cristine Souza Lopes – Grupo de Pesquisa de Intervenções em Nutrição (GIN/UFMG) do Departamento de Nutrição da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Camila Kümmel Duarte – Departamento de Nutrição da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Caroline Schilling Soares – Referência Técnica de Alimentação e Nutrição na Coordenação do NASF-AB da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte/MG
Clareci Silva Cardoso – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ)
Kelly Alves Magalhães – Nutricionista do NASF-AB da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte/MG
Maria Cecília Ramos de Carvalho – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Maria Flávia Gazzinelli Bethony – Departamento de Enfermagem Aplicada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Maria Natacha Toral Bertolin – Departamento de Nutrição da Universidade de Brasília (UnB)
Mariana Carvalho de Menezes – Departamento de Nutrição Clínica e Social da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)
Mariana Souza Lopes - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Nathália Luíza Ferreira - Faculdade Pitágoras de Belo Horizonte – Unidade Timbiras
Patrícia Pinheiro de Freitas – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Sarah Liduário Rocha Silva – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
Suellen Fabiane Campos – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Nutricionista do NASF-AB da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte/MG

Colaboração:
Ana Luisa Souza de Paiva Moura – Coordenação-geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde
Glauciene Analha Leister - Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde
Olivia Lucena de Medeiros – Coordenação-geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde
Thaís Fonseca Veloso de Oliveira – Coordenação-geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde

Projeto gráfico e diagramação:
Robson Santos | Tikinet

Imagens:
Freepik, Istock

Normalização:
Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

Impresso no Brasil/*Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.
Instrutivo para manejo da obesidade no Sistema Único de Saúde : caderno de atividades educativas / Ministério da Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.
176 p. : il. color.

ISBN 978-65-5993-047-0

1. Obesidade. 2. Manejo da obesidade. 3. Sistema Único de Saúde. 4. Educação em saúde. I. Título. II. Universidade Federal de Minas Gerais.

CDU 616.39

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2020/0185

Título para indexação:
Instruction for collective approach to obesity management in the Unified Health System: notebook of educational activities

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 5

ROTEIRO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA ABORDAGEM COLETIVADA PESSOA COM OBESIDADE NO SUS 6

OFICINAS 7

1 Do que você se alimenta? 8
2 Balança da vida 13
3 Como está minha alimentação e a minha motivação? 15
4 O que me traz aqui? 24
5 O que pode e convém o meu corpo? 29
6 Como eu sei se o meu corpo está com fome? 34
7 Por que reduzir o peso? 38
8 Mitos e verdades 41
9 Movimentando o corpo e a vida na comunidade 46
10 Cozinhar: a base de uma alimentação saudável 51
11 Mercado energético 57
12 Planejar para acertar o alvo 63
13 Cozinhando com mais sabor e menos ingredientes culinários 70
14 Conhecendo as porções dos alimentos 76
15 Como agir nas recaídas 81
16 Como me vejo 86
17 Alimentos ultraprocessados: o que você come de verdade? 89
18 Entre o que eu gosto e o que eu como 94
19 Planejando a compra de alimentos 98
20 Gosto e aroma dos alimentos 101
21 (Re)planejando para melhores resultados 105
22 Viver com apoio 110
23 Colocando na balança a cirurgia bariátrica 113
24 Gerenciando a saúde 119
25 Dê a alimentação a atenção que ela merece 124
26 Todo corpo se move 129
27 Redescobrindo sabores 133
28 Instalação autoral 137
29 Como eu gostaria de me parecer 141

AÇÕES NO AMBIENTE 145

1 O que eu levo daqui 146
2 Como estamos agora? 150
3 Compartilhando comida de verdade 154

AÇÕES NÃO PRESENCIAIS 158

1 Cartões postais 159
A sua presença importa! 160
Importância de mudar 160
Ganhos e desafios do caminho 162
Ciência descobre superalimento 162
Saúde + sabor 164
Cuide de você: hoje e sempre! 164
Comida com afeto 166
2 Mensagens por aplicativo, ligações telefônicas ou mensagens escritas 168

APRESENTAÇÃO

O cuidado em saúde pode se dar em diferentes contextos e de diversas formas, pois ele é amplo, determinado por fatores relacionados a características do sujeito, ao comportamento e estilo de vida individuais e ao meio externo (condições socioeconômicas, políticas, culturais e ambientais gerais). Nos serviços de saúde, a abordagem coletiva é indicada especialmente para promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos. E por que não para o tratamento de doenças crônicas como a obesidade?

O **Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS**, traz a base para o entendimento dos desafios de cuidar de uma pessoa com obesidade por meio de ações coletivas e recursos para lidar com estes, junto a sua equipe de trabalho, sem a pretensão de esgotar o assunto. Neste **Caderno de Atividades Educativas**, você vai encontrar o roteiro detalhado de atividades especialmente criadas para o manejo da obesidade. Estas atividades educativas foram elaboradas por equipe multiprofissional, formada por nutricionistas, psicólogo, educadores e profissionais da educação física, que se debruçou sobre a literatura científica e sobre os relatos de profissionais de todo o país para construir um material voltado para você, profissional de saúde!

Vale ressaltar que a abordagem coletiva possibilita a troca de experiências e saberes e a formação de uma rede de apoio mútuo. Ademais, permite contemplar um número maior de pessoas, o que é importante frente à elevada demanda que as doenças crônicas exercem sobre os serviços de saúde, com sobrecarga dos profissionais.

Esperamos que este material ajude você a descobrir novos modos de pensar e agir frente à obesidade, uma nova forma de cuidar! Ah e não se esqueça de acessar também a parte teórica, presente no **Instrutivo de Abordagem coletiva para Manejo da Obesidade no SUS**, ela irá ajudá-lo a planejar e a executar melhor as atividades educativas.

Ministério da Saúde e Universidade Federal de Minas Gerais

ROTEIRO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA A ABORDAGEM COLETIVA DA PESSOA COM OBESIDADE NO SUS

Este Caderno de Atividades Educativas contempla roteiros detalhados das oficinas e ações no ambiente, e a descrição das atividades não presenciais. Você deverá consultar os **Quadros 7.3, 7.5, 7.7 e 7.9**, no **Capítulo 7 do Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS** para verificar as atividades específicas sugeridas para cada grupo e suas respectivas páginas, além de intervalos e composição dos grupos. Lembrando que, as atividades deverão ser adaptadas segundo a sua realidade local: território, usuários e profissionais.

Para auxiliar na preparação dos encontros, em cada atividade educativa há uma legenda na forma de estrelas (Variando de 1 a 5) para representar o grau de dificuldade do encontro. Atividades mais fáceis de serem conduzidas possuem menor número de estrelas, enquanto que, as mais difíceis, por requererem mais profissionais ou propor técnicas e discussões com maior grau de dificuldade, possuem maior número de estrelas. Também há sugestões da participação de categorias profissionais nas atividades. Mas, caso não seja possível a participação do profissional sugerido, a atividade poderá ser executada a partir de adaptações do conteúdo.

Oficinas

1 DO QUE VOCÊ SE ALIMENTA?

Essa atividade está alocada no Grupo Motivacional

DIFICULDADE: ★★★★

Sugere-se a participação do(a) nutricionista, terapeuta ocupacional e psicólogo(a)

OBJETIVOS

- Refletir sobre elementos que compõem o cotidiano e sua relação com a saúde e a doença.
- Expressar artisticamente a relação entre o cotidiano e o processo saúde e doença.
- Pensar para além do alimento para o corpo, como algo que movimenta ações cotidianas.

ATIVIDADES

- Integração do grupo.
- Significados dos diferentes modos de nutrir e alimentar.
- Instalação Artística "Do Que Você se Alimenta?".

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Aparelho de som.
- Música instrumental.
- Pratos descartáveis de papelão brancos em quantidade suficiente para os participantes.
- 10 frascos de cola.
- 10 tesouras.
- 10 frascos de tinta guache das cores verde, vermelha, amarela, azul, branca e preta.
- Giz de cera, canetinhas e/ou lápis de cor de cores variadas.
- 10 pincéis de vários tamanhos e formas.
- 20 revistas para a realização da colagem.
- Copos descartáveis pequenos para limpeza dos pincéis e distribuição da cola.
- Toalhas de papel para limpeza das mãos.
- Materiais para confecção do prato: lã, algodão, esponja de aço, retalhos de tecido, tampas de garrafas plásticas, serragem, purpurina, cola colorida ou com *glitter*, entre outros.

REFERENCIAL TEÓRICO

A educação pela arte permite às pessoas a experiência de inter-relação consigo, com o outro e com o mundo – processo que não acontece primordialmente pela via intelectual, mas pela via dos afetos. A arte possui linguagem inclusiva, incidindo diretamente sobre a subjetividade, fazendo pensar e experimentar novos modos de ser e estar no mundo (DEWEY, 2010).

A Instalação Artística consiste da composição de objetos organizados no ambiente (AMARAL, 2016; PINTO, 2008) visando despertar a atenção, mexer com os sentidos e suscitar a experimentação de sensações (Agradáveis ou não) (PINTO, 2008).

No Brasil, em 2006, durante a 27ª Bienal Internacional, o artista Miralda realizou a instalação "Sabores e Línguas: 13 cidades", que inspirou esta oficina (a primeira figura do site: https://bit.ly/2uBrlly). A instalação propôs a exploração lúdica da memória gustativa, coletiva e individual de moradores do Rio de Janeiro, Salvador, Belém, Brasília e São Paulo, em pratos brancos de cerâmica (GOUGH, 2017).

Para Miralda, a comida que comemos e cozinhamos, e que faz parte de toda a nossa memória acumulada das vivências, é cultura que tem de ser mostrada como obra de arte (MIRALDA, 2006). Esta noção da alimentação como mais do que a ingestão de nutrientes também está presente no **Guia Alimentar para a População Brasileira** (BRASIL, 2014). Dessa forma, todos os aspectos envolvidos na alimentação devem nutrir a nossa vida e serem compreendidos visando alcançar a significação dos usuários sobre os processos saúde-doença.

PARA SABER MAIS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

FOODCULTURA. **Sabores y lenguas (1997-2014)**. 2012. Disponível em: http://www.foodcultura.org/sabores-y-lenguas-2/. Acesso em: 12 dez. 2018.

MIRALDA, A. **Antoní Miralda**: "O prato é como um símbolo, uma metáfora da cidade" [15 ago. 2006]. São Paulo: TV UOL, 2006. Entrevista concedida a TV UOL. Disponível em: https://entretenimento.uol.com.br/27bienal/entrevistas/textos/ult4026u14.jhtm. Acesso em: 12 dez. 2018.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Este é o primeiro encontro do GM, um momento crucial para criar vínculos. Apresentar toda a equipe envolvida e conhecer os participantes buscando integrar os envolvidos.

Bom dia/Boa tarde! Tudo bem com vocês? (Apresentar equipe).

A) INTEGRAÇÃO DO GRUPO (3 MINUTOS)

À medida que os participantes chegarem, verificar se possuem celular com aplicativo de mensagens, e registrar o número. Se todos utilizarem o aplicativo, será possível usar esta tecnologia nas atividades não presenciais.

Neste primeiro encontro, apesar dos participantes talvez já se conhecerem ou conhecerem a equipe, é importante apresentar os objetivos do GM visando o vínculo.

Antes de começar, gostaríamos de saber por que estamos aqui? (Aguardar respostas). Hoje, iniciaremos uma nova atividade na unidade de saúde, serão apenas três encontros, pois vocês ainda vivem dificuldades para mudar, ou mesmo não têm tempo ou desejo para participar de grupos com 6 ou mais meses de duração.

O objetivo deste grupo é motivar a reflexão sobre a saúde, parar um pouco e pensar em você. Vocês têm conseguido fazer isto? (Aguardar respostas). O fato de estarem aqui hoje, já é um grande passo. Quando vamos a uma consulta ou a um grupo já estamos nos cuidando e pensando em nós. Nestes três encontros conversaremos e trocaremos experiências, e sempre que possível estaremos em contato. Ok?

Mas, antes de começar, precisamos nos conhecer melhor. Alguém já se conhece? (Aguardar respostas). Talvez muitos de vocês já se viram. Mas, vamos fazer uma atividade para nos conhecer melhor? (Aguardar respostas).

B) SIGNIFICADOS DOS DIFERENTES MODOS DE NUTRIR E ALIMENTAR (5 MINUTOS)

Para se apresentarem, os usuários serão motivados a responder a algumas perguntas.

Bom, para nos conhecermos melhor vamos fazer uma grande roda e cada um deverá responder: "Quem é você?"; "De onde vem?" e "do que você se nutre na vida?". Vou começar... Quem quer ser o próximo? (Aguardar respostas).

O facilitador deverá organizar a apresentação em sentido horário, respondendo também às questões e lembrando sempre que necessário das perguntas. Identifique as características semelhantes ou não, favorecendo a reflexão sobre o significado e os diferentes modos de se nutrir.

Muito bom pessoal! Quantas formas diferentes de se nutrir, não é? Perceberam que muitas destas formas não têm nenhuma ligação com alimentos (Doce, pão, carne, frutas, etc.)? (Aguardar respostas). A importância da "alimentação" para a saúde e para a vida das pessoas está para além do alimento que é vendido em supermercados, açougues e sacolões. Somos formados por corpo e mente, que inclui aspectos biológicos, psíquicos e emocionais. Deste modo, para garantir a vida, necessitamos de diferentes tipos de "alimentos", como: comida, poesia, lazer, trabalho, carinho, etc.. Vamos refletir melhor sobre isso na próxima atividade, tudo bem? (Aguardar respostas).

C) INSTALAÇÃO ARTÍSTICA "DO QUE VOCÊ SE ALIMENTA?" (40 MINUTOS)

O facilitador deverá distribuir um prato branco para cada participante para a realização de trabalho gráfico, seja de colagem, grafismo, sobreposição de objetos, desenho, pintura, etc.. O prato deverá representar o que cada um se nutre no cotidiano para produzir ou não saúde.

Os materiais artísticos disponibilizados para construção dos pratos devem preferencialmente ser variados e criativos, não devendo limitar a figuras. Podem ser utilizados: lã, algodão, esponja de aço, retalhos de pano, serragem, tampas de garrafas plásticas, purpurina, cola colorida ou com *glitter*, etc. Os pratos podem ter formatos distintos e também ser de diferentes materiais (Ex.: de papelão ou de plástico; cartolina recortada em formato de prato, etc.).

Para pensarmos melhor sobre as diversas formas de nutrir, vamos montar uma Instalação Artística, com o nome de "DO QUE ME ALIMENTO?". Alguém sabe o que é uma Instalação Artística? Alguém já visitou uma? (Aguardar respostas). Uma Instalação é uma exposição artística feita com objetos organizados num local. Este local pode ser um museu, praça, rua, etc.. Hoje, o local da nossa Instalação será essa sala e os objetos que irão compor a nossa Instalação serão pratos. Estão animados para serem artistas?

ATENÇÃO FACILITADOR!

Você poderá projetar no celular ou na TV, ou levar impresso fotos de Instalações Artísticas. Sugere-se a Instalação "Sabores e Línguas" do artista Antoní Miralda na 27ª Bienal Internacional de São Paulo (2006), que inspirou a oficina: http://www.foodcultura.org/sabores-y-lenguas-2/.

Nesse momento, colocar para tocar uma música suave (Ex.: música instrumental brasileira), que ajude a relaxar, e distribua os pratos para cada um dos participantes.

Todos receberam um prato? (Aguardar respostas). Ótimo, vocês deverão utilizar os pratos para expressar de que você se alimenta. Não considere apenas o alimento para o corpo, pense no alimento que move você no seu dia a dia, que te traz saúde ou doença, lembrando que saúde não é apenas a falta de doença.

Todos os materiais para a atividade estão nesta mesa. Podem desenhar, pintar ou fazer colagem para mostrar do que você se alimenta na vida. Escolham os materiais, sejam criativos, vocês terão 30 minutos. E, ao final, vamos organizar nossa Instalação Artística.

Pode haver resistência de alguns participantes, eles podem afirmar que não possuem habilidades artísticas. Mostre que o ato de desenhar e de se expressar artisticamente é simbólico e que o mais importante não é a perfeição do traçado ou a beleza, mas o significado do que foi representado e a possibilidade de inventar. Na Instalação Artística, o importante são as ideias.

Após a confecção dos pratos, os participantes serão orientados a organizá-los no chão ou em outro lugar escolhido para a Instalação. Eles poderão ser organizados em círculo, quadrado ou triângulo no centro da sala. O formato deverá ser decidido e realizado pelos envolvidos.

Em seguida, o facilitador deverá estimular que os participantes circulem, observem e sintam a Instalação Artística. Depois, eles deverão ser convidados a apresentar seus pratos. Neste momento, as falas serão espontâneas e o facilitador deverá questionar sobre os elementos significativos do cotidiano e sua relação com a saúde e a doença. A seguir, sugestões de questões para nortear este momento:

- *O que vocês conseguem observar nessa Instalação que montamos?*
- *De que você se "alimenta"?*
- *As escolhas de "alimento" para a vida estão promovendo sua saúde? Como?*
- *O que é saúde para você?*
- *Pensando em tudo o que discutimos hoje, quais são as reflexões que podem ser construídas para a vida?*

Neste momento é importante escutar e problematizar com os participantes para a construção conjunta. Mas, não se esqueça de que o tema será retomado no encontro seguinte.

Como vocês todos falaram, o alimentar de nossas vidas envolve diferentes aspectos, (Citar aspectos levantados pelos participantes e outros importantes não mencionados), muitos deles estão para além dos alimentos de nutrientes (Vitaminas, minerais, carboidratos, etc.), como: família, boas companhias, religião, passeios, valores, sentimentos e pensamentos, etc.. Estamos nos nutrindo de ódio, culpa, raiva, medo, pensamentos negativos, alegria, descobertas? De que estamos afinal nos nutrindo?

A alimentação é vital para a saúde. Quando pensamos no porque, quando e com quem comemos, percebemos que a alimentação é mais do que a ingestão de nutrientes; ela envolve sensações e sentimentos, como prazer, culpa, raiva, felicidade, etc..

Muitas vezes, não conseguimos nos livrar da ideia de que só conseguimos emagrecer ou ter saúde se deixarmos de comer algo, principalmente o que gostamos. Mas, isso não é verdade e acaba gerando vários sentimentos e hábitos ruins que refletem nas nossas escolhas. É como se fosse um círculo vicioso: quero emagrecer, tento, não consigo, fico triste, como mais, engordo, quero emagrecer, tento... Entender que mudanças são necessárias e agir para que elas aconteçam pode ser muito difícil. Pensem sobre isto.

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

A nossa Instalação Artística foi um sucesso, concordam? Levem os pratos para casa, mostrem para a família e quem mais vocês quiserem. Se acharem que é bom, compartilhem também o que conversamos hoje.

Gostaríamos de agradecer a participação, sabemos que não é fácil estar aqui, mas vocês vieram e fizeram um ótimo trabalho. Há muita beleza em tudo o que foi produzido, parabéns! Gostaram da

atividade? (Aguardar respostas). Vamos fazer uma foto em nossa Instalação Artística? Esperamos todos no próximo encontro (Data, local e horário)!

Utilizar a Instalação Artística como cenário e fazer uma foto do grupo. Poderá ser realizada uma exposição das fotos ou dos pratos na unidade. Caso, o grupo compartilhe mensagens em redes sociais, as fotos das obras também poderão ser compartilhadas.

ATENÇÃO FACILITADOR!

A segunda atividade presencial proposta para o Grupo Motivacional irá resgatar a Instalação Artística. Não se esqueça de fotografar a produção do grupo.

REFERÊNCIAS

AMARAL, M. P. Leituras de mundo: aproximações educacionais artístico-estéticas. **Anais do SEFiM**, v. 2, n. 2, p. 407-408, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

DEWEY, J. **Arte como experiência**. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

FOODCULTURA. **Sabores y lenguas (1997-2014)**. 2012. Disponível em: http://www.foodcultura.org/sabores-y-lenguas-2/. Acesso em: 12 dez. 2018.

GOUGH, R. Devouring theatre. **Performance Research**, v. 22, n. 7, p. 6-27, 2017.

MIRALDA, A. **Antoní Miralda**: "O prato é como um símbolo, uma metáfora da cidade" [15 ago. 2006]. São Paulo: TV UOL, 2006. Entrevista concedida a TV UOL. Disponível em: https://entretenimento.uol.com.br/27bienal/entrevistas/textos/ult4026u14.jhtm. Acesso em: 12 dez. 2018.

PINTO, S. Agruras da ficção contemporânea. **Revista Gragoatá**, n. 24, p. 165-178, 2008.

2 BALANÇA DA VIDA

Essa atividade está alocada no Grupo Motivacional

DIFICULDADE: ★★★

Para este encontro sugere-se aparticipação do(a) psicólogo(a)

OBJETIVOS

- Expressar os sentimentos vivenciados na Instalação Artística.
- Identificar os elementos que compõe o cotidiano quais pesam e conferem leveza à vida.

ATIVIDADES

- "A discussão do encontro pesou ou gerou leveza?".
- "Balança da Vida".
- Mudar para ter maior leveza na vida.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

Caso disponha de tempo menor, sugere-se adequar o volume de discussão ao tempo disponível. Recomenda-se discutir os itens mais citados e orientar usuários a refletirem em casa sobre os demais itens não discutidos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Fotos da Instalação Artística produzida no encontro anterior.
- Saquinhos de tecido ou plástico de tamanhos diferentes, preenchidos com areia ou brita, que serão os pesos a serem colocados na balança.
- Etiquetas adesivas em branco ou tiras de papel e fita adesiva.
- Canetas ou lápis para registro das etiquetas.
- Balança de dois pratos (**Figura 1**), ou balança de pesar alimentos.

ATENÇÃO FACILITADOR!

No **Capítulo 4** do **Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica** há mais informações sobre a confecção da balança de dois pratos.

Figura 1 – Exemplo de balança de dois pratos

Fonte: Brasil; Universidade Federal de Minas Gerais, 2016.

REFERENCIAL TEÓRICO

Pessoas nos estágios iniciais da mudança de comportamento (Pré-contemplação e contemplação) e/ou com baixa autoeficácia não se sentem prontas para mudar. É normal que, ao mesmo tempo, queiram e não queiram assumir compromisso com a mudança, ou seja, ambivalência (BRASIL, 2014; FIGLIE; GUIMARÃES, 2014; RESNICOW *et al*., 2002). É preciso aceitar essa resistência natural e motivá-los a identificar seus interesses e dificuldades.

É possível que essas pessoas não reconheçam a obesidade como algo que afete sua vida, ou ainda, que não reconheçam o corpo como parte do seu ser, com potencial de agir, interagir com o mundo e com outros corpos, afetar e ser afetado. Dessa forma, a discussão sobre os fatores que facilitam ou dificultam a decisão de mudar precisa ser expandida para além dos benefícios à saúde ou das barreiras comuns encontradas para reduzir peso. É necessário guiar os usuários para se apropriarem de sua realidade corporal, compreendendo o corpo como elemento indispensável à vida, mas também percebendo a importância do autocuidado para alcançar seu potencial de felicidade e liberdade (RAZÃO INADEQUADA, [ca. 2013]).

Na interação com outros seres e com o ambiente, tudo o que "mexe" com a pessoa é chamado *"afeto"*, no sentido do verbo *afetar*. Um afeto pode ser positivo ou negativo; o primeiro aumenta a potência de existir do ser - suas alegrias, enquanto o segundo diminui sua potência - produz tristezas (CAFÉ FILOSÓFICO, 2018; CASA DO SABER, 2017). Pensar sobre os afetos individuais pode ajudar a pessoa a lidar melhor com problemas e reconhecer potencialidades. A partir da compreensão dos afetos e da identificação de quais são positivos e negativos, a pessoa se torna capaz de buscar ativamente afetos positivos e evitar, dentro de suas possibilidades, os negativos (CAFÉ FILOSÓFICO, 2018; CASA DO SABER, 2017; RAZÃO INADEQUADA, [ca. 2017]).

PARA SABER MAIS

CASA DO SABER. **O que é o afeto?** Uma visão a partir de Spinoza | Luís Mauro Sá Martino. 2017. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=0OCrnnV518s. Acesso em: 17 jan. 2019.

RAZÃO INADEQUADA. **Espinosa**: o que pode o corpo? [ca. 2013]. Disponível em: https://razaoinadequada.com/2013/08/25/espinosa-o-que-pode-o-corpo/. Acesso em: 16 jan. 2019.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Olá! Como vão vocês? (Aguardar respostas e apresentar a equipe). Hoje vamos continuar conversando sobre o que nos alimenta. Depois do primeiro encontro, vocês têm pensado sobre o que tem nutrido a vida de vocês? (Aguardar respostas).

A) *"A DISCUSSÃO DO ENCONTRO PESOU OU GEROU LEVEZA?"* (15 MINUTOS)

Vamos lembrar a Instalação Artística que produzimos no nosso encontro?

DICA

Se estiver disponível equipamento audiovisual (Ex.: computador e retroprojetor ou TV com entrada USB) você poderá projetar as imagens da Instalação Artística antes de iniciar o grupo.

Para favorecer que recordem da atividade, comentar sobre a produção e socialização dos pratos, pontuando os itens principais levantados ou mostrando fotos (Impressas ou projetadas).

Além da obra de arte que criamos no primeiro encontro, vamos lembrar também do que sentimos ao fazer os pratos e ao ver a Instalação Artística. Não existe certo ou errado, esse espaço é para cada um expressar, se conhecer, com respeito é claro.

A discussão poderá ser feita com base nas questões:

- *Durante a elaboração do prato quais foram seus sentimentos? O que pensaram?*
- *Quais foram os sentimentos e sensações que a Instalação Artística causou?*
- *A nossa conversa sobre a Instalação pesou ou gerou leveza em vocês?*

B) "BALANÇA DA VIDA" (20 MINUTOS)

Agora, para pensar um pouco mais sobre esses sentimentos que pesam ou que dão leveza, vamos construir uma balança! Mas, essa não será uma balança comum, será a "Balança da Vida".

Facilitador apresente a balança e os pesos e explique a atividade.

Quando pensamos na nossa vida, quais são os fatores que pesam mais? Pensem no modo como vivem; como realizam as atividades; como sentem e enfrentam os problemas; como interagem com familiares e amigos. Mas, a vida não é feita apenas de pesos, não é? Vocês acham que existe algo no dia a dia de vocês que deixa a vida mais leve? (Aguardar respostas). Cada um pode pegar um desses saquinhos (Destacar que os sacos têm pesos diferentes) e colocar nele uma etiqueta com o nome ou o desenho de algo que represente um fator importante, que tem impactado na sua vida de maneira positiva ou negativa. Se precisarem de ajuda nos fale (Aguardar finalizarem).

Nesse momento, os facilitadores deverão orientar que cada participante fale o motivo pelo qual escolheu determinado fator. Em seguida, deve-se fazer a pesagem dos fatores positivos e negativos em separado e mostrar ao grupo qual foi o maior peso.

Agora, vamos colocar na balança tanto o que pesa, quanto aquilo que dá leveza ao dia a dia. Mas, cada um de um lado da balança.

Em seguida, discutir sobre os elementos que pesam e que dão leveza à vida identificados pelos participantes. Caso eles tenham dificuldade para nomear os elementos, dê exemplos, como: família, renda, tempo, emoções, entre outros.

C) MUDAR PARA TER MAIOR LEVEZA NA VIDA (20 MINUTOS)

Os participantes deverão descrever como ficou a "Balança da Vida" do grupo. Nesse momento, motive-os a trocarem os pesos de lado visando contribuir para maior leveza no cotidiano. Promova o compartilhamento de experiências, opiniões e possíveis alterações no cotidiano que podem conferir maior leveza à vida. Abaixo algumas sugestões de questões:

- *De que lado nossa balança pesou mais? Por quê?*
- *É possível invertermos essa balança?*
- *Quais são os itens mais pesados, e como eles interferem no dia a dia?*
- *Como podemos lidar melhor com esses pesos? Eles podem ficar mais leves?*
- *O que está no lado da leveza da "Balança da Vida"? É possível tornar esses elementos ainda mais importantes no dia a dia?*

Caso não seja citado pelos usuários, recomenda-se que o profissional mencione a obesidade como um elemento que traz peso para a vida, e problematize. Sugerimos as questões:

- *O peso do corpo está na balança? De que lado? Por quê?*

Espera-se que o grupo comece a reconhecer a obesidade como um problema de saúde, que pode ser tratado com respeito à sua individualidade. É preciso estar atento para que a discussão não tome a direção da obesidade como saudável e nem da gordofobia. Sugere-se que, se questione como a obesidade afeta a realização dos objetivos e projetos de vida, e como interfere na forma como as pessoas o vêm. É importante escutar e problematizar com os participantes para que, ao final, construam-se juntos os conhecimentos.

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Conversamos sobre o peso e a leveza do dia a dia, alguém gostaria de falar algo antes de encerrarmos o encontro? (Aguardar respostas). Obrigado(a) pela participação. Esperamos todos no próximo encontro! Até lá, reflitam sobre a "Balança da Vida".

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília, DF: MS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Instrutivo**: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. Brasília, DF: MS, 2016.

CAFÉ FILOSÓFICO. **Mente e realidade**: André Martins. 2018. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=_Oeyo0XI6-I. Acesso em: 17 jan. 2019.

CASA DO SABER. **O que é o afeto?** Uma visão a partir de Spinoza | Luís Mauro Sá Martino. 2017. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=0OCrnnV518s. Acesso em: 17 jan. 2019.

FIGLIE, N. B.; GUIMARÃES, L. P. A entrevista motivacional: conversas sobre mudança. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 34, n. 87, p. 472-489, 2014.

RAZÃO INADEQUADA. **Espinosa**: o que pode o corpo? [ca. 2013]. Disponível em: https://razaoinadequada.com/2013/08/25/espinosa-o-que-pode-o-corpo/. Acesso em: 16 jan. 2019.

RAZÃO INADEQUADA. **Espinosa**: o conhecimento é o mais potente dos afetos. [ca. 2017]. Disponível em: https://razaoinadequada.com/2016/08/17/espinosa-o-conhecimento-e-o-mais-potente-dos-afetos/. Acesso em: 17 jan. 2019.

RESNICOW, K. *et al*. Motivational interviewing in health promotion: it sounds like something is changing. **Health Psychology**, v. 21, n. 5, p. 444-451, 2002.

3 COMO ESTÁ MINHA ALIMENTAÇÃO E A MINHA MOTIVAÇÃO?

Essa atividade está alocada no Grupo Motivacional

DIFICULDADE ★★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) nutricionista e/ou profissional de Educação Física

OBJETIVOS

- Conhecer a sua alimentação.
- Rever o estágio de mudança e o nível de autoeficácia para reduzir o peso corporal.
- Elaborar Plano de Ação para reduzir o que pesa no cotidiano e potencializar o que dá leveza.

ATIVIDADES

- Coleta de dados.
- Plano de Ação.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

Caso disponha de menos tempo, na **Atividade: Plano de Ação,** o usuário pode eleger apenas a principal mudança para reduzir peso. Outras mudanças poderão ser trabalhadas depois.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Impressões do teste *"Como está sua alimentação?"* suficiente para todos.
- Impressões do algoritmo para classificação dos estágios de mudança e escala de autoeficácia em número suficiente para todos.
- Impressões do Plano de Ação, em preto e branco, suficiente para todos (**pág. 177**).
- Lápis, caneta, borracha para preenchimento dos testes e Plano de Ação.

REFERENCIAL TEÓRICO

A mudança de hábitos depende da prontidão do usuário para mudar e da autoeficácia. A motivação pode ser uma tarefa árdua e frustrante quando ele não quer ou não consegue mudar. É comum que pessoas em estágios iniciais de mudança não consigam cumprir metas e propor estratégias para contornar os obstáculos para mudança. O profissional não deve se sentir frustrado, mas trabalhar para que o usuário se sinta motivado pelo aumento da consciência sobre seu comportamento e consequências geradas por ele, pois à medida que entende a necessidade de mudar e se planejam, aumentam a autoeficácia e se sentem mais preparados para mudar.

Para favorecer a mudança, o profissional, em parceria com a equipe e o usuário, deve priorizar estratégias efetivas e plausíveis à sua realidade. Isto exige a elaboração de um plano de cuidado, que pode ser denominado de Plano de Ação, com metas pactuadas de curto prazo; monitoramento periódico; habilidade em resolver problemas e prevenção de recaídas (BRASIL; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2016; CAVALCANTI; OLIVEIRA, 2012).

O Plano de Ação é gerador de autoconhecimento, permitindo ao usuário identificar o que de fato precisa (Corpo, mente e emoções), os sentimentos e percepções em relação ao mudar,

e possíveis armadilhas que podem ocasionar retrocesso na mudança. Os passos para alcançar as metas propostas também devem ser detalhados e adequados à sua realidade, da família e da comunidade. Cada meta deve ser detalhada e mesmo trocada, caso seja identificada uma baixa confiança para mudar. É importante instigar o usuário a pensar em possíveis obstáculos e antecipar os problemas que podem ocorrer (BRASIL; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2016; MENDES, 2012). É aconselhável também que ele monitore a mudança e registre as situações que coloquem em risco o cumprimento das metas para discussão com o profissional ou equipe de saúde.

A mudança de hábitos de vida exige atenção, persistência e adaptação, e não constitui tarefa fácil nem mesmo para profissionais de saúde (CAVALCANTI; OLIVEIRA, 2012). Cabe à equipe auxiliar o usuário a retomar o compromisso com a mudança, com reforço dos ganhos obtidos e incentivo para que busquem soluções para os problemas (BRASIL; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2016). Dessa forma, o usuário desenvolve, progressivamente, a capacidade de lidar com problemas e a autonomia.

PARA SABER MAIS

Sobre os estágios de mudança de comportamento:
NORCROSS, J. C.; KREBS, P. M.; PROCHASKA. J. O. Stages of change. **Journal of Clinical Psychology**, v. 67, n. 2, p. 143-154, 2011.

TORAL, N.; SLATER, B. Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 12, n. 6, p. 1641-1650, 2007.

Sobre Plano de Ação:
BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Instrutivo**: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. Brasília, DF: MS, 2016.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! (Apresentar a equipe) Tudo bem? Lembram do último encontro, o que ficou dele para nós? (Aguardar respostas e retomar os pontos mais importantes).

Hoje é o nosso último encontro, mas nossas atividades vão continuar em outros momentos aqui na unidade! Então, vamos falar sobre como podemos realizar mudanças para reduzir o que pesa a nossa vida e potencializar o que nos dá leveza. Mas, antes vamos conhecer um pouco mais sobre nós?

A) COLETA DE DADOS (15 MINUTOS)

Entregar o questionário para os participantes e auxiliar aqueles com dificuldades para ler e escrever. Mas, apenas leia as questões, e evite expressões ou indagações que influenciem as respostas. Este não é momento de orientar e esclarecer dúvidas, isto deverá ser feito ao final.

*Vamos entregar um questionário com três testes: um do Ministério da Saúde que ajuda a conhecer a alimentação (Como está sua alimentação? http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guiadebolso_folder.pdf); um que mostra o quanto você está pronto ou não para reduzir peso e um último que diz sobre a confiança que você tem em si mesmo para reduzir peso (**Verso do Apêndice A – Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS, pág. 140**).*

O teste "Como está a sua alimentação?", você deverá responder de acordo com o que faz no dia a dia. As opções de respostas são "[A] nunca", "[B] raramente", "[C] muitas vezes" e "[D] sempre"; e basta marcar um X no que você costuma fazer. Lembrem-se, aqui não tem certo ou errado, é apenas para conhecer melhor a sua alimentação.

Para o segundo teste siga a sequência de perguntas indicada pelas setas e respondam "sim" ou "não", sempre pensando na redução de peso. Ele diz sobre o quanto você está pronto para mudar. Você precisa pensar sobre estas questões, é importante!

No último teste, para cada item reflitam: "o quão confiante você se sente para reduzir peso?". Para isso, vocês devem responder a escala que vai de nada confiante a completamente confiante. Basta marcar um X na resposta que mostra o que você pensa sobre a redução do seu peso. Qualquer dificuldade é só chamar.

Concluído o questionário, explicar o resultado do teste "*Como está a sua alimentação*?", pois será utilizado na construção do Plano de Ação. Para auxiliar o usuário a verificar o resultado do teste, consultar o verso do impresso e escrever a pontuação de cada questão no quadro localizado ao lado da afirmação. A pontuação total é dada pela soma dos pontos das questões. Atenção, as pontuações das questões de 1 a 13 são diferentes das questões de 14 a 24.

Vamos ver o resultado do teste "Como está a sua alimentação?". Confiram as instruções no verso do questionário. Quem precisar de ajuda pode chamar (Aguardar).

E então, como está a alimentação? O que pode melhorar? É importante pensar nisto, pois na nossa próxima atividade vamos discutir mais sobre este assunto.

Registrar os resultados da avaliação do estágio de mudança e de autoeficácia para redução de peso de cada participante. Essas informações serão usadas para o direcionamento do usuário na unidade após o término do grupo (**Estratégia para o Cuidado da Pessoa com Obesidade, Capítulo 7 do Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS)**.

B) PLANO DE AÇÃO (35 MINUTOS)

Retomar o que foi discutido no encontro anterior. Em seguida, orientar a construção do Plano de Ação para reduzir o que pesa no cotidiano e potencializar o que dá leveza.

Depois de respondidos os questionários e cada um de vocês terem pensado sobre a alimentação e a vontade de realizar mudanças para a redução de peso, a nossa próxima etapa, será um momento para construir um Plano de Ação. Neste Plano de Ação vamos tentar pensar em como reduzir o que mais pesa no nosso cotidiano e como aumentar o que mais dá leveza, lembrando de tudo o que colocamos na nossa "Balança da Vida".

Mas, antes de construir o Plano de Ação, vamos pensar por que planejar, por que mesmo construir um Plano? Alguém aqui já tentou usar um equipamento novo (TV, celular ou eletrodoméstico, etc.) sem antes ler as instruções, ver o manual do produto, ou pelo menos ver uma foto ou figura? (Aguardar respostas). A verdade é que sem um planejamento usar um objeto novo será muito mais difícil. Podemos até conseguir, mas vamos gastar mais tempo. E se for algo muito difícil, podemos desistir. Para realizar mudanças na vida é a mesma coisa, sem um plano de como agir tudo pode se tornar mais difícil e desanimador. E é por isso que hoje construiremos juntos um Plano de Ação.

Para construirmos o Plano de Ação vamos pensar naquilo que pesa na vida para mudar e como os hábitos que nos dão leveza podem ajudar na mudança. Para isto, vocês terão de definir seus reais objetivos, intenções e disposição para mudar. Não esqueçam que obstáculos vão aparecer e que também precisam propor estratégias para superá-los.

Entregar o Plano de Ação e explicar a atividade, considerando os passos:

1. Pensar e escrever/desenhar, no máximo, três objetivos de vida (De forma ampla, não necessariamente relacionados à redução de peso).
2. Refletir e escrever/desenhar as atitudes/comportamentos que deverão tomar para atingir cada objetivo. É importante que sejam atitudes simples, específicas, factíveis e que possuam apenas uma ação. Recomendam-se, no máximo, 2 ou 3 atitudes, considerando as dificuldades de mudar.
3. Estipular uma data para iniciar cada nova atitude/comportamento. Auxiliar por onde começar, de forma a darem um passo de cada vez. Eles devem destacar atitudes/comportamentos prioritários e para os quais existe maior disposição para mudar/facilidade, pois isso ajudará a alcançar de forma mais exitosa os objetivos.
4. Descrever o que farão, por quanto tempo, onde, quando e como (Quantas vezes no dia ou na semana), de forma específica e segundo sua realidade.
5. Escrever/desenhar em cada atitude/comportamento os obstáculos para sua realização.
6. Propor em cada obstáculo maneiras para superá-los. Se necessário, relembre itens específicos que foram conversados na "Balança da Vida".

Vou entregar para vocês a folha do seu Plano de Ação. Primeiro, escrevam o nome e a data de hoje (Dizer a data). Esse será um acordo com você mesmo.

Depois, escreva/desenhe, no máximo, dois objetivos de vida. Agora, reflita sobre quais atitudes/hábitos/comportamentos você deve adotar para atingir esses objetivos. Se alguém tiver dificuldade, é só chamar!

Agora escreva o que planejou mudar nesse espaço (Indicar o local). É importante que essas atitudes sejam possíveis no seu dia a dia e que contenham apenas uma ação. Ex.: ao invés de "fazer exercício físico", "fazer caminhada todos os dias ao final da tarde".

Depois disso, pense quando pretende começar a praticar essa atitude e escreva no papel. É preciso também planejar quando, como, onde e por quanto tempo você irá fazer isso. Ex.: vou caminhar 20 minutos por dia, três vezes por semana.

Podemos encontrar dificuldades para mudar, concordam? Por exemplo, caminhar sozinho é muito ruim, acabo não indo. Escreva as dificuldades, nesse espaço (Indicar o local). E para cada problema, pense uma solução. Ex.: "vou combinar de caminhar com amigo, afinal movimentar o esqueleto é importante para todos!".

Instigar a pensarem no que os motiva, quais são seus projetos, o que é importante para eles e como gostariam de estar no futuro. A partir disso, avaliar se os comportamentos atuais são coerentes com os propósitos, evidenciando a necessidade ou não de mudar.

Caso o usuário tenha dificuldade para identificar algo para mudar, remeter para suas respostas de autoeficácia. Instigar que ele pense no quanto se sente confiante para mudar e o que o leva a esta confiança; e, em seguida, como poderia aumentar sua autoconfiança.

Figura 1 – Exemplo Plano de Ação preenchido

Plano de Ação

Nome: Ana Silva

Data: 04 | 05 | 2019

Meus objetivos de vida (O que é importante para mim): Viver com saúde

Mudança de hábito e data	O que vou fazer? Quantas vezes (Dias/ semana); Quando/Onde/Como	Obstáculos	Para superar os obstáculos (Quem e o quê)
Caminhar (04/05/19)	Caminhar 20 minutos por dia, 3 vezes/semana	Falta de companhia	Combinar com amigo, afinal movimentar o esqueleto é importante para todos
Pensar mais em mim	Ter 1 hora na semana para cuidar de mim (Ex.: arrumar unha, cabelo, etc.)	Falta de tempo	Dividir tarefas de casa com marido e filhos (Cada um lava a louça um dia da semana)
Evitar substituir almoço por lanche (05/05/19)	Levar comida de casa ou ir a um restaurante de comida a quilo (4 vezes/semana)	Falta de tempo e de restaurante no trabalho	Combinar com os colegas de trabalho de ir ao restaurante mais próximo; e organizar marmita no final de semana
Cuidar da coluna	Ir ao grupo de fisioterapia	Grupo é na hora que faço almoço	Deixar o almoço pré-preparado; e pedir ajuda à família para preparar o almoço

Fonte: Elaborado pelos autores.

Convidar para o compartilhamento do Plano de Ação, fomentando a discussão sobre mudanças para dar leveza ao que pesa no cotidiano e as estratégias para superar obstáculos.

Hoje falamos um pouco de como mudar. Na mudança o que importa é caminhar, seja lento ou depressa, e ter claro onde se pretende chegar, por isso, é importante planejar. Vocês planejam suas mudanças? (Aguardar respostas). Muitas vezes não conseguimos alcançar nossas metas porque não planejamos bem, deixamos a vida nos levar. O Plano de Ação vai ajudar vocês a pensar sobre como mudar. Lembrem-se, tudo tem o seu momento. O importante é dar o primeiro passo, e na sequência um passo de cada vez, assim alcançamos a chegada. Mas, não se esqueçam de prestar atenção nos resultados e modificar o Plano de Ação quando sentirem necessidade (Ex.: se uma estratégia que pensamos para superar os obstáculos não deu certo, proponha outra). E comemorem sempre as conquistas, pois mudar exige trabalho e dedicação, então toda vitória é vitória.

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Hoje foi o nosso último encontro! Gostaríamos de agradecer a participação de todos. Vocês gostaram? (Aguardar respostas) Alguém tem algum comentário, dúvida ou gostaria de compartilhar algo sobre o que fizemos? (Aguardar participação).

Esta unidade de saúde está aqui para apoiá-los, nos procurem sempre que preciso, pois apoio é fundamental para se alcançar a saúde!

Utilizar a avaliação dos estágios de mudança e da autoeficácia para redução de peso, e a disponibilidade de tempo e desejo de participar de grupos com 6 meses ou mais de duração para definir o plano de cuidado dos usuários (**Estratégia para o Cuidado da Pessoa com Obesidade**, **Capítulo 7 do Instrutivo de Abordagem coletiva para Manejo da Obesidade no SUS**, **págs. 79 a 117**). Durante o preenchimento dos questionários, um facilitador deverá verificar o resultado das avaliações e identificar o encaminhamento, segundo a disponibilidade de grupos na unidade. Ao final, explicar para cada usuário o seu encaminhamento.

MATERIAL MOTIVACIONAL

Usuários que não estão prontos para mudar ou que não têm tempo ou desejo de participar de grupos com 6 meses ou mais de duração deverão receber no final do encontro um informativo para auxiliar, caso esta situação se modifique (**Figura 2**). O informativo deverá conter informações de como procurar a unidade de saúde para apoio nas mudanças.

Os participantes nos estágios de decisão e possuem alta autoeficácia, ou estiverem em ação ou manutenção deverão receber as orientações e convite para participarem dos Grupos Terapêuticos (**Estratégia para o Cuidado da Pessoa com Obesidade**, **Capítulo 7 do Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS**) conforme agenda na unidade.

Figura 2 – Exemplo de informativo para mudança

Se você decidir reduzir o seu peso, o que você pode fazer?

- Procurar acolhimento da unidade de saúde e informar ao profissional de saúde a sua decisão.

Você será encaminhado para grupos e acompanhamentos individuais conforme a sua necessidade.

- Inscrever para participar das atividades no Programa Academia da Saúde.
- Informar a sua decisão para sua família e amigos e pedir apoio para mudar.
- Rever o Plano de Ação e estabelecer metas para mudar em curto prazo.

Contato da unidade de Saúde: _____-_____

(insira o número de telefone para esclarecimento de dúvidas).

Fonte: Elaborado pelos autores.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG). **Instrutivo**: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. Brasília, DF: MS, 2016.

CAVALCANTI, A. M.; OLIVEIRA, A. C. **Autocuidado apoiado**: manual do profissional de saúde. Curitiba: Secretaria Municipal de Saúde, 2012.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde**: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

4 O QUE ME TRAZ AQUI?

Essa atividade está alocada nos Grupos Terapêuticos 1, 2 e 3

DIFICULDADE: ★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) nutricionista e psicólogo(a)

OBJETIVOS

- Promover a integração do grupo.
- Refletir sobre o cotidiano e como ele afeta a saúde.
- Reconhecer motivações e expectativas relacionadas à participação no grupo.
- Definir o nome do grupo.
- Construir contrato de convivência do grupo.

ATIVIDADES

- Expressão dos participantes sobre "O que me traz aqui?".
- Construção de texto coletivo: expectativas com o grupo.
- Apresentação da proposta do grupo.
- Contrato de Convivência.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Folhas suficientes para todos os participantes com a questão central do grupo "O que me traz aqui?" e as frases a serem preenchidas pelos participantes (**Figura 1**).
- Canetas/lápis e borracha suficientes para todos para elaboração do texto.
- 5 folhas de tamanho A4, em branco, para construção de texto coletivo.
- 1 folha de cartolina ou papel *kraft* para elaboração do contrato de convivência grupal.
- 2 pincéis atômicos para registrar e assinar o contrato de convivência.
- Fita adesiva para fixar a cartolina ou papel *kraft*.

REFERENCIAL TEÓRICO

O profissional de saúde diante do usuário deve sempre se perguntar: o que esta pessoa busca? A efetividade de uma intervenção dependerá da atenção e abertura do profissional em compreender e trabalhar a partir da experiência vivida pelo usuário, auxiliando-o a compreender como a intervenção responde às exigências que ele traz (SOLYMOS, 2012). Por isso, no primeiro contato de um grupo é essencial compreender "O que me traz aqui?".

A visão que a pessoa possui sobre si é um dos condicionantes do seu comportamento (MALUF, 2014). Nesse sentido, é importante fazer o movimento de autoconhecimento visando alcançar o adequado processo de construção do autocuidado e da autonomia para escolhas saudáveis. Ademais, o cuidado deve ser centrado na pessoa, com enfoque em dois aspectos vitais do humano: experiência vivida e liberdade de decisão (SOLYMOS, 2012).

A pessoa responde à determinada realidade a partir da compreensão de si mesma, ou seja, da experiência vivida nessa realidade. Apesar das condições externas exercerem grande influência sobre a experiência vivida, não a condicionam a pessoa completamente, sendo mais importante o modo como se vive o ambiente e dá significado aos acontecimentos. Isto se dá pela liberdade que o sujeito possui de posicionar-se perante a vida e o ambiente (SOLYMOS, 2012).

Para o sucesso das ações de Educação Alimentar e Nutricional é essencial compreender o amplo significado da alimentação na vida cotidiana e na sociedade. No ato de se alimentar estão expressos nossa história, identidade cultural, organização social, poder político e econômico, desejos e afetos. Cuidar da alimentação é, portanto, promover saúde, fortalecer vínculos e sentimentos de pertencimento ao grupo, e expressar a maneira de ser no mundo (MALUF, 2014).

Ademais, o comportamento alimentar resulta tanto de determinantes internos, quanto externos ao sujeito, tendo suas bases na infância, por transmissão da família, e sustentada pelo meio. A cultura influencia o que se deve ou não comer, molda o gosto e os modos de consumir (MALUF, 2014). Neste contexto, uma proposta de intervenção sempre encontrará alguém que está elaborando certo tipo de experiência da realidade - positiva ou negativa, que favorece ou não a mudança (SOLYMOS, 2012). Assim, escrever um relato sobre o cotidiano, buscando conhecer expectativas e motivações é importante para um processo de mudança consciente e autônomo.

DESCRIÇÃO DAS ABORDAGENS EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (4 MINUTOS)

No primeiro encontro é importante apresentar toda a equipe e os participantes, buscando integrar os atores envolvidos.

> *Olá, tudo bem? Sejam bem vindos! Estamos felizes com a presença de cada um de vocês! Vamos nos apresentar? (Apresentar equipe). Antes de começar as atividades, gostaríamos de saber se alguém sabe por que estamos aqui? (Aguardar respostas).*
>
> *Hoje, iniciaremos um grupo para refletir sobre nossa saúde e a obesidade. Mas, antes de começar, precisamos nos conhecer. Alguém aqui já se conhece? (Aguardar respostas). Vamos realizar uma atividade para nos conhecer melhor?*

A) EXPRESSÃO DOS PARTICIPANTES SOBRE “O QUE ME TRAZ AQUI?” (15 MINUTOS)

Cada participante receberá um papel com trechos de frases para completar. Essas frases irão representar cada um dos participantes a partir da questão norteadora: “O que me traz aqui?”.

Figura 1 – Roteiro para criação de texto sobre o cotidiano do participante

O QUE ME TRAZ AQUI?

No meu dia a dia eu	
Gosto muito	
Não gosto	
Me esforço para	
Me alegro com	
Me entristeço com	
Se eu pudesse, eu modificaria	
Se eu pudesse, eu modificaria	
Isso tudo se relaciona com a minha saúde, pois	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Vamos refletir sobre a questão: o que me traz aqui? Vocês receberam uma folha com essa pergunta e com trechos de frases para completarem. A partir destas frases vocês deverão contar sobre seus gostos e desgostos, alegrias e tristezas, um pouco da vida e como tudo isto se relaciona com a saúde. Vamos completar as frases?!

Entregar caneta ou lápis e o roteiro com as frases a serem completadas. Se algum participante possui dificuldades para escrever, auxiliá-lo, ou orientá-lo a representar as respostas por desenhos. Neste caso, disponibilizar lápis de cor, giz de cera ou canetas coloridas.

B) CONSTRUÇÃO DE TEXTO COLETIVO: EXPECTATIVA COM O GRUPO (20 MINUTOS)

Dividir os participantes em subgrupos (4 a 5 pessoas) para a construção do texto coletivo a partir das frases elaboradas individualmente. Entregar um roteiro em branco para a atividade.

Agora, a partir das frases escritas por cada um, vocês irão construir juntos um texto do grupo, usando esta folha em branco. A partir das frases de vocês, identifiquem as expectativas com o grupo e o que os motiva vir aqui. Vejam as semelhanças e diferenças nas frases de cada um e busquem unir tudo isso em um texto. Aproveitem para se conhecerem melhor. E escolham um participante para apresentar o texto na grande roda.

Após finalizarem o texto nos subgrupos, voltar para a grande roda para apresentar os textos. Na apresentação, identificar características comuns, favorecendo com que se sintam parte do grupo; e destacar a relação entre o agir no cotidiano e a saúde.

Perceberam que existem muitas características comuns entre vocês? (Aguardar respostas). Apesar, das pessoas serem diferentes, umas gostarem de música, outras de cozinhar, por exemplo; também possuímos muitas coisas em comum.

Vocês escolheram estar aqui e participar das atividades por algum motivo. Então, vamos voltar à nossa questão: o que me traz aqui? Por tudo que compartilharam, por que estão aqui? (Aguardar respostas). Tudo o que fazemos, nossas escolhas, como vir aqui ou não, contribui para a saúde, concordam? O que acham disto? (Aguardar respostas).

Podemos dizer que vocês têm em comum o interesse em ter uma vida mais saudável ou seria algo diferente? (Aguardar respostas). Qual é a expectativa de vocês com o grupo? (Aguardar respostas). Vamos então, entender melhor qual é a proposta do grupo.

C) APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA DO GRUPO (10 MINUTOS)

Explicar a meta e as características do grupo, a duração e a frequência dos encontros. Informações sobre os Grupos Terapêuticos estão disponíveis no **Capítulo 7 do Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS.**

Este é um grupo para pessoas que querem reduzir peso. Muitos de vocês já tentaram isto antes e sabem que não é fácil. Mas, precisamos reservar um tempo para aprender a cuidar melhor de nós. Nossa equipe está aqui para apoiá-los e ajudá-los nisto.

Este é um grupo fechado, ou seja, somente faz parte dele quem está aqui hoje (Poderão incluir aqueles que ingressarem no segundo encontro, informe os usuários). Esperamos que possam participar de todos os encontros, mas caso não possam, avisem!

Teremos XX encontros (Dizer o número), em um período de X meses (Dizer o tempo - Instrutivo propõe para GT1: 14 encontros em 6 meses; GT2: 25 encontros em 12 meses; GT3: 8 encontros em 6 meses). Os primeiros encontros serão semanais para nos conhecermos melhor e ficarmos mais próximos; depois quinzenais ou mensais. Este tempo é considerado como um bom tempo para implementar mudanças e mantê-las. Os encontros terão, em média, uma hora e avisaremos previamente os dias que acontecerão. Cada encontro está sendo preparado com muito cuidado e neles vamos trocar experiências e aprender juntos, pois todos temos algo a ensinar e a aprender.

O grupo tem a meta de... (Apresentar e explicar a meta. Neste Instrutivo sugere-se para GT1 = redução de 5% do peso, GT2 = redução de 10% do peso e GT3 = manter ganhos obtidos e alcançar novos ganhos).

Alguém tem alguma dúvida sobre o grupo? (Aguardar respostas). Trabalharemos juntos para promover a saúde, de forma participativa, sempre apoiando uns os outros.

ATENÇÃO FACILITADOR!

Caso algum participante questione a meta de redução de peso, indagando, por exemplo, sobre o que ocorrerá caso não consiga atingir a meta sugerimos que o facilitador responda:

"Neste caso, iremos fazer uma reavaliação, buscando entender o que aconteceu, os fatores dificultadores e causas que levaram a não atingir a meta, para ajudá-lo neste processo."

Agora que já conhecemos mais sobre o grupo e os encontros, o que acham de dar um nome para o grupo? (Aguardar respostas). Quais são as sugestões? Para dar nome ao grupo, pensem em tudo o que discutimos até aqui e o que querem para o futuro.

Anotar em folha de papel *kraft* as sugestões para que ao final decidam o nome do grupo.

D) CONTRATO DE CONVIVÊNCIA DO GRUPO (8 MINUTOS)

O nome escolhido para o grupo deverá ser escrito no cartaz, assim como os tópicos sugeridos pelos participantes para integrar o Contrato de Convivência.

Para que os nossos encontros sejam sempre interessantes e produtivos, como foi o de hoje, gostaríamos de combinar alguns pontos importantes para o bom funcionamento do grupo. Por isso, vamos fazer um Contrato de Convivência que, ao final, todos assinarão. Vamos lá! O que vocês acham importante para o nosso grupo funcionar bem?

A seguir, aspectos que podem ser levantados pelo facilitador, se não mencionados:

- Respeito às opiniões – Todos devem ter sua opinião respeitada e respeitar os demais.
- Sigilo – Questões pessoais relatadas aqui não deverão ser comentadas fora do grupo.
- Escuta – Dar oportunidade para que todos falem, sem conversar enquanto o outro fala.
- Assiduidade – Todos deverão empenhar-se para vir ao grupo no dia e horário combinado (Descrever dias e horários programados) e, quando não for possível, justificar a ausência.
- Pontualidade – Respeitar os horários de início e término dos encontros.
- Participação – Sempre que possível, participar das atividades e interagir com o grupo.
- Prioridade para a saúde – O grupo é uma forma de cuidar de você e de sua saúde.
- Uso do celular – Desligado ou no silencioso. Evitar olhar as redes sociais durante o grupo.

Convidar os participantes para assinarem o Contrato de Convivência. Este contrato deverá ser fixado na parede do local em que será realizado o grupo e poderá ser retomado se necessário.

Vamos assinar nosso contrato? (Facilitador também assinar) Este Contrato nos lembrará dos nossos combinados.

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Obrigado(a) pela participação. Gostaram do encontro? (Aguardar respostas). Foi muito bom conhecer melhor todos vocês. Alguém tem alguma, dúvida ou gostaria de compartilhar algo? (Aguardar respostas). Até o próximo encontro (Data, local e horário)!

REFERÊNCIAS

MALUF, P. P. Comportamento alimentar e seus componentes. *In*: GALISA, M. S. *et al*. **Educação alimentar e nutricional**: da teoria à prática. São Paulo: Rocca, 2014. p. 42-51.

SOLYMOS, G. M. B. A centralidade da pessoa na intervenção em nutrição e saúde. *In*: DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. (coord.). **Mudanças alimentares e educação nutricional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. p. 312-316.

5 O QUE PODE E CONVÉM O MEU CORPO?

Essa atividade está alocada nos Grupos Terapêuticos 1 e 2

DIFICULDADE: ★★★★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) nutricionista, terapeuta ocupacional e psicólogo(a)

OBJETIVOS

- Refletir sobre o corpo.
- Identificar o que alimenta o corpo do ponto de vista biológico e emocional.
- Refletir sobre a distância entre falar e fazer referente às práticas alimentares e corporais.
- Propor estratégias para reduzir esta distância entre o falar e o fazer.
- Conhecer a prontidão para mudança.

ATIVIDADES

- Explicando os estágios de mudança.
- Roda de conversa sobre o corpo obeso.
- Confecção de *Arpillera*.

DURAÇÃO TOTAL: 80 minutos.

Caso não disponha deste tempo, adequar o volume de assuntos discutidos na Roda de Conversa e informe os usuários que as dúvidas poderão ser sanadas no decorrer dos encontros.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- 5 panos rústicos (Juta), seja sacos de farinha, batata ou de limpeza para construção da *Arpillera*. Este material será utilizado como fundo para o artesanato de 60 x 40 cm.
- 10 tesouras.
- 20 retalhos de tecidos com estampas e cores diversas.
- 10 carretéis de linhas grossas de cores diferentes.
- 20 agulhas para linha grossa.

REFERENCIAL TEÓRICO

No manejo da obesidade é crucial que as atividades propostas sejam capazes de problematizar as práticas alimentares e corporais, e as relações que permeiam as escolhas. E para problematizar é primordial a assunção do sujeito (Ação de assumir), ou seja, que ele compreenda sua realidade e envolva com seu processo de transformação, responsabilizando-se por si mesmo (FREIRE, 1996, 2010). Dessa forma, um dos objetivos das ações educativas deve ser a coerência entre o que se diz e o que se faz. Educadores e educandos, com o tempo e de forma gradual, devem promover o uso da teoria na prática, aperfeiçoando-a para adaptar à realidade (FREIRE, 1996, 2010).

Para isto, várias estratégias podem ser usadas, aqui propomos a roda de conversa e o artesanato. A roda de conversa objetiva promover a problematização, a socialização de

saberes, e a reflexão para ação visando o empoderamento para mudar (GOMES *et al*., 2008). Nela, cada um avalia e reflete sobre o cotidiano e propõe soluções para os problemas (AFONSO; ABADE, 2008).

A técnica de artesanato proposta é a *Arpillera* (**Figura 1**), característica do litoral central do Chile e utilizada por mulheres na ditadura militar para expressar as violências vivenciadas. Ela também é praticada em algumas partes do Brasil, sem uma denominação específica. A *Arpillera* se baseia em uma tela de fundo produzida a partir de panos rústicos (Ex.: juta e linho grosso), com motivos bordados à mão, com agulhas e fios (CAMPOS; ALQUATTI; PEREIRA, 2012).

Figura 1 – Exemplo de *Arpillera*

Fonte: Acervo fotográfico dos autores, 2018.

O artesanato carrega consigo a ideia do popular, do excluído, que se destina a reproduzir a tradição e a memória (CAMPOS; ALQUATTI; PEREIRA, 2012), seja na *Arpillera*, ou em técnicas, como: bordado, tapeçaria, fuxico, argila, barro, crochê, etc.. Favorece a reintegração e a motivação das pessoas, sobretudo as que perderam a inspiração, contribuindo para o aprendizado de uma nova técnica, para o sentimento de utilidade e a superação de fragilidades.

PARA SABER MAIS

Roda de conversa:

AFONSO, M. L. M.; ABADE, F. L. **Para reinventar as rodas**. Belo Horizonte: Rede de Cidadania Mateus Afonso Medeiros, 2008.

CAMPOS, G. W. S. **Um método para análise e cogestão de coletivos**: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: **Hucitec**, 2000.

Arpillera:

Exposição: **Arpilleras bordando a resistência**. Nov. 2015. Disponível em: https://issuu.com/mabnacional/docs/cat__logo_mab_arpilleras_bordando__

BRASIL: Ministério da Justiça. **Arpilleras da Resistência Política Chilena**, 2012.

CAMPOS, L. J.; ALQUATTI, R.; PEREIRA, I. Artesanato, cultura e turismo: o discurso estético-político nas arpilleras. **Revista Hospitalidade**, v. 9, n. 2, p. 235-253, 2012. Disponível em: https://cjt.ufmg.br/wp-content/uploads/2019/02/CA.-Arpilleras-da-Resist%C3%AAncia-Pol%C3%ADtica-Chilena.pdf

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE EDUCATIVA

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Olá, tudo bem com vocês? Lembram-se da nossa equipe? (Apresentar a equipe).

Hoje, iremos continuar a nossa conversa, conhecendo um pouco mais sobre algumas características do grupo. Sempre podemos nos conhecer mais e melhor.

A) EXPLICANDO OS ESTÁGIOS DE MUDANÇA (6 MINUTOS)

Explicar os estágios de mudança do Modelo Transteórico e a característica do grupo.

Hoje vamos conhecer os estágios de mudança de comportamento para redução de peso, ou seja, o quanto vocês estão prontos ou não para reduzir o peso.

Lembram que todos passaram por uma rápida avaliação antes de entrar no grupo? Ela nos ajudou a conhecer a prontidão de cada um de vocês de reduzir o peso. Todos aqui estão nos estágios mais avançados de mudança, chamados de preparação, ação ou manutenção, ou seja, em algum grau vocês estão prontos para reduzir peso. Aqueles em preparação querem mudar em futuro próximo, em geral no próximo mês. Aqueles em ação já começaram a mudar nos últimos seis meses, enquanto que, os em manutenção realizam mudanças há mais de seis meses (Exemplifique para facilitar a compreensão).

Mas, reduzir peso requer mudar diferentes aspectos da alimentação e da prática de atividade física, assim, podemos estar prontos para mudar algumas coisas, e outras não. Mas, o importante é que todos aqui se sentem, em algum grau, com vontade de mudar. Pensando nisso, hoje vamos refletir sobre o nosso corpo, o que pode e convém a ele.

B) RODA DE CONVERSA SOBRE O CORPO OBESO (10 MINUTOS)

O facilitador irá conduzir uma roda de conversa sobre: "o corpo obeso que possuo no momento". As questões norteadoras buscarão identificar os condicionantes das escolhas que se associam à obesidade, além de buscar a expressão de sentimentos que "alimentam" a vida.

Durante a roda de conversa, escutar e problematizar com os participantes para que ao final se construam conjuntamente os conhecimentos do grupo. Eles deverão ser estimulados a emitir sua opinião sobre os temas, cabendo ao facilitador motivar a discussão e a reflexão.

Apesar da importância de se manter saudável, nós temos muitas dificuldades para conseguir isso no dia a dia, e acabamos deixando as mudanças de hábitos em segundo plano ou para outro momento. Pensando nisso, gostaria que vocês refletissem sobre:

- *O que pode o meu corpo?*
- *O que convém ao meu corpo?*
- *O que alimenta meu corpo?*

Realizar o fechamento das ideias, sintetizando os principais pontos compartilhados.

No dia a dia nos deparamos com diversos desafios, principalmente na alimentação. Por isso, é sempre importante lembrar nosso objetivo, nossas escolhas e o que de fato queremos para a nossa saúde.

Sabemos que reduzir peso não é fácil, e que para isto, precisamos mudar muitos aspectos da vida, como alimentação, prática de atividade física, etc.. Nestes momentos, realmente precisamos de força, persistência e apoio para conseguir colocar em prática o que planejamos. Dessa forma, o encontro de hoje objetiva refletir sobre a distância entre o que falamos e o que fazemos (O que pode o meu corpo, mas o que ele faz) em termos das práticas alimentares (O que se planta e se compra, o que se come, como se come, onde se come, com quem se come, com que frequência, que horário, etc.) e corporais (Modo de viver relacionados ao movimento, como, caminhada, Lian Gong, exercício físico, etc.), e o que significa esta forma de agir distante do que falamos. Às vezes, não reservamos tempo para pensar em nós e na distância entre a nossa fala e nossas ações.

C) CONFECÇÃO DA *ARPILLERA* (60 MINUTOS)

Explicar a confecção da *Arpillera*. E lembre-se, poderão ser utilizadas outras técnicas de artesanato (Ex.: argila, barro, quadros de serragem, bordados, etc.), explore e valorize o território!

Agora que refletimos sobre o que pode e o que convém ao corpo, iremos representar estas reflexões utilizando um artesanato chamado Arpillera. Alguém já ouviu falar? (Aguardar respostas). Vejam como é uma Arpillera (Mostrar foto ou o artesanato). Este é uma tradição popular chilena de representar com bordados e colagens de tecidos cenas do dia a dia. Mas, está presente também em algumas partes do Brasil.

Vamos usar a Arpillera para registrar as estratégias que podem ser usadas para reduzir a distância entre o que falamos e o que fazemos em termos das práticas alimentares e corporais. Os materiais para construir a Arpillera estão nesta mesa: linho grosso ou juta, (Citar o material escolhido), tecidos coloridos, agulhas, linhas e tesoura. Para isto, vocês deverão se organizar em grupos de 4 a 5 pessoas e usar os materiais que quiserem.

Vamos agora saber mais sobre como construir uma Arpillera:

1) A base: geralmente se usa um pano rústico de sacos, de juta (Cânhamo) ou linho grosso. Nós vamos usar a medida de 60 x 40 cm.

2) Os tecidos: Arpilleras se fazem com "o que tem", ou seja, restos de tecidos, roupas velhas... (Profissional, é interessante que os participantes tragam algum tecido que tenha um significado especial para eles para ser incorporando no trabalho).

3) A costura: feita à mão, com pontos simples, utilizando agulhas e fios. Às vezes são inseridos fios de lã ou crochê para realçar os contornos, como num quadro.

4) Os personagens: bonecas/bonecos simbolizam o coletivo e fatos da comunidade.

5) Os símbolos: existem elementos presentes em quase todas as Arpilleras, como o Sol, que representa a universalidade por brilhar para todos; e casas coloridas que representam o calor e a segurança do lar. Vocês irão elaborar seu próprio simbolismo. É muito importante a escolha das cores e texturas, toquem os materiais, percebam o que eles transmitem a vocês... Vamos começar?

Volte a mostrar um exemplo de uma *Arpillera,* seja por foto ou mesmo o artesanato.

Pode existir resistência por parte de alguns participantes. Desconstruir esta ideia mostrando o quanto a atividade pode ser importante e prazerosa. É comum, as pessoas afirmarem não ter habilidades com artesanato. Reforcem que, o artesanato é algo simbólico e que ser perfeito não é importante, mas sim o que ele significa e o prazer que proporciona.

Apresentar *Arpillera* para todos, e as estratégias para reduzir a distância entre falar e fazer.

- *Quais foram as estratégias pensadas para reduzir a distância entre o que se fala e o que se faz em relação às práticas alimentares e corporais?*
- *O mundo, as pessoas, a família e o ambiente têm contribuído para reduzir esta distância entre o falar e o fazer? Como?*
- *Como estas diferentes contribuições podem ser fortalecidas ou reduzidas?*

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Obrigado(a) pelas reflexões e partilha. Gostaram da atividade? (Aguardar respostas). Podemos fotografar? Vocês levarão as Arpilleras para casa, vejam como ela poderá ser partilhada no grupo. Esperamos todos no próximo encontro (Data, local e horário)!

MATERIAL MOTIVACIONAL

O grupo levará para casa a *Arpillera* produzida na oficina como material motivacional.

REFERÊNCIAS

AFONSO, M. L. M.; ABADE, F. L. **Para reinventar as rodas**. Belo Horizonte: Rede de Cidadania Mateus Afonso Medeiros, 2008.

CAMPOS, L. J.; ALQUATTI, R.; PEREIRA, I. Artesanato, cultura e turismo: o discurso estético-político nas arpilleras. **Revista Hospitalidade**, v. 9, n. 2, p. 235-253, 2012.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 49. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2010.

GOMES, A. M. A. *et al*. Código dos direitos e deveres da pessoa hospitalizada no SUS: o cotidiano hospitalar na roda de conversa. **Interface**: Comunicação, Saúde, Educação, v. 12, n. 27, p. 773-782, 2008.

6 COMO EU SEI SE O MEU CORPO ESTÁ COM FOME?

Essa atividade está alocada nos Grupos Terapêuticos 1 e 2

DIFICULDADE: ★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) nutricionista, médico(a) ou enfermeiro(a)

OBJETIVOS

- Compreender os mecanismos biológicos responsáveis pela fome e a saciedade.
- Realizar analogia entre esses mecanismos e sensações de vazio e plenitude.
- Reconhecer que os alimentos preenchem necessidades biológicas e psicológicas pelos significados simbólicos e prazer sensorial que proporcionam.
- Identificar estratégias que alimentam o corpo e as emoções.

ATIVIDADES

- Vivência de atenção ao ato de comer.
- Demonstração do mecanismo de esvaziamento gástrico.
- Formas de comer e saciedade.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Uva passa em quantidade suficiente para todos (Pelo menos duas por participante).
- 2 balões infláveis.
- Funil.
- Água.
- Grão de bico cru ou bolinhas de gude.
- Música relaxante (Sugestão: *Innocence*, de Kenny G, ou músicas para meditação).

REFERENCIAL TEÓRICO

Os mecanismos que regulam o apetite são complexos, dependem de vários estímulos e levam certo tempo até sinalizarem que já comemos o suficiente. Estes estímulos envolvem hormônios e liberação de neuropeptídeos. Os sinalizadores são liberados no organismo tanto após uma refeição como em dietas restritivas. As concentrações variam, mas, de maneira geral, o organismo procura estimular a ingestão alimentar quando em inanição. A saciedade também é controlada pela regulação destes sinalizadores após a ingestão alimentar. Assim, comer de forma regular, devagar e com atenção é uma boa maneira de controlar naturalmente a quantidade de alimentos. Comer com regularidade favorece o ritmo circadiano, funcionamento digestivo, funções metabólicas e manutenção do balanço energético (POT; ALMOOSAWI; STEPHEN, 2016). Quando mastigamos mais vezes os alimentos, aumentamos nossa atenção no ato de comer e prolongamos o tempo gasto com a refeição, possibilitando desencadear a saciedade (BRASIL, 2014).

O **Guia Alimentar para a População Brasileira** destaca a importância de comer com regularidade e atenção por trazer benefícios, como melhor digestão dos alimentos, controle mais

eficiente das quantidades consumidas e maior prazer em se alimentar (BRASIL, 2014). Distrações no ambiente e realizar as refeições junto com outras atividades afetam o consumo alimentar e percepções do sinal de saciedade. Estudos mostram que diferentes formas de distrações, como televisão, uso de celulares, livros, etc., durante as refeições impactam o consumo alimentar (OGDEN, 2013) e se associam ao maior consumo calórico em lanches (HIGGS, 2015).

PARA SABER MAIS

Sobre roda de conversa:

AFONSO, M. L. M.; ABADE, F. L. **Para reinventar as rodas**. Belo Horizonte: Rede de Cidadania Mateus Afonso Medeiros, 2008.

Fundamentação científica do Guia Alimentar:

LOUZADA, M. L. C. *et al*. **Alimentação e saúde**: a fundamentação científica do Guia Alimentar para a População Brasileira. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 2019.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Tudo bem com vocês? (Apresentar a equipe). Vocês sabem quando o corpo está com fome? (Aguardar respostas). Esse é o tema de hoje.

A nossa rotina influencia a nossa fome. Com o passar do tempo acostumamos a comer e sentir forme em certos horários. Os sentidos, como visão, cheiro e barulho dos alimentos, também podem produzir fome. Além disso, temos a fome associada a sentimentos; comemorações; e emoções. Com tantas informações diferentes, o corpo pode ficar confuso e acabamos comendo sem necessidade. Quando isto acontece, a energia dos alimentos é armazenada na forma de gordura no corpo e engordamos.

A) VIVÊNCIA DE ATENÇÃO AO ATO DE COMER (25 MINUTOS)

Oferecer uma uva passa para que vivenciem os sentidos e a importância de dar atenção ao ato de comer. No primeiro momento, a degustação será da forma habitual. Em seguida, deverá ser guiada usando todos os sentidos.

Agora vamos trabalhar com os nossos sentidos. Vocês lembram quais são? (Aguardar respostas). São cinco os sentidos: audição, olfato, visão, tato e paladar. Vamos hoje usar todos estes sentidos para apreciar os alimentos.

Primeiro cada um de vocês deverá comer a uva passa como normalmente come os alimentos (Aguardar que finalizem). Como foi para vocês? (Aguardar respostas).

Agora, vou distribuir outra uva passa e dar algumas orientações sobre como comer.

Se possível, colocar música relaxante e agradável para orientar a degustação.

Segurem a uva passa na palma da mão ou entre o indicador e o dedo polegar. Prestem bastante atenção, como se não conhecessem a fruta. Olhem sua forma, cor e aparência. Deixem que seus olhos explorem cada parte da fruta, examinando suas peculiaridades, onde a luz bate, regiões ocas e escuras, rugas e dobras, toda e qualquer assimetria e características. Agora, girem a uva passa entre os dedos, explorem a textura. Fechem os olhos. Como é a textura da uva passa? Sentem a rugosidade? Cheirem a fruta, sintam o aroma. Aconteceu algo na boca e no estômago? Sentiram algo diferente?

Lentamente levem a uva passa aos lábios. Vejam que, apesar dos olhos fechados, vocês sabem exatamente como e onde posicioná-la. Bem devagar, coloquem a fruta na boca, sem mastigar. Observem as sensações, como a fruta se distribui na boca. Passem alguns momentos explorando essas sensações, inclusive com a língua.

Agora vamos saborear a uva passa! Mastiguem com calma, percebendo como e qual parte precisa ser mastigada. Depois, de forma atenta, mordam uma ou duas vezes. O que aconteceu? Experimentem as ondas de sabor. Sem engolir, observem como o sabor e a textura mudam com o tempo. Quando estiver bem mastigada, comecem a engolir, vejam se conseguem notar a primeira intenção em engolir. Sintam se sobrou algo da fruta se movendo até o estômago.

Como o corpo de vocês está após este exercício de dar total atenção ao ato de comer? Como se sentiram? (Aguardar respostas).

B) DEMONSTRAÇÃO DO MECANISMO DE ESVAZIAMENTO GÁSTRICO (20 MINUTOS)

Com o auxílio de um balão/bexiga, demonstrar um estômago cheio de alimentos sólidos, adicionando grão de bico ou bolas de gude/birosca no interior do balão. Conforme for conversando sobre a velocidade de liberação gástrica, liberar as bolinhas ou grãos do balão (Sairão com certa dificuldade). No segundo momento, encher o balão com água e demonstrar como o esvaziamento gástrico é mais rápido com os líquidos.

Vamos mostrar agora como funciona o estômago. Quando enchemos o estômago com alimentos (Colocar bolinhas de gude/grãos) ocorre a distensão da sua parede. Mas, não basta ter os alimentos para a digestão, é necessário misturar este alimento com o suco gástrico (Colocar um pouco de água no balão). Depois de digeridos pelo suco gástrico, os alimentos vão para o intestino delgado (Liberar as bolinhas/grãos com a água).

A quantidade e a velocidade de alimento que é mandada para o intestino dependem da quantidade e do tipo de alimento. Quanto mais gorduroso, mais tempo o alimento fica no estômago. Alimentos sólidos (Encher novamente o balão com as bolinhas de gude e água) devem ser bem mastigados para que no estômago se misturem mais facilmente com o suco gástrico e forneçam a sensação de saciedade. Mas, ainda assim, alimentos sólidos demoram de 2 a 3 horas para irem para o intestino e dar sensação de saciedade. Já os líquidos são liberados mais rapidamente (Encher o balão apenas com água e esvaziar rápido), geralmente em 1 a 2 horas.

Como vimos, para termos uma boa alimentação é importante usar todos os sentidos (Reforçar os cinco sentidos) e mastigar bem os alimentos, dando à alimentação a atenção que ela merece. Assim, mais rapidamente ficamos saciados e comemos menos.

C) FORMAS DE COMER E SACIEDADE (10 MINUTOS)

Conduzir a discussão, abrindo espaço para todos, e ao final, resumir as principais conclusões do grupo. A seguir, algumas questões norteadoras para auxiliar na reflexão e na construção das estratégias para melhorar a forma de se alimentar.

- *Qual é a atenção que dou à minha alimentação?*
- *Como eu tenho alimentado o meu corpo?*
- *Como eu tenho saciado a fome do meu corpo?*
- *Como eu posso alimentar o meu corpo?*
- *Como eu posso alimentar minhas emoções?*

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Lembrem que o corpo nos diz quando precisamos comer e quando parar, prestem atenção! Também temos vários motivos para comer, que não seja a fome, vamos refletir sobre isto? Para ajudar, preencham e fixem no Diário de Bordo esta folha (Mostrar). Durante toda a semana, registrem os sentimentos antes e depois das refeições.

Agradecemos a participação. Gostaram da atividade? (Aguardar respostas). Esperamos a discussão sobre fome e saciedade seja útil. Até a próxima (Data, local e horário)!

MATERIAL MOTIVACIONAL

Será fixada no Diário de Bordo a **Figura 1**, que objetiva promover atenção às sensações de fome e saciedade. Antes de iniciar a refeição, o participante deverá anotar o dia e o horário, colocar na escala o grau da fome (0 = sem fome e 10 = o máximo de fome). Ao final da refeição, anotar quais alimentos consumiu na coluna "refeição", e o grau de saciedade (0 = nenhuma saciedade e 10 = plenamente saciado). Por último, anotar sentimento(s) que teve ao terminar a refeição. Também há espaço para observações, caso queira registrar local, companhia, etc.

Figura 1 – Diário da fome e saciedade

Dia/hora	Grau de fome	Refeição	Grau de saciedade	Sentimentos	Observações
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		

Fonte: Alvarenga *et al*., 2015.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M. *et al*. **Nutrição comportamental**. Barueri: Manole, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

HIGGS, S. Manipulations of attention during eating and their effects on later snack intake. **Appetite**, v. 92, p. 287-294, 2015.

OGDEN, J. *et al*. Distraction, the desire to eat and food intake: towards an expanded model of mindless eating. **Appetite**, v. 62, p. 119-126, 2013.

POT, G. K.; ALMOOSAWI, S.; STEPHEN, A. M. Meal irregularity e cardiometabolic consequences: results from observational e intervention studies. **Proceedings of The Nutrition Society**, v. 75, n. 4, p. 475-486, 2016.

7 POR QUE REDUZIR O PESO?

Essa atividade está alocada nos Grupos Terapêuticos 1 e 2

DIFICULDADE: ★★★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) nutricionista, profissional de Educação Física e psicólogo(a)

OBJETIVOS

- Discutir a relação entre o peso corporal e a saúde.
- Expressar aspectos da vida e do cotidiano que mais dificultam ou ajudam a reduzir peso.
- Refletir sobre o que mais dificulta ou ajuda na redução de peso.

ATIVIDADE

- "Balança das Escolhas".

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Cerca de 40 saquinhos revestidos de tecido ou de TNT ou de plástico, de tamanhos diferentes, recheados com pedras ou material similar.
- Etiquetas, em número suficiente, para serem colocadas em todos os saquinhos.
- 20 canetas ou lápis para escrever os fatores facilitadores e dificultadores nas etiquetas.
- Balança artesanal de dois pratos (**Figura 1, pág. 14**), ou balança de pesar alimentos.

ATENÇÃO FACILITADOR!

No **Capítulo 4** do **Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica** há mais informações sobre a confecção da balança de dois pratos.

REFERENCIAL TEÓRICO

A alimentação e a prática de atividade física estão entre os principais condicionantes da saúde e se relacionam diretamente com a qualidade de vida do ser humano (BRASIL, 2014).

A liberdade para realizar escolhas permite a pessoa selecionar os alimentos que pretende ou não consumir de acordo com as preferências (JOMORI; PROENÇA; CALVO, 2008) e ambiente que vive, contemplando tanto fatores psicológicos, quanto biológicos, econômicos e socioculturais (ESTIMA; PHILIPPI; ALVARENGA, 2009; JOMORI; PROENÇA; CALVO, 2008). Por envolver esta diversidade de fatores, a escolha alimentar é complexa, exigindo grande esforço de reflexão. Para prática de atividade física a situação não é diferente, o acesso a praças, parques, apoio de familiares e profissionais de saúde, segurança e fatores individuais também são reconhecidos como importantes condicionantes.

Neste contexto, a autoeficácia assume papel relevante por representar o grau de confiança da pessoa para mudar e manter mudanças, mesmo mediante situações desafiadoras (DI NOIA; PROCHASKA, 2010; TORAL; SLATER, 2007). A reflexão sobre a relação entre hábitos

alimentares, prática de atividade física, peso corporal e a saúde também contribui para a melhor compreensão dos fatores que influenciam as escolhas. Este movimento de reflexão é primordial para que haja qualquer mudança no comportamento por contribui para a autonomia para a realização de escolhas conscientes.

PARA SABER MAIS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília, DF: MS, 2014.

ESTIMA, C. C. P.; PHILIPPI, S. T.; ALVARENGA, M. S. Fatores determinantes de consumo alimentar: por que os indivíduos comem o que comem? **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 24, n. 4, p. 263-268, 2009.

JOMORI, M. M.; PROENÇA, R. P. C.; CALVO, M. C. M. Determinantes da escolha alimentar. **Revista de Nutrição**, v. 5, n. 21, p. 63-73, 2008.

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE EDUCATIVA

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Olá, como estão? (Apresentar equipe). Hoje vamos conversar sobre os facilitadores e dificultadores para a redução do peso. Vocês já pensaram o que pode facilitar ou dificultar a redução do peso de vocês? (Aguardar respostas). Sabiam que boas escolhas alimentares e de atividades físicas podem ajudar? (Aguardar respostas).

A) BALANÇA DAS ESCOLHAS (52 MINUTOS)

Facilitador esclarecer como será a atividade.

Hoje vamos fazer uma atividade para entender melhor os fatores facilitadores e as dificuldades que envolvem a redução do peso. Cada um vai escolher um destes saquinhos aqui (Mostrar) para representar o peso dos facilitadores para a redução do peso, ou seja, aquilo que ajuda você a realizar escolhas que reduzem o seu peso. Para nomear o saquinho com o nome do fator facilitador, vocês poderão usar estas etiquetas, caneta ou lápis (Mostrar). Mas, observem que os saquinhos têm pesos diferentes, alguns são mais pesados, outros mais leves. Isto é para lembrar que na vida, um fator pode pesar mais do que o outro. Vocês é que irão escolher o que pesa mais ou menos.

Da mesma forma, agora vocês vão escolher um dos saquinhos para representar aquilo que prejudica você a reduzir o peso. Depois que vocês escreverem e colocarem as etiquetas nos saquinhos, coloquem em um dos pratos da balança os dificultares e do outro lado, os facilitadores. Ficou claro? Alguém tem alguma dúvida?

O ideal é que os próprios participantes definam os facilitadores e dificultadores. Mas, caso necessário, citar exemplos: família, tempo, estado emocional, custo dos alimentos, gostar de cozinhar, eventos sociais, entre outros.

Quando colocarem os saquinhos na balança, o participante deverá dizer o motivo que o fez escolher esse fator e porque ele tem um peso maior ou menor. A seguir, convidá-lo para descrever como que ficou a balança das escolhas do grupo (Qual lado pesou mais?).

Abordar a importância das escolhas de práticas alimentares e corporais para reduzir o peso. Solicitar também o relato de experiências de mudanças bem sucedidas na forma de pensar e

como repercutiram nos modos de vida e no cuidado da saúde. Explorar como experiências bem sucedidas contribuem para a autoeficácia. Algumas questões para auxiliar na discussão:

- *Como que ficou a "Balança das Escolhas" do grupo?*
- *Qual é o lado que pesou mais: facilitadores ou dificultadores? Por quê?*
- *Tem como modificar esse peso da "Balança das Escolhas"? Como?*
- *Como vocês acham que esse peso da balança pode interferir na redução do peso?*
- *Será possível aumentar ou reduzir o peso dos dificultadores da redução de peso na nossa balança? E os facilitadores podem ser aumentados?*
- *Alguém gostaria de relatar experiências anteriores de mudança bem sucedidas? Pode ser qualquer coisa que você mudou e conseguiu manter, experimentando os benefícios (Como foi? O que mudou no cotidiano? Por que mudou? Qual foi a sensação ao conseguir realizar esta mudança?).*

É muito bom quando conseguimos mudar alguma coisa, por menor que seja. Assim, conseguimos ficar mais fortes e confiantes para realizar outras mudanças, não é? O importante é sempre valorizarmos as mudanças que conseguimos fazer. Dessa forma, temos mais confiança para alcançar nossos objetivos! É muito importante sermos confiantes para realizar escolhas adequadas em diferentes situações e, dessa forma, estar preparado para enfrentar as dificuldades para mudar e manter a mudança.

Pode-se também pedir aos participantes para trocarem de lado os pesos da balança visando aumentar os facilitadores que auxiliam na redução do peso. Pode ser interessante discutir como lidar com os dificultadores, tentando eliminar alguns ou reduzindo o seu peso, ou trocando por outro mais leve, por exemplo. Desse modo, promover a discussão sobre pequenas modificações que podem ser feitas no cotidiano para amenizar as dificuldades.

Vocês ainda têm alguma ideia de como diminuir o peso dos outros dificultadores? (Aguardar respostas e dependendo das colocações, questionar se é possível aumentar mais os facilitadores, quais estratégias para lidar com os dificultadores restantes, etc.). Lembre-se, a sua opinião pode ser útil para o colega!

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Chegamos ao final do nosso encontro. Refletirmos sobre o processo de redução do peso e como superar os dificultadores que encontramos no caminho. Ficaram com alguma dúvida? Gostariam de falar algo? (Aguardar respostas). Agradecemos a participação e esperamos vocês no nosso próximo encontro (Data, local e horário)!

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

DI NOIA, J.; PROCHASKA, J. O. Mediating variables in a transtheoretical model dietary intervention program. **Health Education Behavior**, v. 37, p. 753-762, 2010.

ESTIMA, C. C. P.; PHILIPPI, S. T.; ALVARENGA, M. S. Fatores determinantes de consumo alimentar: por que os indivíduos comem o que comem? **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 24, n. 4, p. 263-268, 2009.

JOMORI, M. M.; PROENÇA, R. P. C.; CALVO, M. C. M. Determinantes da escolha alimentar. **Revista de Nutrição**, v. 5, n. 21, p. 63-73, 2008.

TORAL, N.; SLATER, B. Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 12, n. 6, p. 1641-1650,2007.

8 MITOS E VERDADES

Essa atividade está alocada nos Grupos Terapêuticos 1, 2 e 3

DIFICULDADE: ★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) nutricionista

OBJETIVOS

- Identificar mitos e verdades relativos à redução ou manutenção do peso corporal saudável.
- Esclarecer dúvidas sobre o tratamento da obesidade.
- Conhecer a importância de buscar informações confiáveis para o tratamento da obesidade.

ATENÇÃO FACILITADOR!

Se estiver realizando o GT1, os objetivos e as discussões devem ser sobre a redução do peso corporal.

Se estiver realizando o GT3, os objetivos e as discussões devem ser sobre a manutenção saudável do peso.

ATIVIDADES

- Jogo do concordo, discordo e tenho dúvidas.
- Desmistificando dúvidas sobre redução do peso corporal.
- Fontes seguras de informação.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- 3 cartolinas, papel *kraft* ou outro papel de tamanho similar.
- 1 pincel atômico.
- Fita adesiva.
- Marcadores ou canetinhas coloridas e em número suficiente para todos os participantes.
- Livro: "**Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição: Material de Apoio ao Profissional de Saúde**".

REFERENCIAL TEÓRICO

Por inúmeros motivos, o tema reduzir o peso invadiu as conversas, a mídia e os serviços de saúde. A busca por informações sobre o tema é constante, sendo a questão "que tipo de dieta funciona?" uma das mais pesquisadas no maior site de buscas mundial (BASULTO, 2015).

No mundo contemporâneo, a mídia passou a desempenhar papel estruturador na construção e desconstrução de práticas alimentares (SERRA; SANTOS, 2003). Hoje, somos "bombardeados" por informações que influenciam nossas escolhas, mas que, infelizmente, nem sempre são verídicas, oriundas da necessidade de se criar uma mídia sensacionalista e lucrativa. Comerciais utilizam estratégias visando mudar comportamentos de forma a se comprar mais

produtos e apresentam efeitos persuasivos que influenciam na formação de novos hábitos, não necessariamente saudáveis (DIEZ-GARCIA; CERVATO-MANCUSO, 2013).

Tais aspectos revelam a urgência de discutir as informações veiculadas na mídia e amplamente disseminadas na população visando conscientizar e esclarecer a todos. Para isto, sugere-se estratégias de educação em saúde fundamentadas na problematização que visem a (re) construção de conhecimentos de forma a promover o protagonismo nas decisões em saúde, mediante o apoio dos profissionais de saúde.

Neste sentido, é indispensável promover a alfabetização em saúde. Ela consiste no desenvolvimento de habilidades para a adequada tomada de decisões pela compreensão e partilha de informações em saúde de forma a manter e a promover a saúde (SORENSEN *et al*., 2012). Dessa forma, ela se relaciona à capacidade da pessoa em entender aspectos relacionados ao seu autocuidado. Mas, para isto, a crítica e o compartilhamento de fontes confiáveis de informações deve ser rotina nas ações de educação em saúde, principalmente pela alta circulação de informações errôneas relativas à alimentação e nutrição (CARELS *et al*., 2017).

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADESEDUCATIVAS

APRESENTACAO DA EQUIPE (5 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Tudo bem? (Apresentar equipe). Hoje conversaremos sobre os mitos e verdades da redução/manutenção do peso saudável (Mencionar conforme o tipo de grupo). Vocês acham que existem mitos sobre redução/manutenção de peso saudável (Mencionar conforme o tipo de grupo) ou apenas verdades? (Aguardar respostas). Por que será que existem mitos? (Aguardar respostas). De onde vêm as informações sobre como reduzir peso que ouvimos? (Aguardar respostas).

A) JOGO DO CONCORDO, DISCORDO E TENHO DÚVIDAS (25 MINUTOS)

Preparar com antecedência o material e fixar na sala três cartazes contendo, respectivamente, as expressões: “Concordo”, “Discordo” e “Tenho Dúvidas” (Sugestão ao final do roteiro). Os participantes deverão escrever em cada um dos cartazes as estratégias que conhecem para redução/manutenção do peso segundo os temas: “Concordo”, “Discordo” e “Tenho Dúvidas”. Para isso, utilizar a frase norteadora “No tratamento da obesidade...”

Todos os dias escutamos, lemos ou vemos na televisão, rádio, internet, jornais e revistas informações sobre dietas ou alimentos que podem reduzir peso, não é mesmo? Vocês conseguem citar exemplos? (Aguardar respostas). Será que a mídia apresenta informações seguras para a saúde? Hoje temos acesso a grande quantidade de informações, vocês sabiam que boa parte delas é pouco confiável? (Aguardar respostas).

Para conversarmos sobre os mitos e verdade sobre a redução/manutenção saudável do peso iremos jogar um jogo: o Jogo do Concordo, Discordo e Tenho Dúvidas. O objetivo é listar os mitos e verdade sobre o tema. Para isto, cada participante deverá escrever nos cartazes a continuação da frase: “No tratamento da obesidade...” No cartaz com o termo “Concordo” vocês deverão escrever algo que consideram que é verdade, que dá certo. No cartaz “Discordo”, vocês deverão escrever algo que NÃO consideram como efetivo no tratamento da obesidade, ou seja, que vocês acham que é um mito. Já no cartaz “Tenho Dúvidas”, vocês deverão escrever aquilo que não têm certeza se é efetivo ou não.

*Dúvidas? (Aguardar). Vamos ver se todos entenderam a atividade? Vamos treinar? Por exemplo: “No tratamento da obesidade beber água em jejum emagrece (Exemplo retirado do livro “**Desmistificando Dúvidas de Alimentação e Nutrição – Material de Apoio para Profissionais de***

Saúde"). Vocês concordam, discordam ou têm dúvidas sobre essa afirmação? (Conforme a resposta da maioria, indicar em qual cartaz inserir a frase).

Orientar a atividade e o tempo disponível. Se os participantes estiverem desmobilizados, utilizar os temas do livro "**Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição**" para instigá-los. Selecionar, previamente, temas que sejam dúvidas dos usuários ou mais discutidos na mídia.

Cada um pode pegar uma canetinha ou pincel e começar a completar a frase em cada um dos cartazes. Não esqueça a nossa frase norteadora: "No tratamento da obesidade...".

B) DESMISTIFICANDO DÚVIDAS SOBRE REDUÇÃO/MANUTENÇÃO SAUDÁVEL DO PESO CORPORAL (20 MINUTOS)

Após o registro das informações nos cartazes, agrupar as temáticas semelhantes e iniciar a discussão. Pode ocorrer que uma mesma afirmativa seja colocada no cartaz "Concordo" por um participante e no cartaz "Discordo" por outro, assim a discussão deverá ser conduzida de maneira que fique claro se a afirmativa é verdade ou mito. Pode ocorrer também de uma frase ser colocada no cartaz "Concordo" e sua negação no "Discordo", indicando a mesma ideia.

Estimular a participação pela expressão de opiniões e experiências, com frases como:

- *"Vocês já ouviram falar nisso?".*
- *"Vocês acham que isso é saudável?".*
- *"Isso pode ter algum outro efeito além de reduzir peso/manter peso?".*
- *"Será esta a única forma de reduzir/manter peso? O que mais pode ser feito?".*

Já ouvimos falar de muitas formas de tratar a obesidade. Observem como muitas delas se relacionam à compra de produtos. Mas, será que eles são uma boa opção? Vários produtos apresentam estratégias que nos fazem, até inconscientemente, querer comprá-los, com a certeza de que alcançaremos corpos magros que, por vezes, nunca tivemos. Ex.: uma embalagem com uma fita métrica sugere que eu posso reduzir medidas se eu consumir o produto.

Já observaram como a mídia influencia nossas escolhas alimentares? Quando uma pessoa famosa com um corpo bonito ou mesmo alguém comum, mas que reduziu muito peso associa sua imagem a um produto, acabamos pensando que se consumirmos o produto seremos como a pessoa. Outra questão são os mitos criados sobre alguns alimentos. Notícias elegem vilões da redução de peso, usando estratégias sensacionalistas, sem o intuito de auxiliar no tratamento da obesidade ou na saúde.

Tudo isto nos mostra como é importante buscar fontes confiáveis de informações, e a necessidade de refletir sobre nossos reais objetivos e necessidades. Podemos querer muito ser magros e ter o corpo preconizado nas mídias, mas será que isto me fará saudável, em paz comigo? Quais sofrimentos isto pode me trazer? Temos de ter cuidado o interesse da indústria e da mídia é vender, e não cuidar da nossa saúde e bem-estar.

C) FONTES SEGURAS DE INFORMAÇÃO (8 MINUTOS)

A próxima etapa será a apresentação de fontes confiáveis de informação.

Com frequência, as informações de revistas, da televisão ou da internet associam a solução de um problema, como a obesidade, a uma dieta ou nutriente, e alimentos específicos "milagrosos". Assim, vão surgindo "modismos" que ignoram a alimentação tradicional, com arroz, feijão, verduras, legumes e pouca carne, que é a base de uma alimentação saudável e sustentável. Paralelamente, a nossa alimentação fica cada vez mais industrializada, rica em aditivos e conservantes. Seria algo assim: ao mesmo tempo em que a indústria cria produtos que contribuem para o ganho de peso,

ela cria outros que prometem emagrecer ou que se "dizem" menos calóricos. Aproveitam também para investir em produtos para a prática de atividade física, roupas, programas de variedades, etc.. Assim, se cria outra indústria, a que quer nos emagrecer. Lembrem-se a indústria e a mídia objetivam prioritariamente vender e não cuidar da nossa saúde. Fiquem atentos!

Precisamos conhecer fontes confiáveis de informação. O Ministério da Saúde é um exemplo. Ele produz vários materiais sobre alimentação saudável, como o ***Guia Alimentar para a População Brasileira*** *e o livro "****Desmistificando****..." (Mostrar os livros).*

Tem alguns blogs sobre alimentação de associações que também podem ser úteis, como o do Ministério da Saúde, da Sociedade Brasileira de Diabetes, da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO) e da Sociedade Brasileira de Cardiologia. O importante é buscar informações criadas por órgãos oficiais como instituições federais, sociedades, universidades, etc. Outra importante fonte de informação é o profissional que atende você aqui na unidade de saúde. Pergunte a ele sobre aquilo que você tem dúvida.

Indicar livros e *websites* que os usuários podem consultar com segurança. Se disponível na sala da oficina computador ou *tablet*, acessar os *websites*. Livros e sites sugeridos:

- "**Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição: Material de Apoio para Profissionais de Saúde**".
- **"Guia alimentar para População Brasileira"**.
- Associação Brasileira para o Estudo da obesidade e da Síndrome Metabólica (http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/dicas).
- Sociedade Brasileira de Cardiologia (http://prevencao.cardiol.br/).
- Sociedade Brasileira de Diabetes (https://www.diabetes.org.br/publico/home-nutricao).

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Agradecemos a participação. Gostaram da atividade? (Aguardar respostas). Vocês sempre poderão trazer informações para compartilhar com o grupo, vamos aproveitar este espaço confiável de informação! Até o próximo encontro (Data, local e horário)!

REFERÊNCIAS

BASULTO, J. Por que as dietas "milagrosas" mais buscadas no Google não funcionam. **El País**, 2015. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2015/09/16/estilo/1442392260_294964.html. Acesso em: 18 dez. 2018.

CARELS, R. A. *et al*. A novel stepped-care approach to weight loss: the role of self-monitoring and health literacy in treatment outcomes. **Eating Behaviors**, v. 26, p. 76-82, 2017.

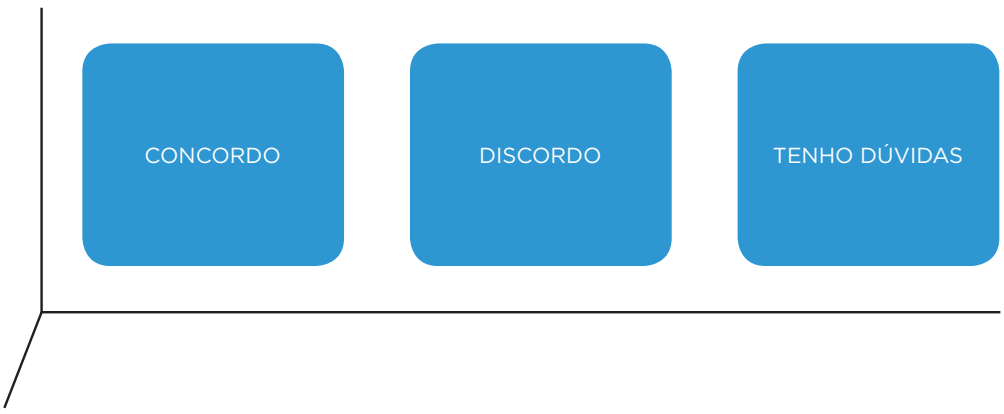
DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. (org.). **Mudanças alimentares e educação nutricional**: nutrição e metabolismo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

SERRA, G. M. A.; SANTOS, E. M. Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 8, n. 3, p. 691-701, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000300004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 dez. 2018.

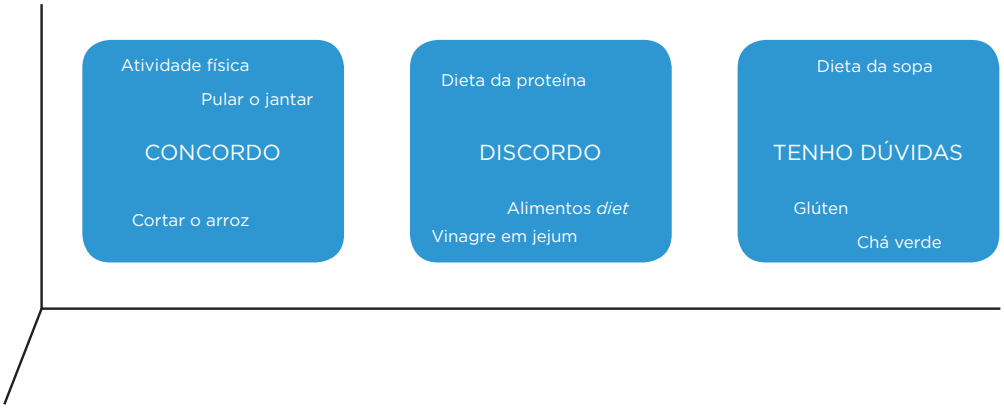
SORENSEN, K. *et al*. European CHLP: health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. **BMC Public Health**, v. 80, n. 12, 2012.

Apêndice A – Sugestão de cartaz para o jogo

Construir os seguintes cartazes utilizando as cartolinas e o pincel atômico e fixar na parede em uma altura que os participantes do grupo possam ter acesso para escrever.



Solicitar que os participantes do grupo escrevam em cada um dos cartazes, conforme suas opiniões, o complemento da frase: "No tratamento da obesidade..."



Fonte: Elaborado pelos autores.

9 MOVIMENTANDO O CORPO E A VIDA NA COMUNIDADE

Essa atividade está alocada nos Grupos Terapêuticos 1, 2 e 3

DIFICULDADE: ★★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) profissional de Educação Física e Agente Comunitário de Saúde

OBJETIVOS

- Diferenciar atividade física de exercício físico.
- Reconhecer a importância do movimento para o corpo.
- Mapear, no território, espaços para prática de atividade e/ou exercício físico.
- Identificar apoio físico e social no território para prática de atividade e/ou exercício físico.
- Relacionar sentimentos, memórias e afetos com equipamentos do território com vistas ao apoio social para prática de atividade e/ou exercício físico.

ATIVIDADES

- Reconhecendo o território para prática de atividade e/ou exercício físico.
- Mapa afetivo para a prática de atividade e/ou exercício físico.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Folhas de papel A4 para os subgrupos registrarem as impressões durante a caminhada (Poderá ser usado também o Diário de Bordo).
- 4 cartolinas ou papel *kraft* para construir o mapa afetivo do grupo.
- 1 pincel atômico.
- Impressões do material "*Planejando o Movimento do Corpo no Território*" em quantidade suficiente para todos os participantes.

REFERENCIAL TEÓRICO

Ações com o intuito de aumentar o gasto de energia podem ser chamadas de atividade física ou exercício físico. A atividade física é qualquer movimento da musculatura esquelética que resulta em gasto energético acima dos valores de repouso (Ex.: varrer calçada, subir escada, realizar tarefas domésticas, etc.). Já o exercício físico é a prática consciente de atividade física, com objetivo específico e bem delineado (Ex.: caminhar três dias da semana, durante 30 minutos, em avenida próxima ao domicílio).

A Organização Mundial de Saúde recomenda a prática de exercício físico pelo menos 150-300 minutos de atividade aeróbica com intensidade moderada, ou pelo menos 75-150 minutos de atividade aeróbica com intensidade vigorosa por semana ou uma combinação equivalente de atividades com intensidade moderada e vigorosa ao longo da semana para alcançar benefícios à saúde (WHO, 2020). Além disso, reduzir períodos prolongados de

comportamentos sedentários (Ex.: assistir televisão, uso do computador, jogar videogame, etc.) (ACSM, 2018).

Ter uma rotina mais ativa pode ser útil para aumentar o gasto energético e auxiliar na redução do peso. Mudanças de hábitos, como subir escadas, andar a pé e de bicicleta, cuidar de casa, passear com o cachorro, brincar com crianças e evitar tempo prolongado com equipamentos eletrônicos são alguns exemplos que podem ser trabalhados (BRASIL, 2014).

Para que a prática de atividade física seja incorporada à vida é essencial que ela seja viável em quantidade, adequada às condições e limitações da pessoa e acessível quanto ao custo e localização. Identificar no território grupos e espaços que estimulem estes hábitos; identificar e acionar redes de apoio (Ex.: associações, grupos culturais e de convivência); e promover espaços de encontro são essenciais para melhorar a adesão e motivar os usuários (BRASIL, 2009). Ademais, ela deve abranger a pessoa em sua totalidade, considerando seu estilo de vida, preferências, práticas culturais, relações afetivas e condições físicas; motivando diferentes formas de movimento, como teatro, música, dança, hidroginástica e práticas integrativas.

PARA SABER MAIS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS**. Brasília, DF: MS, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Academia da Saúde**. Brasília, DF: MS, 2014.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (10 MINUNTOS)

Bom dia/Boa tarde! Como estão? (Apresentar equipe). Alguém gostaria de comentar algo sobre o encontro anterior? (Aguardar respostas). Hoje vamos conversar sobre a importância de movimentar o corpo, e como onde vivemos pode nos ajudar nisto.

Para começar, o que vocês entendem por "movimentar o corpo"? (Aguardar respostas). O que é atividade física? E exercício físico? A todo o momento falamos da importância de sermos mais ativos para melhorar a saúde, mas qual é a diferença entre esses termos?

- *Atividade física é tudo que leva ao movimento do nosso corpo e produz gasto de energia. Ex.: varrer, passear com o cachorro, ir a pé à padaria ou mercado, etc..*
- *Exercício físico é a prática planejada de atividade física com objetivo específico e bem delineado no tempo, com frequência e tempo regulares. Ex.: frequentar a academia ou caminhar 3 vezes por semana durante 1 hora, etc..*

Tanto a atividade física quanto o exercício físico devem fazer parte do nosso dia a dia. Lembrando que aqueles que têm alguma limitação física, doença ou sintoma (Ex. pressão alta, labirintite, dor no peito) deve antes passar por avaliação médica.

A recomendação é de movimentar o corpo, toda semana, pelo menos 150-300 minutos de forma moderada (Ex.: pedalar, caminhar rápido, dança de salão, etc.) ou 75-150 minutos de forma vigorosa (Ex.: subir escada, pular corda, jogar futebol, correr, etc.). Além disso, é importante reduzir o tempo parado (Ex.: televisão, computador, celular ou videogame).

E vocês, como têm movimentado o corpo? (Aguardar respostas). Quais são as dificuldades que vocês encontram para movimentar? (Aguardar respostas).

Poderá ser utilizada cartolina/papel *kraft* para escrever os pontos citados pelos participantes.

A) RECONHECENDO O TERRITÓRIO PARA PRÁTICA DE ATIVIDADE E/OU EXERCÍCIO FÍSICO (25 MINUTOS)

Dividir os participantes em duplas e orientá-los a caminhar (20 minutos) nas proximidades do local que é realizado o grupo para identificar possíveis locais para a prática de atividade física e/ou exercício físico. Eles deverão registrar os locais identificados e os sentimentos que provocaram neles. O registro poderá ser por fotos, vídeos ou anotações.

Atentar para os participantes com dificuldades de locomoção. Sugerir que eles caminhem em locais mais próximos e com pessoas com dificuldades semelhantes de locomoção.

Toda vez que vamos traçar metas de mudança de hábitos é importante compreender os sentimentos envolvidos (Disposição, resistências, dificuldades e facilidades, etc.) para identificar o que podem nos ajudar. Criamos uma relação com o local onde moramos a partir das experiências vividas, o que nos ajuda a sentir apoiados e queridos, pois fazemos parte deste lugar. Conhecer melhor o território nos possibilita identificar bons locais e apoio para a prática de atividade física. Concordam?

Dividam vocês em duplas para caminhar/explorar o entorno. O objetivo é identificar locais onde é possível movimentar o corpo e registrar os sentimentos vivenciados ao passar por estes locais. Vocês poderão tirar fotos, fazer vídeos ou anotar neste papel (Ou Diário de Bordo), usem a criatividade. Nos encontramos aqui em 20 minutos, combinado?

C) MAPA AFETIVO PARA PRÁTICA DE ATIVIDADE E/OU EXERCÍCIO FÍSICO (20 MINUTOS)

Para a construção do mapa afetivo ver **Anexo A**. Retomar os conceitos de atividade e exercício físico, relacionando com os locais identificados. É importante apresentar outros espaços na comunidade (Identificados previamente com as equipes de saúde). Se possível, levar uma cartolina com o mapa do território.

Agora vamos compartilhar as experiências. À medida que identificarmos bons lugares para movimentar o corpo e a vida na comunidade, vamos registrar nessa cartolina que ficará fixada aqui no nosso local de encontro. Vamos começar?

- *Conseguiram identificar locais para movimentar o corpo? Quais sentimentos esses locais lhes trouxeram?*
- *Existem barreiras para a prática de exercício no bairro? Ex.: falta de espaço para realizar caminhada, equipamentos públicos e materiais para realizar exercício físico.*
- *Qual tipo de atividade vocês acham que podem praticar nesses lugares?*
- *Identificaram locais que despertou a vontade de frequentar? Todos conheciam esses locais? Sabiam que poderiam realizar essas atividades lá?*
- *Visitaram algum local que despertou a vontade de não voltar? Por quê? O que poderíamos fazer para mudar isto?*
- *Em nosso território, existe algum outro local que vocês não visitaram hoje, mas que sabem que podem ser utilizados para movimentar o corpo?*

Reforçar a importância de movimentar o corpo e do apoio social para a maior adesão.

É muito importante a prática de atividade física e/ou exercício físico para a redução do peso. Além disso, nos ajuda a ter bem-estar e a valorizar a nossa comunidade. Quando refletimos sobre os

recursos que temos na comunidade e a nossa relação de afeto com esses locais, podemos ter mais facilidades para movimentar o corpo e não parar mais. Esse mapa afetivo que fizemos ficará fixado aqui; e sempre que identificarmos novos lugares, podemos acrescentar nele.

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Lembrem-se que podemos movimentar o corpo de várias maneiras: indo ao parque, caminhando, dançando, frequentando espaços públicos para prática de exercício físico, ou mesmo sendo mais ativo na nossa rotina. Mas, quando frequentamos espaços e redes de apoio na comunidade, conseguimos criar relações afetivas com as pessoas e lugares, o que nos ajuda a manter o hábito. Movimentar o corpo traz ganhos para a vida!

Colem no Diário de Bordo este impresso com locais do território para a prática de atividade física e/ou exercício físico. Aproveitem para planejar melhor o movimento do seu corpo. Agradecemos a presença. Gostaram da atividade? Alguém gostaria de falar algo? (Aguardar respostas) Até o próximo encontro (Data, local e horário)!

MATERIAL MOTIVACIONAL

Entregar para ser fixado no Diário de Bordo o material: "*Planejando o Movimento do Corpo no Território*", com indicações de equipamentos para prática de atividades corporais. Esse material deverá ser elaborado pela equipe de saúde, se possível, na reunião de matriciamento; e atualizado no encontro. Ele deverá conter: nome do local, endereço, horários de funcionamento e critérios para utilização; e se oportuno, responsável pelo local e telefone (**Figura 1**).

Figura 1 – Exemplo do material "*Planejando o Movimento do Corpo no Território*"

Local	Endereço	Horário	Critérios para uso
Praça	Praça Rui Barbosa	Livre	Livre
Parque	Parque Bom Sucesso	3ª a Domingo: 7h às 21h	Livre
Academia da Saúde	Academia Jacqueline – Rua: Moacir, 23	2ª a Sábado: 6h às 16h	18 anos ou mais após avaliação de aptidão física
Grupos de atividade física	UBS Jacqueline – Rua: Dalva, 92	3ª e 5ª: 7h e 8h	Encaminhamento da UBS
Grupos de alongamento e ginástica	ONG Vida Ativa – Rua: A, 72	2ª e 4ª: 14 às 15h	Livre
Grupos de caminhada	Grupo Bem Viver - Praça Rui Barbosa	2ª e 4ª: 18 às 20h	Maiores de 18 anos
Pistas para caminhada	Avenida: Melo Fonseca	Livre	Livre
Grupo de alongamento e ginástica	Igreja de Nossa Senhora da Conceição – Rua: Soledade, 195	Diariamente: 7h às 19h	Livre
Grupo Escola Ativa	Escola Municipal Pedro Afonso – Rua: Pedro Segundo, 126	2ª e 6ª: 6h às 18h	Alunos matriculados e seus pais

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota: UBS = Unidade Básica de Saúde; ONG = Organização não governamental.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola**. Brasília, DF: MS, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**: obesidade. Brasília, DF: MS, 2014.

SUGAI, A.; RECINE, E. Mapa afetivo como instrumento de diagnóstico alimentar. *In:* DIEZ-GARCIA, R.W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. (coord.). **Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global recommendations on physical activity for health**. Genebra: WHO, 2010.

Anexo A – Exemplo de mapa afetivo

Fonte: Adaptado de Sugai; Recine, 2017.

10 COZINHAR: A BASE DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Essa atividade está alocada nos Grupos Terapêuticos 1 e 2

DIFICULDADE: ★★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) nutricionista e terapeuta ocupacional

OBJETIVOS:

- Construir os conceitos de alimentos *in natura*, minimamente processados, processados e alimentos ultraprocessados (AUP); e ingredientes culinários.
- Reconhecer o ato de cozinhar como estratégia para redução de peso saudável.

ATIVIDADES

- Grau de processamento dos alimentos.
- Oficina culinária.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

Se o tempo ou infraestrutura forem reduzidos, pré-preparar previamente os ingredientes.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Representação gráfica de escada para mostrar os graus de processamento dos alimentos. Sugestões: desenhar ou imprimir o exemplo do Guia Alimentar para a População Brasileira (**Anexo A**), usar junção de caixas ou potes de diferentes tamanhos, ou uma escada real.
- Figuras para mostrar os ingredientes dos AUP (**Anexo B**), impressas ou em *power point*.
- Ingredientes da(s) receita(s) previamente definida(s). Sugere-se molho de hortelã para salada ou outras receitas do livro "**Na cozinha com as frutas, legumes e verduras**" (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/na_cozinha_frutas_legumes_verduras.pdf).
- Utensílios de cozinha: facas, colheres de sopa, liquidificador, placa de corte, espremedor de alho (Utensílios necessários para realizar a receita sugerida).
- Pratos pequenos e garfos descartáveis em quantidade suficiente para os participantes.
- Cópias das receitas em quantidade suficiente para todos os participantes.

REFERENCIAL TEÓRICO

O preparo de alimentos, a partir da culinária, constitui parte importante da cultura de uma sociedade e, como tal, relaciona-se fortemente com a identidade e o sentimento de pertencimento das pessoas, com a sensação de autonomia, com o prazer e o bem-estar (BRASIL, 2014).

A culinária, quando valorizada, apresenta-se como prática emancipatória, aproximando-se do cotidiano das pessoas, estabelecendo contato com os alimentos, com a preparação de receitas culinárias e a degustação de alimentos e preparações. Dessa forma, permite o resgate de valores, sentimentos, experiências e da relação hedônica com a comida (DIEZ-GARCIA; CASTRO, 2011).

A culinária auxilia no preparo de alimentos *in natura* e minimamente processados mais atraentes e apetitosos. Usualmente, estes alimentos precisam ser selecionados, pré-preparados, temperados, cozidos, combinados a outros alimentos e apresentados na forma de preparações

para que possam ser consumidos. As habilidades culinárias, necessárias para essas etapas, são desenvolvidas em cada sociedade, e aperfeiçoadas e transmitidas ao longo de gerações, perpetuando a cultura alimentar (BRASIL, 2014).

PARA SABER MAIS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

MONTEIRO, C. A. *et al*. NOVA: a estrela brilha. **World Nutrition**, v. 7, n. 1-3, p. 28-38, 2016.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Tudo bem? (Apresentar equipe). Hoje iremos discutir sobre as escolhas alimentares e o processamento dos alimentos. Vocês já ouviram falar de processamento dos alimentos? (Aguardar respostas). Ah e também vamos realizar uma oficina culinária. Quem cozinha? Quem gosta de cozinhar? (Aguardar respostas). Então, vamos também exercitar nossas habilidades culinárias.

A) GRAU DE PROCESSAMENTO DOS ALIMENTOS (30 MINUTOS)

No encontro de hoje, iremos conhecer mais sobre os diferentes tipos de alimentos que comemos. Para começar: como vocês escolhem os alimentos que compram e que comem? Vocês conhecem os diferentes graus de processamento dos alimentos? Já ouviram falar de alimentos industrializados? E ultraprocessados? In natura? (Aguardar respostas).

*O **Guia Alimentar para a População Brasileira**, elaborado pelo Ministério da Saúde, orienta sobre a alimentação saudável para o brasileiro. Ele define quatro categorias de alimentos segundo o tipo de processamento usado na sua produção: alimentos in natura ou minimamente processados, ingredientes culinários, alimentos processados e AUP.*

Utilizar a escada gráfica para auxiliar na apresentação dos grupos de alimentos.

1) No primeiro degrau da escada temos os alimentos in natura, que são aqueles obtidos de plantas ou de animais e consumidos sem qualquer alteração após deixarem a natureza, como folhas, frutas e ovos. Já alimentos minimamente processados são os alimentos in natura que sofreram alterações mínimas, como secagem, embalagem e pasteurização para serem consumidos. Ex.: arroz, feijão e leite, por exemplo.

2) Neste mesmo degrau temos os ingredientes culinários, que são usados para temperar e cozinhar os alimentos do primeiro grupo. Eles são os óleos, gorduras, açúcar e sal. Mas, atenção esses ingredientes devem ser consumidos com moderação.

3) Neste degrau da escada estão os alimentos processados, que são fabricados a partir de alimentos in natura ou minimamente processados, com a adição de sal, açúcar ou óleo para ajudar na conservação. Ex.: legumes em conserva, frutas em calda, peixes conservados em sal ou óleo, extrato/concentrado de tomate (Com sal e/ou açúcar).

4) No último degrau temos os AUP que são fabricados pela indústria utilizando técnicas de processamento e ingredientes, que nem conhecemos (Ex.: aditivos, conservantes, substâncias sintetizadas em laboratório). Ex.: refrigerantes, biscoitos recheados, macarrão instantâneo, etc.. Devido seus ingredientes, eles são desbalanceados, e, geralmente possuem excesso de açúcar, óleo, gordura e/ou sal. Além disso, a

forma como são produzidos, distribuídos, comercializados e consumidos afetam negativamente a cultura, a vida social e o meio ambiente, produzindo muito lixo e tomando lugar de alimentos tradicionais.

Uma forma prática de distinguir AUP de alimentos processados é consultar a lista de ingredientes que, por lei, deve constar dos rótulos de alimentos embalados. Um número elevado de ingredientes (Frequentemente cinco ou mais) e a presença de ingredientes com nomes pouco conhecidos e não usados para cozinhar em casa (Ex.: xarope de frutose, corantes e aromatizantes) indicam que é um AUP.

As figuras em anexo (Ou outras confeccionadas pelo profissional) podem ser utilizadas para reforçar que os AUP possuem muitos ingredientes, na maioria das vezes, desconhecidos. Espera-se assim, também motivar a leitura dos rótulos de alimentos (**Anexo B**).

Para iniciar a discussão sobre a escada dos alimentos, os usuários deverão ser convidados a identificar os alimentos que consomem e sua frequência, segundo os degraus da escada. Eles deverão ser motivados a correlacionar o grau de processamento da sua alimentação e possíveis consequências para a saúde. Seguem algumas questões para nortear esse momento:

- *Em qual degrau da escada está a sua alimentação? Que tipos de alimentos vocês mais consomem?*
- *Para uma alimentação saudável, qual é o degrau da escada que deve ser a base da alimentação?*
- *Quais são exemplos de alimentos in natura ou minimamente processados que fazem parte da cultura alimentar de vocês?*
- *E os ingredientes culinários (Óleos, gorduras, sal e açúcar) são necessários à nossa alimentação? Como devem ser utilizados? Por quê?*
- *Quais exemplos podemos citar de alimentos processados? E AUP?*
- *Por que AUP são usualmente mais atraentes e aparentemente gostosos?*
- *Por que devemos limitar o consumo de alimentos processados e de AUP?*
- *Vocês possuem o hábito de ler o rótulo dos alimentos? E a lista de ingredientes? Como este hábito pode nos ajudar a fazer escolhas mais saudáveis?*

B) OFICINA CULINÁRIA (20 MINUTOS)

Entregar para os participantes a receita para realizarem o preparo. Sugere-se uma salada acompanhada de molho. Outras receitas de saladas e molhos poderão ser entregues ao final.

Sugere-se que, um grupo de participantes fique responsável por cada uma das etapas da receita para que ela seja finalizada no tempo previsto. Hoje vamos fazer a seguinte preparação XXX (Falar o nome da receita). Quem gostaria de ficar com a... (Citar cada etapa do preparo, até que todos os participantes sejam alocados). Mãos à obra?

Durante o preparo da receita, discutir sobre a importância da culinária e de alimentos *in natura* e minimamente processados para a produção de pratos saudáveis e saborosos.

A salada está com uma aparência boa, vamos experimentar e ver se realmente ficou boa. Vamos aproveitar e comer com atenção? E aí, gostaram do sabor? A salada ficou temperada? (Aguardar respostas). Observaram a quantidade de sal e óleo da salada?

Essa salada é um bom exemplo de como podemos substituir AUP (Ex.: tempero industrializado) por alimentos in natura ou minimamente processados, como ervas, cebola, alho, limão, etc.. Qual foi a diferença que sentiram da salada temperada com temperos naturais para a temperada com AUP? Preparações como esta podem fazer parte do hábito de vocês? Quais são outras preparações que podemos pensar?

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Após esse momento de degustação, agradecemos a participação de todos. Gostariam de dizer algo? (Aguardar respostas). Até o próximo encontro (Data, horário e local)!!

MATERIAL MOTIVACIONAL

Entregar o folder sobre a classificação dos alimentos, apresentando conceitos e exemplos (http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/folder_escolha_alimentos) e sobre habilidades culinárias (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/folder_habilidades_culinarias.pdf)

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014. 156p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hospital do Coração. **Alimentação cardioprotetora**: manual de orientações para os profissionais de saúde da atenção básica. Brasília, DF: MS, 2018.

DIEZ-GARCIA, R. W.; CASTRO, I. R. R. A culinária como objeto de estudo e de intervenção no campo da alimentação e nutrição. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 91-98, 2011.

Anexo A – Exemplo de "escada do grau de processamento dos alimentos"

Fonte: Brasil, 2014.

Anexo B – Imagens de lista de ingredientes de alimentos com diferentes graus de processamento

IOGURTE NATURAL DESNATADO

Ingredientes:
1. Leite pasteurizado desnatado e/ou
2. Leite reconstituido desnatado
3. Fermento Lácteo

Minimamente processado

IOGURTE INTEGRAL DE MEL

Ingredientes:
1. Leite pasteurizado integral e/ou
2. Leite reconstituido desnatado
3. Xarope de açúcar
4. Preparado de mel (xarope de açúcar, água, mel, amido modificado, açúcar, conservador sorbato de potássio, espessante goma xantana, acidulante ácido cítrico e aromatizante)
5. Proteína concentrada de leite
6. Soro de leite em pó
7. Fermento lácteo

Ultraprocessado

QUEIJO PROCESSADO UHT

Ingredientes:
1. Queijo tipo estepe e/ou prato
   - 1.1 Leite pasteurizado
   - 1.2 Fermento lácteo
   - 1.3 Sal
   - 1.4 Coalho
   - 1.5 Corante
   - 1.6 Conservante
2. Água
3. Leite concentrado integral
4. Leite em pó desnatado
5. Manteiga
6. Sal
7. Estabilizantes
8. Acidulante
9. Conservador

Ultraprocessado

QUEIJO MUSSARELA

Ingredientes:
1. Leite pasteurizado
2. Fermento lácteo
3. Sal
4. Cloreto de Cálcio
5. Coalho
6. Conservador

Processado

Fonte: Brasil, 2018.

11 MERCADO ENERGÉTICO

Essa atividade está alocada nos Grupos Terapêuticos 1 e 2

DIFICULDADE: ★★★★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) nutricionista

OBJETIVOS

- Conceituar balanço energético.
- Identificar os fatores envolvidos no balanço energético.
- Relacionar gasto energético e redução de peso corporal.
- Conhecer formas de potencializar o gasto energético na rotina diária.

ATIVIDADES

- Balanço energético.
- Mercado energético.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Recipiente transparente com marcações das necessidades de energia. Ex: garrafa pet transparente com a boca cortada.
- Objetos para preencherem o recipiente, representando os alimentos (Energia consumida). Ex.: bolinhas de gude de diferentes cores.
- Fita crepe ou colorida para fazer as marcações no recipiente.
- 4 calculadoras.
- 1 cartolina ou projeção de *slides* com o **Quadro 1**.
- Moeda "Gasto Energético" confeccionada com impressos representando notas ou adquirida pronta (**Apêndice A**). Cada grupo deverá receber cerca de 100 unidades. Sugere-se entregar o dinheiro trocado: 4 notas de GE$5, 6 notas de GE$10 e 1 nota de GE$20.
- Mercado energético - deve ser montado em uma mesa com alimentos ou representações (Ex.: réplicas, gravuras ou embalagens), contemplando os grupos dos alimentos *in natura* e minimamente processados, processados e ultraprocessados, e ingredientes culinários.
- Etiquetas ou placas com o preço de cada alimento, com base na moeda "Gasto Energético" (**Quadro 2**).
- 3 a 4 lápis ou canetas.

REFERENCIAL TEÓRICO

O balanço energético é o equilíbrio entre o consumo, o gasto e o estoque de energia. Este consumo de energia se dá pela ingestão de carboidratos, proteínas, gorduras e álcool. Já o gasto de energia é definido pela soma da taxa metabólica basal (Energia para manutenção das funções vitais), do efeito térmico dos alimentos (Energia para absorver e metabolizar os alimentos) e a energia despendida nas atividades rotineiras e na prática de exercícios físicos (HILL; WYATT; PETERS, 2012).

A redução de peso se efetiva quando o consumo de energia é inferior ao gasto energético (HILL; WYATT; PETERS, 2012). Assim, se a pessoa consome mais energia do que gasta, o seu balanço é positivo, sendo que este saldo energético contribui para o aumento do peso corporal. Por outro lado, se essa pessoa consome menos energia do que gasta, o seu balanço será negativo, contribuindo para a redução do seu peso corporal (BRASIL, 2014a; MELO; TIRAPEGUI; RIBEIRO, 2008). Entretanto, o mecanismo de redução de peso não se restringe à relação entre energia ingerida e gasta. Existem outros aspectos que devem ser analisados, como características genéticas, adaptações do organismo aos déficits de energia, nível de atividade física e aporte adequado de nutrientes, etc. (HILL; WYATT; PETERS, 2012).

Balanço energético = Energia consumida – Gasto de energia

Quando o objetivo é a redução do peso é importante alcançar o balanço energético negativo, incentivando o consumo de alimentos com boa qualidade nutricional e reduzida densidade energética. Para isso, recomenda-se o consumo de refeições baseadas em alimentos *in natura* e minimamente processados, com quantidades moderadas de ingredientes culinários, e reduzidas de alimentos processados e AUP (BRASIL, 2014b). Outras questões importantes são o consumo de pequenas porções dos alimentos e rotinas mais ativas (BRASIL, 2014a).

PARA SABER MAIS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**: obesidade. Brasília, DF: MS, 2014a. cap. 7-8.

HILL, J. O.; WYATT, H. R.; PETERS, J. C. Energy balance and obesity. **Circulation**, v. 126, n. 1, p. 126-132, 2012.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Como estão? (Apresentar equipe). Lembram do último encontro? Alguém gostaria de dividir alguma experiência referente ao tema? (Aguardar respostas).

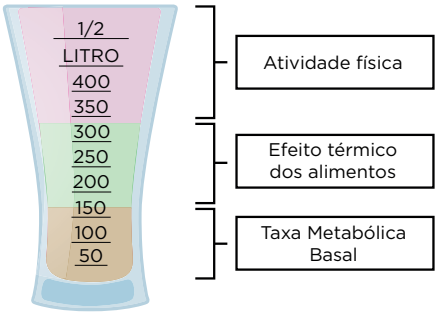
Hoje vamos refletir sobre a relação entre o que comemos e o que gastamos de energia. Vamos saber um pouco mais sobre a energia que o nosso corpo gasta para sobreviver e para executar as atividades diárias, e como isto pode afetar a redução do peso. Qual é a relação que existe entre o que comemos e o que gastamos? (Aguardar respostas).

Ouvir atentamente conceitos e saberes dos participantes para resgatar durante o encontro.

A) BALANÇO ENERGÉTICO (22 MINUTOS)

Apresentar o conceito de **Balanço Energético**. Para facilitar a compreensão, use um recipiente vazio (De preferência transparente ou aberto) para representar a necessidade de energia do corpo. Para isto, dividir o recipiente com uma fita adesiva colorida em três partes, representando a taxa metabólica basal, o efeito térmico dos alimentos e a energia que gastamos com a prática de atividade física. Use objetos de diferentes cores para representar os alimentos, os quais deverão preencher o recipiente (Necessidade de energia). Observe a **Figura 1**:

Figura 1 – Recipiente transparente com marcações das necessidades de energia



Fonte: Elaborado pelos autores.

Vocês já ouviram falar de balanço energético? (Aguardar respostas) Esse recipiente (Mostrar recipiente vazio) representa as necessidades de energia do corpo, que são divididas em três partes:

*1) A primeira representa a energia que o corpo precisa para sobreviver, ou seja, respirar, acordar e os órgãos funcionarem. Essa energia é chamada de **Taxa Metabólica Basal.** Esse é o nível mínimo para nossa sobrevivência e, por isso, nunca devemos ingerir abaixo desse valor de energia.*

2) Para absorvermos e utilizarmos os alimentos que comemos também precisamos de energia. Ela está aqui representada pela segunda parte.

3) Essa terceira parte do recipiente representa a energia que precisamos para andar, correr, varrer casa, consertar um móvel, trabalhar, estudar, dirigir, exercitar, etc.

Preencher o recipiente com os objetos até as marcações à medida que for explicando.

Esses objetos aqui (Mostrar objetos, Ex.: bolinhas de gude) representam os alimentos. Comemos alimentos com diferentes funções e entre elas a de fornecer energia. Como vimos, precisamos comer o necessário para garantir o funcionamento do corpo (Acrescentar objetos até a marca da taxa metabólica basal) para absorver e digerir os alimentos (Acrescentar objetos até a marcação da energia para digerir os alimentos) e para realizarmos as diferentes atividades do dia a dia (Acrescentar objetos na última marcação). O equilíbrio entre o gasto de energia, representado por esse recipiente, e o consumo de energia, representado pelos objetos, se chama balanço energético. Mas, como o balanço energético pode influenciar na redução de peso? (Aguardar respostas):

- *Se ingerirmos mais energia do que gastamos, temos um balanço positivo; assim o excesso de energia contribui para aumentar o peso (Colocar objetos até transbordar);*
- *Se ingerimos menos energia do que gastamos, temos um balanço energético negativo. Assim, o corpo precisa procurar outras fontes de energia para realizar as atividades. Ele busca essa energia nas reservas de gordura do corpo, ajudando a reduzir o peso (Retirar objetos até a metade da parte relativa à energia para atividade física).*

É importante relembrar que a redução no consumo de energia nunca ser abaixo da taxa metabólica basal, ou seja, da energia que precisamos para manter o corpo funcionando. Isto pode ocorrer quando fazemos dietas muito restritivas, como algumas dietas da moda.

Para realizar a contabilização do gasto energético, os participantes deverão escolher a rotina de um dos integrantes para descrever em uma folha em branco.

Agora que entendemos sobre a relação entre o consumo e o gasto energético, vamos entender como isso funciona na prática. Se reúnam em grupos de 4 a 5 pessoas e discutam sobre as atividades

físicas que realizaram ontem e que demandaram energia. Escolham a rotina de um dos integrantes do grupo e descrevam no Diário de Bordo dela (Ou na folha de registro a ser entregue) todas as atividades físicas realizadas (Ex.: atividades domésticas, andar até o ponto de ônibus, exercícios físicos, etc.) e o tempo de cada atividade. Essa energia será convertida na moeda chamada "Gasto Energético" e com ela poderemos comprar alimentos no "Supermercado Energético". Vamos lá?

A seguir, explicar a tabela de gasto de energia (**Quadro 1**), que deverá estar exposta no local (Ex.: cartaz, projetor de slides, etc.), e ajudá-los a calcular o gasto de energia.

O tipo de atividade que fazemos e o tempo que gastamos exigem diferentes quantidades de energia. Nessa tabela temos a quantidade de energia necessária para cada atividade, a partir dela poderemos verificar a quantidade de energia que o colega gastou. Primeiro, vamos colocar os pontos do metabolismo basal e do efeito térmico dos alimentos. Se o participante for do sexo masculino, por exemplo, vamos dar 30 pontos e se for mulher 20 pontos. O sexo influencia na quantidade de energia que o organismo precisa, sabiam? Homens precisam de mais energia para manter o corpo funcionando.

Agora, vamos atribuir pontos para cada atividade física realizada. Lembrem, é importante considerar o tempo gasto. Vamos passar nos grupos para ajudá-los.

Quadro 1 – Descrição do Gasto de energia conforme atividade executada

Atividades	Gasto de energia
Metabolismo Basal e efeito térmico dos alimentos para homens (Dia todo)	30
Metabolismo Basal e efeito térmico dos alimentos para mulheres (Dia todo)	20
Deitado e quieto, falando ou escrevendo, dormir, meditar, assistir televisão	Sem gasto
Varrer o chão ou limpeza pesada, cozinhar em pé, trabalhar em pé (1 hora)	3
Caminhar devagar ou alongamento (1 hora)	2
Pescar sentado, trabalhar sentado (1 hora)	2
Fazer compra em pé ou caminhando, passar ou lavar roupa (1 hora)	2
Retirar terra com pá, pintar, consertar carro, carpintaria, jardinagem, plantar/colher (1 hora)	5
Dançar, corrida leve, futebol, andar de bicicleta, subir escada e hidroginástica (1 hora)	5

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os grupos então irão receber determinada quantidade de dinheiro (Notas impressas) chamada *"Gasto Energético",* conforme o cálculo do gasto de energia (**Apêndice A**).

Agora que já temos a quantidade de "Gasto Energético" podemos ir às compras. Em cima da mesa estão dispostos alimentos para compra. Comprem aquilo que for suficiente para comer em um dia e depois paguem as compras. Vamos lá?

B) MERCADO ENERGÉTICO (32 MINUTOS)

Expor diferentes alimentos (Ex.: figuras, réplicas, embalagens ou os próprios alimentos), segundo a classificação do Guia Alimentar. Atribuir custo de maneira que: alimentos processados, AUP e com grande quantidade de ingredientes culinários (Ex.: frituras, doces e salgados) custem mais caro; e alimentos *in natura,* minimamente processados e preparações culinárias sejam mais baratos. O **Quadro 2** mostra sugestões do custo energético.

Quadro 2 – Custo energético dos alimentos da dinâmica "Mercado energético"

Alimento	Porção	Custo (Valor em "Gasto Energético")
Alimentos *in natura* e minimamente processados e preparações culinárias saudáveis		
Frutas	1 unidade ou 1 porção	2
Bolo caseiro integral	1 fatia	2
Carne grelhada, cozida ou assada	1 bife ou 1 fatia média	4
Prato de comida equilibrado*	1 unidade	10
Alimentos processados e preparações menos saudáveis		
Pão de sal	1 unidade	3
Leite, fatia média de queijo ou iogurte natural	1 unidade	3
Prato de comida com frituras	1 unidade	15
Prato de macarronada sem salada	1 unidade	18
Alimentos ultraprocessados		
Pão de forma	2 fatias	5
Achocolatado	200 ml	6
Refrigerante	1 lata /1 copo de 300 ml	8
Suco de caixinha ou artificial	1 lata /1 copo de 300 ml	8
Biscoito industrializado, chips	6 unidades/1 pacote	9
Porção de batata frita	1 unidade média	10
Salgado frito	1 unidade grande	10
Presunto	2 fatias	8
Pizza, sanduíche, cachorro quente	2 fatias ou 1 unidade	15

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota: exemplo de refeições de um dia inteiro: Leite (3) + 2 porções de pão de forma (10) + queijo (3) + 3 frutas (6) + 2 Pratos de comida equilibrado (20) = 38.

*Prato equilibrado= com alimentos *in natura* ou minimamente processados. Possui alimentos do grupo das verduras e legumes crus, cozidos ou refogados; ovos ou carnes de cortes magros (Porco, boi, peixe, frango) grelhadas ou assadas; arroz e feijão ou cereais (Ex.: milho, trigo), tubérculos (Ex.: mandioca, inhame) e leguminosas (Ex.: lentilha, grão de bico). A sobremesa pode alternar entre frutas ou doces caseiros.

Problematizar questões apontadas no início do encontro, reforçando que, para reduzir peso devemos consumir menos energia do que gastamos, mas nunca abaixo da taxa metabólica basal.

Vamos agora discutir os resultados da nossa compra.

- *Vocês conseguiram comprar tudo o que queriam com o valor que tinham?*
- *Quais foram os tipos de alimentos que precisaram de maior "gasto de energia"? E quais precisaram de menor?*
- *Como deveria ser nosso consumo de energia para reduzir peso?*
- *Como vocês acham que podemos aumentar o gasto energético?*

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Reforçar a importância do balanço energético negativo para reduzir peso, mantendo-se ativo e consumindo refeições baseadas em alimentos *in natura* e minimamente processados.

Agradecemos a participação de todos. Esperamos que este encontro ajude a esclarecer a importância de manter o equilíbrio entre o que comemos e o que gastamos de energia para reduzir peso.

Querem dizer algo? (Aguardar respostas). Vamos continuar a atividade em casa? Vocês podem fazer o registro de um dia de vocês no Diário de Bordo. Anotem o tipo de alimento consumido ou atividade física, o horário, a quantidade de alimento ou tempo de atividade física. Esse registro auxiliará a melhorar sua rotina. Se quiserem, poderão compartilhar no próximo encontro (Data, local e horário). Até lá.

MATERIAL MOTIVACIONAL

Registrar o dia alimentar e/ou de prática de atividade física no Diário de Bordo ou em folha apropriada, contendo: horário, quantidade ou período, e descrição dos alimentos ou da atividade executada.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**: obesidade. Brasília, DF: MS, 2014a. cap. 7-8.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014b.

HILL, J. O.; WYATT, H. R.; PETERS, J. C. Energy balance and obesity. **Circulation**, v. 126, n. 1, p. 126-132, 2012.

MELO, C. M.; TIRAPEGUI, J.; RIBEIRO, S. M. L. Gasto energético corporal: conceitos, formas de avaliação e sua relação com a obesidade. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v. 52, n. 3, p. 452-464,2008.

Apêndice A – Notas de "Gasto Energético"

Fonte: Elaborado pelos autores.

12 PLANEJAR PARA ACERTAR O ALVO

Essa atividade está alocada nos Grupos Terapêuticos 1, 2 e 3

DIFICULDADE: ★★★

Para esta atividade sugere-se a participação do(a) psicólogo(a)

OBJETIVOS

- Construir estratégias para alcançar metas e superar obstáculos.
- Reconhecer a importância de planejar para mudar.
- Construir metas individuais para redução do peso corporal.
- Identificar obstáculos que dificultam alcançar as metas.

ATIVIDADES EDUCATIVAS

- Montagem de quebra cabeça com e sem planejamento.
- Plano de Ação.

ATENÇÃO FACILITADOR!

Se for realizar, o GT3 adaptar os objetivos para a meta do grupo (Manutenção dos ganhos):

- Reconhecer a importância de planejar para manter o peso.
- Reconhecer a importância de planejar para manter os ganhos obtidos.
- O Plano de Ação elaborado deverá envolver metas para "manutenção do peso".

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

Caso disponha de menor tempo, sugere-se que na Atividade 2: Plano de Ação, o participante escolha apenas a principal mudança para incluir no Plano de Ação. Outras mudanças poderão ser identificadas e registradas posteriormente. Ademais, o Plano de Ação poderá ser compartilhado no próximo encontro, reduzindo o tempo da oficina para 40 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- 3 ou 4 quebra-cabeças (**Figura 1**) para subgrupos de no máximo 5 participantes.
- Cronômetro ou relógio para marcar o tempo.
- Impressões do Plano de Ação (**pág. 172**) em número suficiente para todos.
- Lápis/caneta e borracha para em quantidade suficiente para todos.

Figura 1 – Quebra-cabeça

Fonte: Brasil; Universidade Federal de Minas Gerais, 2016.

ATENÇÃO FACILITADOR!
O verso do Plano de Ação deverá ter o Plano de Prevenção de Recaídas que será utilizado em oficina posterior (Ver oficina: **"Como agir nas recaídas", pág. 84**).

REFERENCIAL TEÓRICO

Mudar hábitos não é simples e nem imediato, e ainda se tem o desafio de manter a mudança (BUENO *et al*., 2011). Para facilitar o processo de mudança, o profissional em parceria com o usuário deve priorizar estratégias plausíveis à sua realidade (BRASIL, 2016). O Plano de Ação é uma boa estratégia por estimular o alcance de objetivos previamente definidos, sem a sobrecarga de metas excessivas ou irreais. Todavia, situações cotidianas podem ser obstáculos para sua execução, como: falta de informação (Acesso e qualidade), condições socioeconômicas (Renda, escolaridade, ocupação, etc.), mitos e crenças (Impressão de que uma alimentação adequada e saudável é cara, questões culturais, etc.), falta de tempo para planejar e realizar refeições, acesso facilitado aos alimentos ultraprocessados (AUP), entre outros (BRASIL, 2014).

É importante que a equipe de saúde auxilie o usuário no reconhecimento dos obstáculos no planejamento da alimentação, e na elaboração de estratégias que favoreçam sua superação. O Plano de Ação deve conter metas específicas, realistas e de curto prazo. Nele devem ser estabelecidos os passos para alcançar as metas, identificando possíveis obstáculos e respectivas soluções (BRASIL; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2016). Durante a execução do Plano de Ação é importante que o próprio usuário monitore o seu processo de mudança, registrando os momentos que ocorreu a intenção de retornar o comportamento anterior, como possíveis recaídas ou fatores que colocaram em risco as metas. Novas estratégias para o enfrentamento das recaídas devem ser sempre estabelecidas.

Quando o usuário apresenta dificuldades para aderir ao Plano de Ação é preciso que o compromisso com a mudança seja retomado pelo reconhecimento dos benefícios e dos malefícios dos comportamentos novos e antigos, respectivamente. O monitoramento das ações deve envolver reforço de soluções positivas, revisão e reorganização das não efetivas (BRASIL; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2016).

PARA SABER MAIS

DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. (coord.). **Mudanças alimentares e educação nutricional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

KLOTZ-SILVA, J.; PRADO, S. D.; SEIXAS, C. M. Comportamento alimentar no campo da alimentação e nutrição: do que estamos falando? **Physis**: Revista de Saúde Coletiva, v. 26, n. 4, p. 1103-1123, 2016.

TORAL, N.; SLATER, B. Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 12, n. 6, p. 1641-1650, 2007.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Tudo bem? (Apresentar equipe). Hoje vamos falar sobre como realizar mudanças mais duradouras para reduzir peso. Sempre é preciso mudar algo, mas, sabemos que não é fácil. Então, vamos pensar estratégias juntos.

A) MONTAGEM DE QUEBRA-CABEÇA COM E SEM PLANEJAMENTO (20 MINUTOS)

Para reduzir o peso e melhorar a saúde e o bem-estar é necessário realizar mudanças. Todos nós temos algo que a mudar para reduzir o peso e manter os ganhos obtidos, como melhorar a alimentação, fazer mais exercício, etc.. E, por isso, estamos realizando estes encontros, aprendendo uns com os outros para entender "o que" e "por que mudar".

Porém, para realizar mudanças é necessário planejar. Vocês já observaram isto? (Aguarda respostas) Quando vamos fazer alguma mudança em nossa casa, tudo fica mais fácil se for planejado, e também é assim com nossos comportamentos. A atividade que vamos desenvolver hoje tem como objetivos reconhecer a importância de planejar para mudar, discutir os obstáculos que enfrentamos para reduzir peso e como superá-los.

A equipe poderá levar quebra-cabeças prontos ou elaborar um para o encontro (Ex.: recorte de imagens de revistas, impressão de imagens).

A **primeira tentativa** de montagem do quebra-cabeça deverá ser sem planejamento: os participantes receberão as peças e serão convidados, de forma livre, a montar a imagem, com tempo limitado (Ex.: 3 minutos, adequar o tempo ao perfil dos participantes). A expectativa é de que nenhum grupo consiga executar a montagem do quebra-cabeça no tempo disponível.

Dividam-se em pequenos grupos (Máximo de 5 participantes) para montar este quebra-cabeças. Ele deverá ser montado em XX (Dizer o tempo), ok? Preparados? Começou! (Aguardar o tempo) Pronto! O tempo acabou. Conseguiram finalizar o quebra-cabeça?

Na **segunda tentativa,** explicar como montar o quebra-cabeça em três etapas:

1. **Motivação** – explicar a meta (Montar o quebra-cabeça) e a importância de trabalhar em equipe. Diga também o tempo que terão disponíveis para executar essa atividade.
2. **Planejamento** – entregar fotos fora da ordem do processo de montagem do quebra-cabeça e da imagem final. Orientar para que disponham em ordem progressiva de construção para terem um "plano de montagem", para depois iniciarem a montagem. Caso tenham dificuldade em construir o "plano de montagem", sugerir:

- *Que tal primeiro separarem as peças por cor?*
- *Feito isto, podem começar a montagem do quebra-cabeça pelas bordas.*
- *Observem as imagens (Milho, mãos,..). Montem cada imagem e depois juntem tudo.*

3. **Conclusão** – ao estabelecer a comparação entre as tentativas, eles se aproximarão intuitivamente do conceito de planejamento. A seguir, algumas questões para nortear a reflexão:

O que aconteceu?

- *Como se sentiram na **Primeira Tentativa**? E na **Segunda**?*
- *Qual foi a diferença entre a **Primeira** e a **Segunda Tentativa**?*
- *Observaram diferenças quando planejaram? Quais foram estas diferenças? (Aguardar respostas)*

Alguém gostaria de compartilhar alguma mudança que fez a partir de um bom planejamento? Pode ser qualquer experiência de vida (Aguardar respostas).

Planejar é importante, pois assim conseguimos traçar metas mais efetivas e identificar o melhor caminho. Isso ajuda a alcançar os objetivos de forma mais fácil e duradoura.

B) PLANO DE AÇÃO (30 MINUTOS)

A partir da reflexão da atividade, os participantes deverão elaborar um Plano de Ação individual para redução do peso, com metas, obstáculos e estratégias para superá-los (**pág. 172**).

Nesta folha está o Plano de Ação. Primeiro, escrevam o nome e a data de hoje, pois esse será um acordo com você mesmo. Escrevam e/ou desenhem, no máximo, dois objetivos(s) de vida (Não precisa ser sobre reduzir peso). Ex.: viver com saúde.

Depois de pensar no objetivo, reflitam sobre quais atitudes e/ou comportamentos deverão tomar para alcança-los. Se alguém tiver dificuldade é só chamar que ajudamos.

Vamos escrever o que planejamos para mudar aqui (Indicar local). É importante que essas as atitudes sejam possíveis no dia a dia e que contenha apenas uma ação. Ex.: ao invés de "fazer exercício físico", "fazer caminhada todos os dias no final da tarde".

Depois disso, precisamos pensar quando começaremos a praticar a atitude e escrever. Precisamos planejar também, quando, como, onde e por quanto tempo vamos fazer isso. Ex.: vou caminhar 20 minutos por dias, três vezes por semana. Mas, podemos encontrar dificuldade para mudar, não é? Por exemplo, fazer caminhada sozinha é muito ruim, acabo não indo. Então, vamos escrever as barreiras para mudar, nesse espaço (Indicar local). Para cada problema encontrado, pense na solução. Ex.: "vou combinar de caminhar com amigo, afinal movimentar o esqueleto é importante para todos!"

Figura 2 – Exemplo de Plano de Ação

Plano de Ação

Nome: Margarida

Data: 04 | 01 | 2019

Meus objetivos de vida (O que é importante para mim):
Viver por muitos anos e com saúde

Mudança de hábito e data	O que vou fazer? Quantas vezes (Dias/ semana); Quando/Onde/Como	Obstáculos	Para superar os obstáculos (Quem e o quê)
Reduzir consumo de frituras (09/01/19)	Preparar frituras no máximo 2 vezes/semana e buscar comer preparações cozidas, assadas ou grelhadas	- Sabor - Gosto e hábito da família	- Experimentar receitas novas de alimentos assados, cozidos ou grelhados - Trocar receitas com parentes e amigos - Experimentar temperos naturais para dar mais sabor
Praticar exercício físico (16/01/19)	Caminhar 30 minutos 2 vezes/ semana (Colocar dia e horário fixo para o exercício)	- Falta tênis apropriado - Tempo - Despreparo físico	- Pesquisar preços menores de tênis - Pedir ajuda para parentes e amigos para comprar tênis - Organizar melhor as tarefas diárias - Começar caminhando devagar e ir aumentando o ritmo conforme tolerar
Dormir muito tarde e pouco	Deitar 1 hora mais cedo (em relação ao horário de costume)	- É difícil iniciar o sono - Hábito da família - Eletrônicos	- Conversar com a família sobre a necessidade de dormir mais cedo e melhor; e pedir apoio de todos - Tomar chá calmante à noite - Desconectar dos eletrônicos (Celular, computador, TV) 2 horas antes de deitar e substituir por um livro

Fonte: Elaborado pelos autores.
Nota: Esses são os exemplos; cada participante irá construir seu Plano de Ação.

É importante que a equipe esteja atenta à construção do Plano de Ação, e auxilie os participantes a todo o momento. Se tiverem dificuldades em pensar sobre as estratégias de superação, ajude-os com ideias, mas em forma de sugestões.

Ao construir o Plano de Ação, o participante é convidado a pensar sobre o que o motiva, quais são os seus projetos de futuro, o que é importante para ele e como gostaria de estar no dia de amanhã. A partir destas respostas, é possível avaliar se os comportamentos atuais são coerentes com os propósitos de cada um, evidenciando ou não necessidades de mudança.

Ao finalizar o Plano de Ação, eles deverão ser motivados a compartilhar com o grupo, fomentando a discussão coletiva sobre o planejamento e as metas.

Vamos ver como ficaram os Planos de Ação? Quem gostaria de falar sobre o seu? Vamos aprender com o outro, trocar ideias (Aguardar apresentações, controlando o tempo disponível. Lembrando que, nem todos precisam apresentar).

A mudança é um processo no qual o que importa é caminhar e ter claro aonde se quer chegar. Para isto, devemos planejar metas e objetivos para, então, organizar o caminho a ser percorrido; e, se tiver obstáculos, buscar ferramentas e apoio para superá-los. Esperamos que ao agir de forma planejada chegaremos com menos dificuldades ao objetivo, usufruindo de mudanças mais duradouras.

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Agradecemos a participação. Gostaram das atividades? Hoje aprendemos sobre a importância de planejar, foi muito bom. Alguém tem alguma dúvida ou gostaria de falar algo? (Aguardar respostas) Colem o Plano de Ação no Diário de Bordo. E lembrem-se de utilizar sempre o Diário para registrar dúvidas, dificuldades, conquistas e mudanças que estão conseguindo fazer. Esperamos todos no próximo encontro (Data, local e horário)!

MATERIAL MOTIVACIONAL

Plano de Ação a ser fixado no Diário de Bordo para monitorar as mudanças planejadas.

ATENÇÃO FACILITADOR!

Caso esteja executando o GT1, solicitar os usuários para trazerem no próximo encontro receitas tradicionais da família (Ex.: suco, bolo, sobremesa ou biscoito; carnes ou peixes; massas ou feijão).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Instrutivo**: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. Brasília, DF: MS, 2016.

BUENO, J. M. *et al*. Educação alimentar na obesidade: adesão e resultados antropométricos. **Revista de Nutrição**, v. 24, n. 4, p. 575-584, 2011.

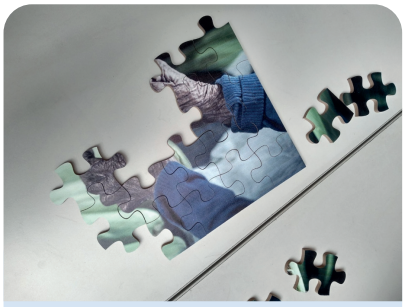
Apêndice A – Fotos para montagem do quebra-cabeça

Etapa 1 – separar as peças por cores

Etapa 2 – identificar as bordas

Etapa 3 – iniciar a montagem pelas bordas identificando diferentes figuras

Etapa 4a – montar cada desenho identificado (Milho)



Etapa 4b – montar cada desenho identificado (Mãos)

Etapa 5 – juntar as figuras montadas

Etapa 6 – finalizar a montagem

Fonte: Elaborado pelos autores.

13 COZINHANDO COM MAIS SABOR E MENOS INGREDIENTES CULINÁRIOS

Essa atividade está alocada nos Grupos Terapêuticos 1 e 2

DIFICULDADE: ★★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) nutricionista e terapeuta ocupacional

OBJETIVOS

- Estimular habilidades culinárias.
- Identificar alternativas para maior palatabilidade de preparações culinárias com reduzidas quantidades de óleo, sal ou açúcar.
- Ampliar o repertório culinário.

ATIVIDADES EDUCATIVAS

- Preparações culinárias rotineiras da família.
- Reduzindo as quantidades de açúcar, óleo/gordura e sal das preparações culinárias.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Receitas levadas pelos participantes e pelo profissional (Pedir no encontro anterior).
- 9 lápis ou canetas (3 para cada subgrupo).
- 9 folhas de A4 (3 para cada subgrupo).

REFERENCIAL TEÓRICO

Ações de Educação Alimentar e Nutricional devem incluir a valorização e o respeito à diversidade da cultura alimentar brasileira, buscando promover e valorizar os conhecimentos da comunidade, com o reconhecimento da culinária e seus significados, sempre permeadas pela promoção do autocuidado, da autonomia, e da participação ativa e informada. Para isto, deverão ser utilizados processos que favoreçam a ampliação de habilidades culinárias e despertem a criticidade visando boas escolhas alimentares em diferentes contextos (BRASIL, 2012).

A culinária valoriza as dimensões cultural, social, simbólica (CASTRO *et al*., 2007), cognitiva e sensorial da alimentação, compreendendo um momento de vivência e troca de experiências. Ela proporciona acesso a informações sobre o pré-preparo e o preparo dos alimentos, melhorando a qualidade da alimentação e das práticas alimentares. Pela culinária também é possível resgatar sentimentos, valores, experiências e memórias (CASTRO *et al*., 2007; DIEZ-GARCIA; CASTRO, 2011), contribuindo para superar os obstáculos que impedem a mudança de hábitos, além de propiciar motivação, reflexão, aprendizagem e autonomia das pessoas para escolhas saudáveis (CASTRO *et al*., 2007; DIEZ-GARCIA; CASTRO, 2011).

PARA SABER MAIS

Sobre a importância da culinária:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

DIEZ-GARCIA, R. W.; CASTRO, I. R. R. A culinária como objeto de estudo e de intervenção no campo da alimentação e nutrição. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 91-98, 2011.

Receitas que valorizam a culinária brasileira:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Alimentos regionais brasileiros**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Na cozinha com as frutas, legumes e verduras**. Brasília, DF: MS, 2016.

IDEIAS NA MESA. **Mais que receitas**. Brasília, DF, 2014. Disponível em: https://ideiasnamesa.unb.br/upload/bibliotecaldeias/1419272289mais_que_receitas_final.pdf. Acesso em: 28 dez. 2018.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Bom dia/ Boa tarde! Como estão? (Apresentar a equipe) Como combinado, hoje iremos falar sobre culinária. Pedimos no último encontro para trazerem receitas rotineiras da família de vocês. Quem trouxe? (Aguardar respostas). Vamos conhecer as receitas?

A) PREPARAÇÕES CULINÁRIAS ROTINEIRAS DA FAMÍLIA (15 MINUTOS)

Convidar os participantes para apresentarem as preparações culinárias de suas famílias. As falas deverão ser espontâneas, com foco no porque da escolha da receita.

Cada um deve falar sobre a receita que trouxe e o motivo da escolha. Vamos começar?

- *Por que você escolheu essa receita? Quais foram os pensamentos e sentimentos que vieram à cabeça de vocês quando escolheu essa receita?*
- *Vocês acham que os sentimentos podem interferir na preparação e no sabor dos alimentos? Sem sim, de qual maneira?*

B) REDUZINDO AS QUANTIDADES DE AÇÚCAR, ÓLEO/GORDURA E SAL DAS PREPARAÇÕES CULINÁRIAS (40 MINUTOS)

A partir das receitas levadas pelos participantes, eles serão divididos em três subgrupos:

1. Suco, bolo, sobremesa ou biscoito (Redução de açúcar);
2. Carnes ou peixes (Redução de óleo e gordura);
3. Massas e feijão (Redução de sal).

Caso não levem receitas de todos os grupos, no **Quadro 1** tem-se sugestões de receitas.

ATENÇÃO FACILITADOR!

Entregar apenas a receita (Primeira coluna) para os grupos. As sugestões de adaptações e discussão é para auxiliar você, facilitador, no entendimento da atividade.

Quadro 1 – Receitas de preparações culinárias com sugestões de adaptações saudáveis

RECEITAS DE SUCO E BOLO		
Suco de laranja	**Sugestões de adaptações**	**Discussão**
Ingredientes: 3 laranjas 500 ml de água 1 xícara de café de açúcar	**Ingredientes:** 10 laranjas **Modo de preparo:** cortar as laranjas ao meio e retirar as sementes. Se quiser o suco bem gelado, deixar as laranjas na geladeira antes de fazer o suco	- Nem todo suco precisa de açúcar. Use frutas doces e da safra: laranja, manga, abacaxi, goiaba, melancia, melão e mamão - Maçã, cenoura e beterraba ajudam a adoçar
Bolo de banana	**Sugestões de adaptações**	**Discussão**
Ingredientes: 1 pacote de massa para bolo sabor banana 2 ovos ½ de xícara (chá) de leite	**Ingredientes:** 3 ovos 3 colheres rasas (sopa) de manteiga ½ xícara de açúcar mascavo 3 bananas bem maduras 1 e ½ xícara de farinha de trigo 1 xícara de aveia em flocos 1 colher de café de canela em pó 1 colher de sopa cheia de fermento químico **Modo de preparo:** bater no liquidificador ovos e manteiga, juntar o açúcar e bater mais. Juntar as bananas e bater. Colocar farinha e aveia e bater. Passar a mistura para uma tigela, colocar a canela e, por fim, o fermento. Despejar em forma untada e assar por cerca de 40 minutos ou até dourar	- Substituir a massa pronta por ingredientes, fazendo um bolo de banana que usa a fruta e não aromatizantes artificiais - Preferir bananas bem maduras para reduzir ainda mais o açúcar - Ao fazer o bolo é possível decidir a quantidade de açúcar da receita - Para o bolo ficar fofinho: coloque o fermento por último, misture delicadamente, e leve imediatamente para o forno pré-aquecido
RECEITAS DE CARNE		
Frango frito	**Sugestões de adaptações**	**Discussão**
Ingredientes: 3 coxas e 3 sobrecoxas com pele frita ½ frasco de óleo de soja	**Ingredientes:** 3 coxas e 3 sobrecoxas sem pele Suco de uma laranja Alho e cebola a gosto Açafrão, cúrcuma, colorau ou urucum a gosto. **Modo de preparo:** misturar o suco da laranja e os temperos naturais. Deixar o frango sem pele nesse tempero, na geladeira, por algumas horas. Em seguida, levar à panela de pressão ou forno **Alternativa:** cozinhar o frango na pressão com alho e cebola por 10 minutos (sem óleo) e depois assar (reduz tempo de forno e economiza gás)	- Alterar preparo frito por assado - A laranja tempera o frango, dá cor, sabor e amacia, sem precisar de óleo - Outras formas de dar cor ao frango sem pele, e sem usar óleo/gordura, são corantes naturais como cúrcuma, colorau (urucum) e açafrão - Retirar a pele do frango antes do preparo

continua

continuação

RECEITAS DE CARNE		
Bife de boi acebolado	**Sugestões de adaptações**	**Discussão**
Ingredientes: 500 g de bife com gordura 3 colheres de sopa de óleo de soja para fritar 1 cebola	**Ingredientes:** 500 g de bife sem gordura (Ex.: patinho, chã de dentro ou coxão mole, contrafilé, alcatra) 1 colher de chá de óleo de soja 1 cebola **Modo de preparo:** em panela, preferencialmente antiaderente, adicionar o óleo e deixar aquecer (cuidado para não queimar) e, em seguida, colocar o bife. Para selar a carne, aguardar até começar soltar do fundo da frigideira com facilidade. Depois, virar o bife e esperar alguns minutos até corar o outro lado (virar apenas uma vez). Fazer bife a bife. Na frigideira, colocar a cebola em fatias finas, pingar um pouco de água para soltar a borra da panela, e dourar a cebola	- Escolher carnes que tenham menos gordura e, retirar a gordura visível - Utilizar pequena quantidade de óleo para preparar o bife - Virar e apertar o bife faz a carne perder muito líquido, deixando o bife duro e pouco suculento. Para um bife mais saboroso, não é preciso aumentar o óleo, basta virar o bife apenas uma vez e evitar usar o garfo para não furar a carne e perder líquidos - Outra forma de amaciar a carne é usar gotas de caldo de abacaxi
RECEITAS DE MACARRÃO E FEIJÃO		
Macarrão com salsicha	**Sugestões de adaptações**	**Discussão**
Ingredientes: 500 g de macarrão 500 g de salsicha fatiadas 1 tablete de caldo de carne/galinha 3 colheres (sopa) de óleo de soja Sal a gosto 1 lata de molho de tomate	**Ingredientes:** 500 g de macarrão integral 500 g de carne moída 3 dentes de alho 1 cebola média 1 colher (sobremesa) de óleo de soja 1 colher de café (rasa) de sal 3 tomates maduros picados em cubos **Modo de preparo:** cozinhar o macarrão com bastante água, e se quiser, adicionar ervas desidratadas (orégano, alecrim, etc.). Enquanto o macarrão cozinha, preparar o molho à bolonhesa: refogar cebola e alho no óleo e adicionar a carne moída. Mexer delicadamente até dourar, juntar os tomates, ferver e colocar água, se necessário. Adicionar temperos naturais (Ex.: pimenta, manjericão, orégano ou alecrim) e se necessário, sal. Quando o macarrão estiver no ponto de sua preferência (firme, al dente ou macio), escorrer e servir com o molho	- Substituir a salsicha, alimento ultraprocessado por carne moída ou frango desfiado ou atum, sardinha ou ainda ovos cozidos - Substituir o caldo de carne/galinha por alho e ervas naturais. Se preferir, fazer o caldo de carne/galinha caseiro - Substituir o molho de tomate ultraprocessado por tomates maduros, ou usar tomate pelado enlatado. E que tal fazer seu molho de tomate caseiro e congelar? - Reduzir a quantidade de óleo na preparação - O sal a gosto pode levar as pessoas a usarem uma quantidade grande, então é interesse limitar a quantidade para estimular o baixo consumo

continua

conclusão

RECEITAS DE MACARRÃO E FEIJÃO		
Feijão tropeiro	**Sugestões de adaptações**	**Discussão**
300 g de feijão carioca cozido 150 g de torresmo 150 g de linguiça 4 ovos fritos 100 g de bacon 4 colheres de sopa de farinha de mandioca 500g de couve refogada 1 tablete de caldo de carne/galinha 2 cebolas	**Ingredientes;** 300 g de feijão carioca cozido 50 g de torresmo 50 g de linguiça 4 ovos cozidos e fatiados 30 g de bacon 4 colheres de sopa de farinha de mandioca 500g de couve crua Alho e cheiro verde a gosto 2 cebolas **Modo de preparo:** dourar o bacon na própria gordura (sem óleo) e escorrer o excesso. Adicionar alho, cebola e as carnes e refogar. Adicionar o feijão, a couve e a farinha e misturar levemente. Por último, juntar os ovos e o cheiro verde por cima. Não é preciso adicionar sal, pois as carnes já têm sabor salgado.	- Substituir o caldo de carne/galinha pelo alho e sal - Reduzir a quantidade de alimentos gordurosos como torresmo, linguiça e bacon - Escorrer o excesso de gordura dos embutidos, como bacon, antes de adicionar outros ingredientes - Cozinhar os ovos ao invés de fritar. Picar e adicionar ao feijão tropeiro depois de pronto

Fonte: Elaborado pelos autores.

Propor para que nos subgrupos, selecionem uma receita e realizem adaptações para redução dos ingredientes culinários (Açúcar, sal, óleo/gordura), de forma a manter o sabor. A inclusão de outros temperos e ingredientes, e mudanças nos modos de preparo deverão ser realizadas. Explorar também ingredientes e modos de preparo que tornem a preparação mais saudável e saborosa (Ex.: uso de frutas secas, ervas, especiarias, assar, grelhar, etc.). Enfatizar que, apesar do açúcar, sal e óleo/gordura darem sabor aos alimentos, isso também acontece quando se utiliza quantidades menores desses ingredientes ou se utiliza outros ingredientes, como ervas frescas ou secas, o açúcar das frutas, o picante de folhosos, etc.. É importante refletir também sobre a importância da culinária, da produção de pratos saudáveis e saborosos para a saúde. Sugestões de questões para discutir:

- *Vocês acham que reduzir as quantidades de sal, óleo e açúcar dos alimentos pode mudar o seu sabor? Como?*
- *Vocês sugerem alguma mudança na forma de preparar as receitas?*
- *Quais outros alimentos/ingredientes que podemos utilizar para melhorar ainda mais o sabor destas preparações? (Ex.: temperos naturais, ervas, especiarias).*
- *Todo suco precisa de açúcar? Existem outras formas de dar o sabor doce ao suco?*
- *É importante também termos muito cuidado na preparação dos alimentos, como higienizá-los bem; mantê-los em temperatura adequada; além da nossa higiene, como lavar as mãos, utilizar cabelos presos e toucas, etc..*
- *Vocês acham que a família de vocês irá gostar destas receitas adaptadas?*

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Obrigado(a)! Esse momento foi muito rico, compartilhamos receitas de família! Cozinhando podemos produzir pratos mais saudáveis e saborosos, que tragam saúde e ajudem a reduzir peso. Quem pretende preparar as receitas adaptadas em casa? (Aguardar respostas). Para não perder, colem no Diário de Bordo. Têm alguma dúvida? Gostariam de falar algo? (Aguardar respostas). Até o próximo encontro (Data, local e horário)!

MATERIAL MOTIVACIONAL

Os participantes levarão as receitas adaptadas para fixar no Diário de Bordo visando praticar. Se pertinente, o **Quadro 1** com as sugestões de receitas também poderá ser entregue.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. Brasília, DF: MS, 2012.

CASTRO, I. R. R. *et al*. A culinária na promoção da alimentação saudável: delineamento e experimentação de método educativo dirigido a adolescentes e a profissionais das redes de saúde e de educação. **Revista de Nutrição**, v. 20, n. 6, p. 571-588, 2007.

DIEZ-GARCIA, R. W.; CASTRO, I. R. R. A culinária como objeto de estudo e de intervenção no campo da alimentação e nutrição. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 91-98, 2011.

14 CONHECENDO AS PORÇÕES DOS ALIMENTOS

Essa atividade está alocada nos Grupos Terapêuticos 1, 2 e 3

DIFICULDADE: ★

Sugere-se a participação do(a) nutricionista

OBJETIVOS

- Discutir adaptações de preparações com quantidades reduzidas de ingredientes culinários.
- Conhecer tamanhos de porções de alimentos comumente comercializadas e consumidas.
- Discutir estratégias para reduzir as quantidades de alimentos consumidos.

ATIVIDADES

- Culinária e medidas caseiras.
- Porcionamento das preparações culinárias.
- Degustação das preparações culinárias.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Pratos e talheres descartáveis.
- Guardanapos.
- Utensílios culinários (Colheres de diferentes tamanhos, copos, xícaras, conchas, escumadeiras, etc.).
- Balança de cozinha (Caso possível).
- Ingredientes das receitas definidas pelo profissional ou levadas pelos participantes no encontro anterior ("Cozinhando com mais sabor e menos ingredientes culinários"). Podem ser de saladas e molhos, e se possível um suco. Elas podem ser encontradas no livro **Na Cozinha com as Frutas, Legumes e Verduras** (https://bit.ly/29HNNgb). Ex.: Salada de Alface Refrescante (**pág. 44**), Salada Verde com Tangerina (**pág. 49**), Molho de Laranja para Saladas (**pág. 62**), Suco de Laranja com Melão e Hortelã (**pág. 100**), Suco de Abacaxi com Laranja e Maçã (**pág. 103**), e Suco de Frutas Amarelas (**pág. 110**).
- Cópias das receitas suficientes para todos os participantes.

REFERENCIAL TEÓRICO

A culinária é uma prática social que permite a articulação entre a nutrição, como ciência, e o cotidiano da alimentação, ou seja, o saber popular (ROTENBERG *et al.*, 2017). As oficinas culinárias são estratégias de Educação Alimentar e Nutricional com foco na comida e nas suas dimensões de significados, em contraponto à valorização unicamente de nutrientes (ROTENBERG *et al.*, 2017). Elas buscam a vivência e a reflexão das relações estabelecidas entre alimentação, cultura e saúde, contribuindo para o resgate de cozinhar como atividade propulsora de bem-estar; prazer; partilha e cuidado consigo, com a família e com a comunidade.

Exercitar continuamente a culinária pode contribuir para superação de diversos obstáculos para a mudança de hábitos alimentares, incluindo as limitações relacionadas ao tempo para preparo e a palatabilidade dos alimentos. Homens, mulheres, crianças e jovens devem ser sensibilizados e incentivados a desenvolver e/ou aprimorar suas habilidades culinárias, de forma compartilhada, visando se instrumentalizarem para a tomada de decisões conscientes e autônomas (BRASIL, 2014, 2016; ROTENBERG *et al*., 2017).

Para o preparo dos alimentos um aspecto importante é identificar e disponibilizar os utensílios adequados para medir as quantidades de alimentos. Além de auxiliar que as preparações alcancem os resultados esperados, o conhecimento das medidas caseiras pode contribuir para o controle do tamanho das porções consumidas. Estima-se que, ao reduzir o tamanho das porções pode-se diminuir 12 a 29% do consumo de energia diária, um aspecto chave do manejo da obesidade (MARTEAU *et al*., 2015).

PARA SABER MAIS

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Na cozinha com as frutas, legumes e verduras**. Brasília, DF: MS, 2016.

DIEZ-GARCIA, R. W.; CASTRO, I. R. R. A culinária como objeto de estudo e de intervenção no campo da alimentação e nutrição. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 91-98, 2011.

COZINHA: lugar de todos. **Ideias na Mesa**, n. 6, 2014. Disponível em: https://issuu.com/ideiasnamesa/docs/revistaideiasnamesa6_simples. Acesso em: 22 dez. 2018.

IBGE. **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009**: tabela de medidas referidas para os alimentos consumidos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

PINHEIRO, A. B. V. *et al*. **Tabela para avaliação de consumo alimentar em medidas caseiras**. São Paulo: Atheneu, 2004.

MARTEAU, T. M. *et al*. Downsizing: policy options to reduce portion sizes to help tackle obesity. **British Medical Journal**, v. 351, p. 1-5, 2015.

DESCRIÇÃO DA ABORDAGEM EDUCATIVA

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Como estão? (Apresentar equipe). Lembram-se do último encontro? (Aguardar respostas). Alguém gostaria de compartilhar alguma experiência sobre ele?

Hoje vamos saber um pouco mais sobre como cozinhar de forma mais saudável e sobre a importância do tamanho das porções dos alimentos que consumimos. Para isto, vamos preparar as receitas que discutimos no encontro anterior. Estão animados? (Aguardar respostas). Quem de vocês se considera bom, médio ou ruim na cozinha? (Aguardar respostas). Quais receitas gostam de preparar? (Aguardar respostas).

Escutar atentamente as preparações citadas, usando esses exemplos, sempre que possível.

A) CULINÁRIA E MEDIDAS CASEIRAS (30 MINUTOS)

Dividir os participantes em três subgrupos. Cada um executará uma receita, que deverá ser de rápido e simples preparo, considerando o tempo de 30 minutos de execução.

Gostaríamos que vocês se dividissem em três grupos. Cada um receberá uma receita. Sugerimos que cada integrante do grupo fique responsável por uma etapa da receita para que assim possamos terminá-la no tempo previsto e degustá-la com tranquilidade.

Hoje iremos preparar as receitas (Explicar resumidamente). Quem gostaria de ficar com a... (Citar cada receita até que todos sejam alocados no grupo). Prontos para começar?

Durante o preparo, resgatar a importância de adaptar as preparações culinárias, como discutido no encontro anterior, e introduzir a discussão sobre o tamanho das porções.

Além da forma de preparo, outra questão importante é a quantidade de alimentos que utilizamos nas receitas, e que também comemos. Quando queremos explicar uma receita para alguém, qual é a melhor forma de dizer as quantidades de cada ingrediente que devem ser utilizados (Aguardar respostas)? Podemos usar o tamanho dos alimentos (Ex.: 1 cenoura pequena, 1 folha de couve grande – variar os exemplos conforme as receitas escolhidas) e também medidas caseiras. Vocês conhecem as medidas caseiras? (Aguardar respostas). Medidas caseiras são os utensílios que utilizamos para medir os alimentos, como colheres, xícaras, copos, pratos, unidades, entre outros.

Apresentar as medidas caseiras mais utilizadas na culinária e para consumo dos alimentos. Mostrar uma a uma e solicitar que sejam identificadas. Sugere-se apresentar: colher de servir, de sopa, de chá, de café; copo americano, de requeijão, grande e de plástico; xícara de café e de chá; conchas e escumadeiras de diferentes tamanhos; prato fundo e raso, etc.

Discutir a importância de conhecer as medidas caseiras e usá-las para controlar o tamanho das porções de alimentos consumidas. Seguem algumas questões para nortear a discussão:

- *Quando estamos preparando uma receita de bolo, por exemplo, faz diferença se utilizarmos quatro, cinco ou seis colheres de açúcar? E se são cheias ou rasas?*
- *E na nossa alimentação, no dia a dia, vocês acham que faz diferença para reduzir o nosso peso utilizar para servir os alimentos escumadeira OU colher de servir OU colher de sopa? E comer no prato raso OU fundo?*
- *Vocês têm o hábito de "medir" as quantidades de alimentos consumidas?*

B) PORCIONAMENTO DAS PREPARAÇÕES CULINÁRIAS (15 MINUTOS)

Durante a degustação das preparações, discutir sobre a importância de usar as medidas caseiras adequadas para servir os alimentos.

Chegou a hora de degustar as preparações. Parecem deliciosas! Mas, antes de saborear, vamos pensar sobre as porções que iremos comer para evitar excessos.

Quais utensílios vocês costumam utilizar em casa para servir o arroz? E quando vão comer queijo ou bolo, qual é o tamanho de fatia que servem? (Aguardar respostas).

Propor que os subgrupos sirvam as preparações utilizando diferentes utensílios:

- Servir as preparações sólidas em três pratos separados com escumadeira média, colher de servir e colher de sopa. Orientar para que sejam servidas quantidades "pequenas". Também pode discutir unidades (Ex.: biscoitos) e fatias (Ex.: bolos e queijo).
- Servir uma porção de bebida nos copos americano, duplo e grande de plástico.

Caso possível, pesar, em balança de cozinha, as quantidades, reforçando as diferenças entre as medidas caseiras. Questões para nortear a discussão:

- *Vocês viram alguma diferença quando serviram a preparação com utensílios maiores ou menores? Com qual deles é mais difícil servir porções pequenas?*
- *Em qual das situações vocês acham que teriam maior chance de servir mais alimento do o que necessário?*

- *Como são os utensílios que encontramos em restaurantes? Como é o tamanho das colheres e dos pratos? Por quê?*
- *E na sua casa: quais utensílios você usa? Eles poderiam ser menores? Isso te ajudaria a controlar o tamanho das porções?*
- *Nas lanchonetes do tipo fast-food, qual é normalmente o tamanho dos lanches? Isso pode interferir na quantidade de alimentos consumida? E na redução do peso?*
- *Ao servir o prato, refletimos se precisamos de toda a comida que colocamos?*
- *Escolher melhor os utensílios e o tamanho das porções pode auxiliar no controle das quantidades de alimentos consumidas?*

C) DEGUSTAÇÃO DAS PREPARAÇÕES CULINÁRIAS (10 MINUTOS)

Na degustação, motivar os participantes a explorarem os cinco sentidos. Abordar a importância de reservar tempo na rotina para alimentar com calma e atenção, com mastigação adequada e sem distração de eletrônicos. Discutir a importância desses aspectos para que o verdadeiro sabor dos alimentos seja apreciado, sem ingredientes culinários em excesso.

Motivar a reflexão sobre o tamanho das porções. As falas deverão ser espontâneas e o facilitador deverá questionar sobre situações do dia a dia (Ex.: ao servir o almoço e o jantar; ao servir alimentos em restaurantes; ou ainda ao escolher o tamanho das bebidas e dos lanches).

Deve-se motivar o consumo das bebidas sem a adição de açúcar e das preparações sem adição de sal, retomando a discussão sobre o uso de ingredientes culinários com moderação. Porém, dispor recipientes com sal, açúcar e adoçante para quem sentir necessidade.

Agora vamos degustar as preparações e sentir os sabores. Prestem atenção na aparência, cheiro e textura dos alimentos. O que sentiram (Aguardar respostas) Mastiguem devagar, mais vezes, e percebam cada característica do alimento.

Após degustarem, reflitam se é necessário servirem mais ou se é o suficiente. Prestem atenção à forma como seu corpo reage e não somente à vontade de comer.

Vocês acham possível aplicar esses conhecimentos em sua rotina?

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (1 MINUTO)

Agradecemos a participação. Esperamos que as atividades tenham contribuído para escolhas alimentares mais saudáveis. Lembrem-se que, toda grande mudança começa com um pequeno passo, como tentar mudar, aos poucos, as quantidades que servimos dos alimentos ou de ingredientes culinários. Vamos um passo de cada vez!

Gostariam de dizer algo? (Aguardar respostas). Não deixem de participar do próximo encontro (Data, local e horário). Muitas atividades legais esperam por vocês. Até mais!

ATENÇÃO FACILITADOR!

Caso esteja realizando o GT1, na próxima oficina será retomado o Plano de Ação desenvolvido na oficina “Planejar para acertar o alvo”. Peça ao participante para trazer o seu Plano de Ação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Instrutivo**: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. Brasília, DF: MS, 2016.

MARTEAU, T. M. *et al*. Downsizing: policy options to reduce portion sizes to help tackle obesity. **British Medical Journal**, v. 351, p. 1-5, 2015.

ROTENBERG, S. *et al*. Oficinas e vivências culinárias como estratégias de educação alimentar e nutricional. *In:* DIEZ-GARCIA, R. W. CERVATO-MANCUSO, A. M. **Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p. 297-310.

15 COMO AGIR NAS RECAÍDAS

Essa atividade está alocada nos Grupos Terapêuticos 1 e 2

DIFICULDADE: ★★★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) psicólogo(a)

OBJETIVOS

- Desenvolver atitude positiva frente às recaídas e lapsos.
- Identificar estratégias para aumentar a autoeficácia.
- Refletir sobre a necessidade de realizar o equilíbrio de decisões.

ATIVIDADES

- Situações frequentes de recaídas.
- Criando uma estória.
- Plano de Prevenção de Recaídas.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Folha de papel em branco, lápis, caneta, borracha para escrever a estória fictícia.
- Plano de Ação (Com Plano de Prevenção de Recaídas impresso no verso da **pág. 173**) construído em oficina anterior para identificação de recaídas e de estratégias.

REFERENCIAL TEÓRICO

Tornar a pessoa protagonista das mudanças é fundamental para que alcance melhorias nos comportamentos que impactem de forma positiva a saúde. Para facilitar o processo de mudança, é essencial priorizar estratégias plausíveis com a realidade, sabendo que situações de recaída podem acontecer (CAVALCANTI; OLIVEIRA, 2012; MARLATT; DONOVAN, 1993).

Lapsos, recaídas e colapsos (**Quadro 1**) são esperados na busca da mudança de hábitos. Recaídas fazem parte do processo de mudança e devem ser consideradas como aprendizagem para o reconhecimento de situações-problema e no exercício de elaboração de Planos de Ação mais efetivos. Uma avaliação negativa da recaída pode levar à confiança diminuída para futuras situações de risco. Por outro lado, se o lapso e a recaída são enfrentados positivamente, a pessoa pode readquirir o sentimento de controle e de estar apto para enfrentar as situações (CAVALCANTI; OLIVEIRA, 2012; MARLATT; DONOVAN, 1993; SOUSA; NUNES, 2014).

Quadro 1 – Conceito e exemplificação de lapso, recaída e colapso

Evento	Conceito	Exemplo
Lapso	Ocorrência de comportamento indesejado diante da proposta de melhoria de hábitos, mas sem levar ao padrão antigo ou inicial	No Plano de Ação, a pessoa estipula o controle das porções dos alimentos consumidos, mas excede a ingestão em determinado momento, como uma festa
Recaída	Retorno ao padrão inicial de comportamento ou ao estágio anterior. Ocorre gradualmente, após lapsos iniciais	Por mais de uma vez na semana, a pessoa não mantém a meta de consumo diário. Ex.: não pratica atividade física
Colapso	Forma mais grave de retrocesso, envolve a perda de esperança na mudança. Não há mais desejo de mudar	A pessoa não segue mais o Plano de Ação, apresentando sentimento excessivo de culpa e fracasso perante o processo de mudança

Fonte: Adaptado de Di Clemente; Prochaska, 1998; Prochaska; Di Clemente; Norcross, 1992.

A **Prevenção de Recaídas** busca mudar hábitos não saudáveis e manter a mudança pela aprendizagem de comportamentos mais efetivos, afinal, o lapso pode ser uma oportunidade de examinar as dificuldades (ALMEIDA; LOTUFO NETO, 2003; SOUSA, 2010). Intervenções específicas para esta prevenção se baseiam na identificação de situações de alto risco e no desenvolvimento de estratégias para lidar com elas (MARLATT; DONOVAN, 1993; SOUSA, 2010). Várias situações emocionais, ambientais e comportamentais podem contribuir para que a pessoa se sinta vulnerável. Um estado emocional negativo (Ex.: ansiedade, frustração, etc.), falta de apoio social e influência negativa da sociedade são exemplos (CAVALCANTI; OLIVEIRA, 2012). São alicerces da **Prevenção de Recaídas** (CAVALCANTI; OLIVEIRA, 2012; SOUSA, 2010):

- **Conscientização do problema:** a pessoa precisa reconhecer que determinado comportamento representa um problema em sua vida.
- **Treinamento de habilidades:** reconhecido o problema, deve-se trabalhar com estratégias para lidar com as situações de risco.
- **Mudança nos hábitos de vida:** pessoa é convidada a pensar na sua rotina visando substituir ações e pensamentos negativos por positivos.

PARA SABER MAIS

ALMEIDA, A. M.; LOTUFO NETO, F. Revisão sobre o uso da terapia cognitiva-comportamental na prevenção de recaídas e recorrências depressivas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 25, n. 4, p. 239-244, 2003.

ASSIS, M. A. A.; NAHAS, M. V. Aspectos motivacionais em programas de mudança de comportamento alimentar. **Revista de Nutrição**, v. 12, n. 1, p. 33-41, 1999.

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE EDUCATIVA

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Como estão? (Apresentar equipe). Hoje vamos falar de situações que vivemos no dia a dia, e que colocam em risco as mudanças que já realizamos, ou seja, aumentam nossa chance de recaída (Experimentar novamente o hábito antigo). São situações que devemos evitar ou mesmo modificar, mas que temos dificuldades. Vamos conversar mais sobre como prevenir e agir nas recaídas?

A) SITUAÇÕES FREQUENTES DE RECAÍDAS (10 MINUTOS)

Estamos chegando ao final dos nossos encontros e este tema será importante para manterem as mudanças alcançadas. Discutimos vários conhecimentos, aprendemos tantas coisas e planejamos mudanças, mas ainda assim recaídas podem e vão provavelmente acontecer? Como está sendo para vocês manter as mudanças? (Aguardar respostas). Quais foram as situações que consideram como recaídas neste processo de redução de peso? (Aguardar respostas). Sabiam que a grande dificuldade que a ciência mostra não é como reduzir o peso, mas como manter a redução do peso? Vocês provavelmente já viveram isto, emagrecer e depois voltar o peso; isto não é fácil!

Recaídas são comuns em todo o processo de mudança, principalmente relacionado à alimentação, uma atividade diária da vida. Mas, isso não significa que perdemos tudo. Podemos aprender muito com as recaídas e prevenir situações semelhantes no futuro.

Favorecer o diálogo e a exposição de experiências sobre recaídas. Todos devem ser motivados a participar, evitando que a fala fique concentrada em um participante.

B) CRIANDO UMA ESTÓRIA (25 MINUTOS: 10 para elaborar a estória)

Dividir os participantes em subgrupos de 4 a 5 pessoas para construir uma estória. Nesta estória, a personagem está vivenciando uma situação de recaída no processo de redução do peso. O subgrupo deverá sugerir estratégias para evitar ou superar recaídas, bem como preocupações, inseguranças e motivações vividas. Ao final, deverão encenar ou ler a estória na grande roda. Todos poderão discutir as estórias e avaliar se as situações vividas pela personagem são passíveis de serem reais e como poderiam prevenir recaídas nestas situações.

Disponibilizar lápis e papel, caso os participantes queiram escrever estória.

Vocês relataram algumas situações de recaídas que já passaram, agora vamos criar uma estória fictícia sobre este assunto. Vocês vão se dividir em grupos de 4 a 5 pessoas. Cada grupo deverá construir uma estória na qual a personagem principal tenha como objetivo reduzir peso, mas, no momento, vivencia uma situação de recaída. Para essa estória, vocês podem pensar em situações de recaídas que vivenciaram ou criar uma situação nova. Mostrem também as preocupações, inseguranças e motivações vividas pela personagem. Vocês terão 10 minutos para criar a estória. Valendo!

O tempo que vocês tinham para escrever a estória acabou. Agora é o momento de apresentar. Topam encenar o texto? Algum grupo deseja começar?

Após as apresentações, explorar as estratégias relatadas, enfatizando a adequação das estratégias à rotina sua possível adoção.

Vocês apresentaram situações de recaídas importantes e possíveis de serem vivenciadas na jornada de redução de peso. Mas, vocês acham que:

- *Elas são úteis à situação de vocês?*
- *Elas são possíveis de serem adotadas na sua rotina?*
- *Tem algo mais que podemos pensar para evitar recaída nestas situações? O que?*

C) PLANO DE PREVENÇÃO DE RECAÍDAS (15 MINUTOS)

Utilizar o Plano de Ação construído na Oficina: “Para Acertar o Alvo” para identificar uma ou duas situações de recaídas que podem ocorrer ou vivenciadas e respectiva estratégia de prevenção. Para isto, será construído o Plano de Prevenção de Recaídas (**pág. 173**). Este Plano deverá ser previamente impresso no verso do Plano de Ação para facilitar o uso na oficina.

Figura 2 – Exemplos do preenchimento de um Plano de Prevenção de Recaídas (verso)

Exemplo de um Plano de Prevenção de Recaídas

Nome: Débora

Data: 11 | 10 | 2019

Obstáculos	Como agir	O que evitar	O que fazer/dizer
Visita de parentes	Tentar, ao máximo, manter os novos hábitos, sem ser indelicada	Refrigerantes e bebidas industrializadas Bolos com cobertura e doces	Planejar cardápio com receitas simples de lanches saudáveis e fáceis de preparar Fazer sucos naturais antes das visitas chegarem
Aniversários	Sabendo antecipadamente dos aniversários, posso me planejar	Refrigerantes ou bebidas industrializadas Salgados em excesso Bolo e doces em excesso	Lanchar ou jantar antes de ir Quantificar previamente a quantidade de salgados e doces que vou comer Não levar guloseimas para casa Pedir apoio de familiar/amigo para manter o plano
Estresse no trabalho	Preciso encontrar outras maneiras de vivenciar o estresse	Chegar em casa e ingerir doces e guloseimas Comer em excesso na refeição após o trabalho Acordar para comer	Fazer um cardápio da semana das refeições a serem realizadas após o trabalho Deixar pré-prontas preparações para facilitar Inserir atividade física na rotina. E, se preciso pedir companhia de familiar ou amigo Assistir filme ou realizar leitura agradável antes de dormir

Fonte: Elaborado pelos autores.
Nota: Esses são os exemplos; cada participante irá construir seu Plano de Prevenção de Recaídas.

Agora vamos utilizar o Plano de Ação, que construímos outro dia, para pensar nas situações diárias que podem levar a recaídas. Vocês trouxeram o Plano de Ação? No Plano de Ação vocês deverão identificar, a partir das metas, situações de risco que podem gerar recaída. Escolha 1 ou 2 situações de recaídas e escrevam estratégias de prevenção, montando o seu Plano de Prevenção de Recaídas (Mostrar que está no verso do Plano de Ação), ou seja, o que você poderá fazer para que recaídas sejam evitadas. Lembrem-se quando nos planejamos temos mais sucesso! Vamos colocar no papel!

A seguir, exemplificar a partir da **Figura 2** ou das estórias, as estratégias utilizadas.

Querem compartilhar o Plano de Prevenção de Recaídas com o grupo? (Aguardar respostas). Juntos, pensamos melhor! Além disso, podemos nos apoiar, pensando sobre o nosso dia a dia, em

possíveis situações de recaídas e como evitá-las ou superá-las. O nosso grupo está finalizando, é importante estarmos prontos para enfrentar recaídas.

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Hoje conversamos sobre como prevenir e agir nas recaídas. O que acharam? (Aguardar respostas) Quando se fala em mudança de comportamento é importante saber que recaídas podem ocorrer e que podemos preveni-las e enfrentá-las de forma positiva. Guardem o Plano de Prevenção de Recaídas e, sempre que necessário, consultem. Se uma nova situação aparecer, pensem em como lidar com ela. Você pode também trazer isso para discutir com o grupo, lembre-se este grupo é um apoio para compartilharmos desafios e conquistas. Obrigado(a) por virem e até a próxima (Data, local e horário)!

MATERIAL MOTIVACIONAL

O participante levará para a casa o Plano de Prevenção de Recaídas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. M.; LOTUFO NETO, F. Revisão sobre o uso da terapia cognitiva-comportamental na prevenção de recaídas e recorrências depressivas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 25, n. 4, p. 239-244, 2003.

CAVALCANTI, A. M.; OLIVEIRA, A. C. **Autocuidado apoiado**: manual do profissional de saúde. Curitiba: Secretaria Municipal de Saúde, 2012.

DI CLEMENTE, C. C.; PROCHASKA, J. O. Toward a comprehensive, transtheoretical model of change: stages of change and addictive behaviors. *In:* MILLER, W. R.; HEATHER, N. (ed.). **Applied clinical psychology**: treating addictive behaviors. New York: Plenum Press, 1998. p. 3-24.

MARLATT, G. A.; DONOVAN, D. M. **Prevenção da recaída**: estratégias de manutenção no tratamento de comportamentos adictivos. Porto Alegre: Artmed, 1993.

PROCHASKA, J. O.; DI CLEMENTE, C. C.; NORCROSS, J. C. In search of how people change: applications to addictive behaviors. **American Psychologist**, v. 47, n. 9, p. 1102-1114, 1992.

SOUSA, A. E. C.; NUNES, R. M. Avaliação da adesão terapêutica nutricional e sua relação com os modelos de mudança do comportamento alimentar. **HU Revista**, v. 40, n. 3-4, p. 221-229, 2014.

SOUSA, C. A. M. **O papel da mudança comportamental no tratamento da obesidade**. Porto: Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, 2010.

16 COMO ME VEJO

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 2

DIFICULDADE: ★★★★★

Sugere-se a participação do(a) psicólogo(a)

OBJETIVOS

- Refletir sobre como me vejo e algumas das minhas características.
- Contrapor a minha autoimagem à percepção do outro sobre mim.
- Reconhecer que a autoimagem não é estática.
- Reconhecer que nossa autoimagem é fruto de nossas vivências conosco, com o outro e com o mundo.

ATIVIDADES EDUCATIVAS

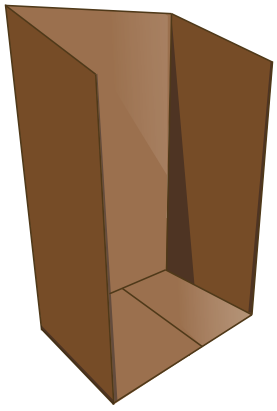
- Descrição de "Como eu me vejo".
- Teatro imagem: como o outro me vê.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- 2 espelhos para colocar nas cabines.
- 2 cabines (Semelhante à urna eleitoral). A cabine poderá ser construída com papelão (Aproveite caixas de supermercado). Veja o exemplo da **Figura 1**.

Figura 1 – Cabine feita com papelão



Fonte: Elaborado pelos autores.

REFERENCIAL TEÓRICO

Para contrapor a autoimagem com a percepção do outro, essa oficina se dará em duas etapas. No primeiro momento será utilizada uma cabine com um espelho dentro, permitindo aos participantes terem a visão de si no espelho, provocando a expressão de sentimentos,

angústias e emoções. Essa vivência tem como intuito provocar um encontro consigo mesmo, refletir sobre os diferentes olhares que incidem sobre si e a respeito do processo de mudança deste corpo, que está em constante (re)construção. Espera-se provocar a reflexão sobre os fatores individuais, mas também familiares e ambientais que interferem na saúde, em um processo de autodescoberta e autoavaliação, que desperte para a necessidade e/ou possibilidade de mudar (KREMER, 2003).

No segundo momento será utilizado o teatro-imagem para concretizar a imagem que o outro possui de mim. Nesta técnica, desenvolvida por Augusto Boal, os participantes expressam seus pensamentos e sentimentos por imagens reproduzidas em um corpo (Seu ou do colega). No teatro-imagem, a linguagem é o gesto, que compreende as expressões faciais, posições corporais, distâncias e proximidades, etc., do próprio corpo ou do corpo de outra pessoa, para expressão de sentimentos, problemas e ideias (BOAL, 2007).

PARA SABER MAIS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

CAMPOS, C. N. A. *et al.* Reinventando práticas de enfermagem na educação em saúde: teatro com idosos. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 3, p. 588-596, 2012.

GALLIAN, D. M. C. A desumanização do comer. **Estudos Avançados**, v. 21, n. 60, p. 179-184, 2007.

SOARES, S. M.; SILVA, L. B.; SILVA, P. A. B. O teatro em foco: estratégia lúdica para o trabalho educativo na saúde da família. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 4, p. 818-824, 2011.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Antes de iniciar a atividade, colocar na sala duas cabines (Ex.: cabine eleitoral) com espelho dentro (No lugar da urna), uma em cada extremidade da sala. Caso sejam muitos participantes, dispor de mais cabines.

Bom dia/Boa tarde! Como estão? (Apresentar equipe). Prontos para hoje?

A) DESCRIÇÃO DE "COMO EU ME VEJO" (15 MINUTOS)

Cada um da dupla deverá ir para uma das cabines e observar a imagem exposta nela (Sua própria imagem). Em seguida, descrever ao colega da dupla, a pessoa que viu, sem dizer o nome.

Para a atividade de hoje vocês se dividirão em duplas. Cada um da dupla irá para uma dessas cabines (Mostrar as cabines). Ela contém a "foto" de uma pessoa bem conhecida, vocês deverão descrever as qualidades e características pessoais dela para o colega da dupla, sem dizer o nome. Entenderam? (Aguardar respostas). Vamos começar?

B) TEATRO IMAGEM: COMO O OUTRO ME VÊ (40 MINUTOS)

Para representar o que foi observado pelas duplas na cabine será utilizado o teatro imagem. Cada membro da dupla deverá "manipular" o corpo do outro para esculpir expressões e formas que manifestem a imagem que tem do outro.

Vocês descobriram quem o colega representou? Concordaram com as características pessoais e qualidades que eles descreveram?

Agora vamos fazer uma atividade bem interessante, vamos representar como vemos o colega. Um dos participantes da dupla deverá mexer com o corpo do outro de forma a mostrar expressões, sentimentos e formas que mostrem como ele vê o colega. No dia a dia usamos muito as palavras e isto limita mostrar o que sentimos, então vamos usar a criatividade e os gestos para mostrar como vemos o colega. Lembrem-se de serem cuidadosos, muitos de nós não estamos acostumados a ser tocados, peçam licença, mexam devagar. Dúvidas? (Aguardar respostas). Podem começar!

Discutir a atividade na grande roda, utilizando as questões norteadoras:

- *Como eu me vejo?*
- *O outro me vê da mesma forma como eu me vejo?*
- *Como vocês se sentiram sendo tocados pelo colega?*
- *O que acharam das imagens criadas sobre você?*
- *A imagem que o outro tem de mim é mais importante do que a imagem que eu tenho de mim?*
- *O olhar que o outro tem sobre mim pode mudar a imagem que eu tenho de mim?*

Discutir que a autoimagem não é estática, ela pode ser modificada a todo o momento pelo contato consigo mesmo, com o outro e com o mundo, exemplificando a atividade como possível modificador da autoimagem.

Na atividade de hoje foi possível refletir sobre a autoimagem, qualidades, habilidades e características pessoais; assim como os outros nos veem. A nossa autoimagem não é estática, ela pode ser modificada a todo o momento pelo contato comigo, com o outro e com o ambiente que vivo. Vocês já perceberam que quando convivemos com uma pessoa que tem um jeito de falar diferente, ou costuma sempre usar uma expressão, acabamos fazendo a mesma coisa depois de um tempo? Ou quando passamos por uma dificuldade na vida, que achávamos que não seriamos capazes de suportar, como uma doença grave, e percebemos que somos mais forte do que imaginamos. Ou ainda quando conseguimos melhorar a alimentação ou praticar exercício físico e nos sentimos mais dispostos, isso tudo pode mudar a nossa visão de nós mesmos.

Nossa imagem não estática e única, muitas vezes, estamos tão acostumados a nos ver de uma forma que nem percebemos algumas qualidades que os outros observam. Mas, também precisamos sempre refletir sobre esta imagem que o outro tem de mim se me impulsiona a ser uma pessoa melhor ou me põe para baixo. Infelizmente, muitas pessoas não estão preocupadas em nos conhecer verdadeiramente, e nos veem apenas de forma superficial ou mesmo não estão preocupados com o nosso bem-estar.

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Obrigado(a) por participarem da atividade! Sempre é um desfio refletir sobre quem somos. Mas, esse foi um momento importante para pensarmos sobre como nos vemos e como os outros nos veem. Gostariam de falar algo? (Aguardar respostas). Até o próximo encontro (Data, local e horário)!

REFERÊNCIAS

BOAL, A. **Jogos para atores e não-atores**. 10. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

KREMER, N. **Deslocamentos**: experiências de arte-educação na periferia de São Paulo. São Paulo: Edusp, 2003.

17 ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS: O QUE VOCÊ COME DE VERDADE?

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 2

DIFICULDADE: ★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) nutricionista

OBJETIVOS

- Reforçar o conceito de alimentos ultraprocessados (AUP).
- Discutir sobre a influência da indústria e da publicidade sobre a alimentação.

ATIVIDADES

- Identificando os AUP.
- Trabalhando com os rótulos: você sabe o que você come?

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Representação gráfica de escada (Utilizada na oficina: "Cozinhar: a base de uma alimentação saudável") para simbolizar grau de processamento dos alimentos. Opções: desenhar, exemplo do **Guia Alimentar** (BRASIL, 2014) (**Anexo A**, **pág. 55**); junção de caixas ou potes de diferentes tamanhos, ou escada real.
- Amostras ou figuras de alimentos *in natura*/minimamente processados e embalagens de alimentos processados e de AUP, incluindo produtos considerados, com frequência, saudáveis (Ex.: barras de cereais, biscoitos integrais, refrigerante zero, etc.).
- Pincéis atômicos.
- Cartaz com lista de ingredientes ampliada de AUP (Sugestão: biscoito de aveia e banana).

REFERENCIAL TEÓRICO

São crescentes as evidências que apontam a interferência do tipo e do grau de processamento na qualidade dos alimentos, incluindo perfil de nutrientes, palatabilidade, combinação com outros alimentos, circunstâncias das refeições (Quando, onde e com quem) e quantidades consumidas. Ademais, quanto maior o nível de processamento do alimento, maior é o impacto social e ambiental relacionados à sua produção e comercialização (BRASIL, 2014; LOUZADA *et al*., 2015; MONTEIRO *et al*., 2016; OPAS, 2018).

O conhecimento sobre os malefícios do consumo excessivo dos AUP tem se disseminado, acarretando na maior busca por alimentos mais naturais. Entretanto, observa-se o lançamento pela indústria de versões reformuladas de AUP, denominadas *light*, *diet*, zero, leve, *fit*, etc. (BRASIL, 2014; MONTEIRO *et al*., 2016), que possuem publicidade explorando vantagens como "menos calorias", "fonte de vitaminas e minerais", "zero gordura", "cereal integral", "rico em fibras", por exemplo. Porém, a reformulação dos produtos não acarreta necessariamente benefícios (Ex.: chocolates *diet* têm seu conteúdo de açúcar reduzido à custa do aumento das gorduras),

e a adição de fibras e micronutrientes sintéticos não necessariamente reproduz no organismo as mesmas funções do nutriente dos alimentos (BRASIL, 2014, 2016).

Estratégias de publicidade podem contribuir para que a população considere AUP como saudáveis, não percebendo a necessidade de limitar seu consumo, ou até mesmo promovendo a substituição de alimentos *in natura* e minimamente processados (BRASIL, 2014). A leitura do rótulo dos AUP, especialmente da lista de ingredientes, é uma importante estratégia para alertar a população. No Brasil, os primeiros ingredientes da lista são aqueles que correspondem à maior parcela da composição do alimento. Deve-se também observar os ingredientes do produto, sendo uma grande quantidade (Frequentemente cinco ou mais) e a presença de ingredientes com nomes pouco familiares e não usados em preparações culinárias (Ex.: maltodextrina, óleos interesterificados, açúcar invertido, isolados proteicos, emulsificantes, corantes, aromatizantes, etc.) marcadores de AUP (BRASIL, 2008, 2014).

ATENÇÃO FACILITADOR!

Para conhecer a classificação dos alimentos e saber mais sobre os AUP consulte o **Capítulo 2**, "Referencial teórico para abordagem coletiva da pessoa com obesidade" e o **Guia Alimentar para População Brasileira**.

PARA SABER MAIS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Você sabe o que está comendo?** Rotulagem nutricional obrigatória: manual de orientação aos consumidores: educação para o consumo saudável. Brasília, DF: Anvisa, 2008.

MONTEIRO, C. A. *et al*. NOVA: a estrela brilha. **World Nutrition**, v. 7, n. 1-3, p. 28-40, 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Alimentos e bebidas ultraprocessados na América Latina**: tendências, efeito na obesidade e implicações para políticas públicas. Brasília, DF: OPAS, 2018.

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE EDUCATIVA

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Como vão todos? (Apresentar equipe). Vocês se lembram do nosso último encontro? (Aguardar respostas). Discutimos a classificação dos alimentos segundo o nível de processamento industrial. Quais são os grupos de alimentos? (Aguardar respostas). Isso mesmo! Temos os alimentos in natura, minimamente processados, processados e ultraprocessados. Hoje vamos aprofundar nos AUP e a leitura de rótulos.

ATENÇÃO FACILITADOR!

Caso a ordem dos encontros não for a estabelecidas nos grupos sugeridos, adaptar a fala com as informações do encontro anterior realizado.

A) IDENTIFICANDO OS ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS (25 MINUTOS)

Retomar a escada dos alimentos utilizada na oficina: "Cozinhar: a base de uma alimentação saudável" (**Anexo A**, **pág. 55**), com o foco nos AUP.

Vimos no último encontro que os alimentos podem ser classificados nesses grupos representados na escada (Mostrar a escada). No nível mais alto, temos os alimentos in natura, os minimamente processados e os ingredientes culinários, seguidos dos processados, e dos AUP. Quais são as principais características dos AUP? (Aguardar respostas). São formulações industriais que possuem muito pouco do alimento de verdade, e passam por várias etapas de processamento industrial antes de poderem ser consumidos, e são fabricados a partir de técnicas que dificilmente faríamos em casa.

Por que será que os AUP foram colocados no menor degrau da escada? (Aguardar respostas). Para que durem mais tempo e tenham sabor que chame atenção, eles possuem grande quantidade de gordura, açúcar e/ou sal, além de substâncias químicas, como corantes, aromatizantes, umectantes e conservantes, nomes esquisitos que nem conseguimos falar direito. Por terem sabor realçado e serem vendidos, com frequência, em embalagens grandes e com menores preços, os AUP tendem a ser consumidos em excesso. Além disso, em geral, eles possuem poucos nutrientes. Todas essas características fazem que os AUP sejam desequilibrados, o que pode prejudicar a saúde e dificultar o controle do peso. Por tudo isto eles estão no menor degrau da escada.

Dispor amostras/figuras de alimentos *in natura* e minimamente processados, e embalagens de alimentos processados e AUP para trabalhar formas de identificar os AUP. Disponibilizar 2 ou 3 minutos para a seleção dos alimentos. Solicitar que expliquem porque identificaram aqueles como AUP, revisar se está correto e explicar os motivos caso não esteja. Em seguida, discutir formas de identificar AUP. A atividade poderá ser realizada com o grupo todo, ou competição em subgrupos.

Mas, na prática, vocês sabem identificar se um alimento é ultraprocessado ou não? Vamos ver como é? Temos todos esses alimentos aqui em cima da mesa. Quais deles vocês comem com frequência? (Aguardar respostas). Agora separem os AUP.

Escolheram os alimentos? Agora, gostaríamos que vocês explicassem por que eles são AUP (Aguardar respostas). Todos concordam? Por quê? (Aguardar respostas).

Vocês leram a lista de ingredientes? (Aguardar respostas) Vocês têm costume de ler os rótulos dos alimentos quando vão às compras? (Aguardar respostas). Essa é uma dica preciosa para fazer compras mais saudáveis e saber o que realmente estão comendo.

B) TRABALHANDO COM OS RÓTULOS: VOCÊ SABE O QUE VOCÊ COME? (30 MINUTOS)

Selecionar as embalagens de AUP, assegurando que cada participante fique pelo menos com uma embalagem. Solicitar que leiam as listas de ingredientes e discutam as características que se associam com o conceito de AUP, e a importância e os desafios de ler rótulos.

Vocês receberam diferentes embalagens de alimentos. A tarefa, agora, será localizar, ler e interpretar a lista de ingredientes, ok? (Aguardar respostas).

- *Todos encontraram a lista de ingredientes?*
- *Por que será que todos os alimentos que temos aqui possuem lista de ingredientes?*
- *Vocês acharam fácil identificar as listas de ingredientes? E ler a lista? Por quê?*
- *Quantos ingredientes o produto que você está possui? Qual é o primeiro ingrediente da lista? O que isso significa?*
- *Conhecem todos os ingredientes?*

Lembrar que, em geral, os AUP possuem grande número de ingredientes (5 ou mais), com nomes pouco comuns. Explicar que a lista de ingredientes é apresentada em ordem decrescente.

Sugere-se também discutir sobre alimentos que, apesar de serem ultraprocessados, são comumente considerados saudáveis (Ex.: *diet*, *light*, integral, etc.). Na sequência, entregar cartazes com a lista de ingredientes ampliada para os subgrupos visando facilitar a visualização.

Para nos auxiliar na visualização das informações, trouxemos uma lista de ingredientes em formato ampliado. Observem bem.

Considerando a sugestão da lista de materiais, biscoito de aveia e banana:

Farinha de trigo enriquecida com ferro e ácido fólico, açúcar, aveia em flocos, gordura vegetal, farinha de trigo integral, açúcar invertido, farinha de centeio, farinha de cevada, banana, canela em pó, sal, amido, farinha de arroz, fermentos químicos bicarbonato de amônio, bicarbonato de sódio e fosfato monocálcico, aromatizante, emulsificantes lecitina de soja, ésteres de mono e diglicerídeos de ácidos graxos com ácido diacetil tartárico e mono e diglicerídeos de ácidos graxos, antioxidante TBHQ, antiumectante carbonato de cálcio e umectante propilenoglicol.

A partir desse exemplo poderão ser discutidas questões como:

- O número muito grande de ingredientes (Mais de 20 ingredientes);
- Ser integral, mas apresentar como primeiro ingrediente a farinha de trigo branca;
- Solicitar que identifiquem e circulem o açúcar na lista de ingredientes. Mostrar que ele pode estar presente de diferentes formas (Ex.: açúcar, mel, açúcar invertido, glucose, xarope de frutose, etc.). Ressaltar que, o açúcar é o segundo ingrediente em maior quantidade, além da presença do açúcar invertido;
- Presença de diferentes tipos de gorduras (Ex.: gordura vegetal e ésteres de mono e diglicerídeos de ácidos graxos com ácido diacetil tartárico e mono e diglicerídeos de ácidos graxos);
- Apesar de o biscoito ser apresentado como de aveia e banana, estes são apenas o terceiro e o nono ingredientes da lista, respectivamente;
- Os aditivos;
- Se este alimento é recomendável para quem objetiva reduzir peso;
- Estratégias de publicidade utilizadas para promover o produto como saudável, confundindo e induzindo ao erro (Ex.: veiculação de “celebridades” e pessoas saudáveis consumindo o produto, mensagens na embalagem com alegação de saúde, etc.);
- Opções de alimentos que poderiam ser substitutos mais saudáveis (Ex.: biscoitos integrais feitos em casa ou comprados em locais que vendem alimentos caseiros).

Vocês imaginavam que esses produtos que, muitas vezes, são apresentados como saudáveis, eram AUP? (Aguardar respostas). Vocês já compraram algum deles pensando que eram saudáveis? (Aguardar respostas). Quais estratégias as propagandas usam para parecer que os alimentos são saudáveis? (Aguardar respostas). Elas destacam todos os ingredientes da lista? (Aguardar respostas). Devemos estar sempre atentos para não sermos influenciados por propagandas. Ser crítico com informações veiculadas na mídia é um passo importante para ter uma alimentação saudável!

São muitas as informações que temos a partir da leitura da lista de ingredientes. Quanto mais praticarmos, mais fácil será ler e comparar os produtos, e assim, fazer escolhas mais conscientes e saudáveis. Que tal colocar em prática esse hábito na próxima vez que forem às compras? (Aguardar respostas).

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Obrigado(a) pela participação. Fiquem cada vez mais atentos aos rótulos dos alimentos e, sempre que possível, priorizem alimentos mais naturais, que estão nos maiores degraus da escada, evitando os AUP. Gostariam de dizer algo ou esclarecer dúvidas? (Aguardar respostas). Até o próximo encontro (Data, local e horário), não perdem por esperar!

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Você sabe o que está comendo?** Rotulagem nutricional obrigatória: manual de orientação aos consumidores: educação para o consumo saudável. Brasília, DF: Anvisa, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Desmistificando dúvidas sobre alimentação e nutrição**: material de apoio para profissionais de saúde. Brasília, DF: MS, 2016.

LOUZADA, M. L. C. *et al*. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 38, 2015.

MONTEIRO, C. A. *et al*. NOVA: a estrela brilha. **World Nutrition**, v. 7, n. 1-3, p. 28-40, 2016.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Alimentos e bebidas ultraprocessados na América Latina**: tendências, efeito na obesidade e implicações para políticas públicas. Brasília, DF: OPAS, 2018.

18 ENTRE O QUE EU GOSTO E O QUE EU COMO

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 2

DIFICULDADE: ★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) nutricionista e psicólogo(a)

OBJETIVOS

- Refletir sobre as práticas alimentares sob a perspectiva da preferência e da necessidade.
- Refletir sobre os obstáculos para novas experiências alimentares.
- Discutir sobre a base das preferências alimentares: alimentos frescos *vs*. industrializados.
- Identificar os fatores que influenciam as práticas alimentares: socioculturais, econômicos, biológicos, entre outros.

ATIVIDADES

- Construção do Comidograma individual.
- Construção do Comidograma do grupo.
- "Por que não como"?

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAIS SUGERIDOS (Para aplicação de uma oficina)

- Folhas de papel com o Comidograma impresso em número suficiente para todos.
- Caneta esferográfica em número suficiente todos os participantes.
- Cartolina para construção do Comidograma do grupo.
- Cartolina com a frase "Por que não como?".
- Pincel atômico para construção dos cartazes.
- Fita adesiva para fixar os cartazes.

REFERENCIAL TEÓRICO

As características relacionadas ao alimento, ou chamadas sensoriais, são apontadas como os principais determinantes do consumo alimentar (CONTENTO, 2008). O sabor parece ser o determinante primário, independentemente da situação econômica ou disponibilidade de alimentos. Nestas situações, quando as pessoas se referem ao sabor dos alimentos, elas também estão se referindo a características como aroma e a percepção oral da sua textura. A aparência também tende a ser muito importante, pois, provavelmente, o alimento não seria consumido se não aparentar saboroso ou com odor agradável e característico (CONTENTO, 2011).

Parte das preferências alimentares nascem conosco e outra parte é desenvolvida ao longo da vida. Nascemos com predisposição a gostar do sabor doce e a rejeitar os sabores azedo e amargo. Já a preferência pelo sal é desenvolvida alguns meses depois do nascimento, enquanto a preferência por gordura se inicia na infância, sendo mais relacionada à textura cremosa que confere aos alimentos, do que com o sabor (DIEZ-GARCIA; CERVATO-MANCUSO, 2017).

Neste contexto, tem-se elevado o interesse e o consumo de alimentos ultraprocessados (AUP) por possuírem grandes quantidades de açúcar, gordura e sal, aspectos que potencializam a palatabilidade e se alinham com as preferências sensoriais. Por outro lado, verifica-se o menor interesse por vegetais, uma vez que, sabores muito amargos ou azedos não são tão bem aceitos. Entretanto, estudos apontam que experimentar diversas vezes um alimento pode levar a mudanças no paladar e torná-lo um hábito alimentar (ZEINSTRA; VRIJHOF; KREMER, 2018).

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Tudo bem com vocês? (Apresentar equipe). Hoje vamos falar sobre nossas escolhas alimentares e como escolhemos o que vamos comer. Nós comemos só o que gostamos ou o que precisamos? (Aguardar respostas). Nossa atividade hoje se chama "Entre o que eu como e o que eu gosto". Vamos começar?

B) CONSTRUÇÃO DO COMIDOGRAMA INDIVIDUAL (15 MINUTOS)

Explicar a atividade do Comidograma (BRASIL, 2018), e, se necessário, formar duplas.

Cada um tem um hábito alimentar. Pode ser que todos nós tenhamos o costume de comer um alimento, mas também comemos alimentos diferentes. Escolhemos o que comer por diversos motivos (Relembrar alguns citados) e isso trás muitas possibilidades (Mostrar Comidograma - Figura 1): se comemos e gostamos, se comemos e não gostamos, se gostamos e não comemos, e se não comemos e não gostamos do alimento.

Para conhecermos melhor nossas escolhas alimentares, cada um irá receber um Comidograma como este. Individualmente, preencherão os quadros conforme as preferências e hábitos alimentares (Atividade pode ser realizada em duplas se houver alguém com dificuldade. Neste caso, o Comidograma deverá conter repostas da dupla).

Figura 1 – Comidograma individual

Comidograma	
Como e gosto	Como e não gosto
Não como e gosto	Não como e não gosto

Fonte: Elaborado pelos autores.

C) CONSTRUÇÃO DO COMIDOGRAMA DO GRUPO (15 MINUTOS)

Convidar para partilharem o Comidograma em cartaz grande. Ao lado, fixar outro cartaz com a frase: "Por que não como?" (**Figura 2**).

Agora que todos construíram o seu Comidograma, vamos construir um do grupo? Quais são os alimentos que podemos colocar no "Como e gosto"? E no "Como e não gosto"...

Figura 2 – Comidograma do grupo

Comidograma		Por que não como ?
Como e gosto	Como e não gosto	
Não como e gosto	Não como e não gosto	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Discutir em qual das categorias há mais alimentos e qual há menos; e sobre a disposição para comer o que gostamos ou não. Explorar, propondo que as comentem e justifiquem.

Vocês viram como o paladar é variado? Vocês comem mais alimentos que gostam ou que não gostam? (Aguardar respostas). Alguns alimentos podem não ser os nossos preferidos, mas comemos porque sabemos de sua importância para a saúde, porque são fáceis de preparar ou porque fazem parte do hábito familiar, etc.. Assim, até mesmo um alimento que não gostamos pode fazer parte da nossa alimentação. Mas, também temos de estar dispostos a experimentar. Vocês já provaram alimentos que diziam não gostar? (Aguardar respostas). Às vezes temos preconceito com um alimento ou o seu modo de preparo, mas só experimentando para saber. Mas, não é só uma vez não, para aceitarmos um alimento novo devemos experimentar diversas vezes em dias diferentes.

Outra questão para refletirmos sobre o Comidograma do grupo: foram mais presentes os alimentos in natura, minimamente processados, processados ou ultraprocessados? Estão lembrando desta classificação dos alimentos? (Aguardar respostas).

D) "POR QUE NÃO COMO"? (15 MINUTOS)

Questionar os participantes sobre os motivos de não comerem certos alimentos e de não gostarem de outros, e ainda assim comerem. Observar os alimentos inseridos no Comidograma, principalmente nos itens contraditórios: "Como e não gosto" ou "Não como e gosto". Em seguida, orientar para proporem estratégias para ampliar o repertório alimentar, com ênfase na variedade de alimentos *in natura* e minimamente processados. Reforçar alterações nas preparações, como a substituição de ingredientes, uso de temperos, e testar novas receitas.

Uma alimentação saudável é aquela baseada em alimentos in natura ou minimamente processados, em grande variedade. A variedade é essencial para diversificar sabores, cores, aromas e texturas na alimentação. Além disso, com esses alimentos podemos produzir preparações culinárias com reduzida quantidade de sal, gordura e açúcar. Entretanto, certas vezes não comemos uma grande variedade de alimentos. Mas, o que torna difícil comer alguns alimentos?

(Aguardar respostas). O sabor, custo, dificuldade de encontrar para comprar e de preparar, questões de saúde, entre outros motivos.

Com certeza muitos escreveram vários alimentos no quadro "Como e não gosto" do Comidograma. Por que fazemos isso? (Aguardar respostas). Alguns alimentos são saudáveis e, por isso, comemos. Também pode acontecer que algum alimento que não gostamos seja a única opção para comer. Mas, acham é importante tornar o alimento mais agradável ao paladar? (Aguardar respostas).

Vamos pensar como podemos tornar mais fácil o consumo de novos alimentos? Alguém tem alguma ideia? (Aguardar respostas). Vamos tentar adotar estas estratégias?

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Obrigado(a) a todos. Gostaram da atividade? Vamos combinar de provarmos um novo alimento esta semana? Ou mesmo preparar algum alimento que não gostamos de modo diferente? (Aguardar respostas). Até o próximo encontro (Data, local e horário)!

MATERIAL MOTIVACIONAL

Entregar o folder "Obstáculos para uma alimentação adequada e saudável", produzido pelo Ministério da Saúde (http://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/obstaculos_para_alimentacao_adequada_saudavel.pdf). O Comidograma individual deverá ser afixado no Diário de Bordo, e o Comidograma do grupo exposto no próximo encontro como lembrete para que ampliem as escolhas alimentares.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atividades**: promoção da alimentação adequada e saudável: ensino fundamental I. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 128p.

CONTENTO I. R. Nutrition education: linking research, theory and practice. **Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition**, v. 17, n. 1, p. 176-179, 2008.

CONTENTO I. R. **Nutrition education**: linking research, theory and practice. Mississauga: Jones and Bartlett, 2011.

DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. **Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ZEINSTRA, G. G.; VRIJHOF, M.; KREMER, S. Is repeated exposure the holy grail for increasing children's vegetable intake? Lessons learned from a Dutch childcare intervention using various vegetable preparations. **Appetite**, v. 121, p. 316-325, 2018.

19 PLANEJANDO A COMPRA DE ALIMENTOS

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 2

DIFICULDADE: ★★

Sugere-se a participação do(a) nutricionista

OBJETIVOS

- Refletir sobre a importância de planejar a compra de alimentos.
- Discutir estratégias para melhor organizar as compras de alimentos.
- Analisar os alimentos que normalmente são incluídos nas compras da família.
- Discutir o envolvimento da família no planejamento das compras.
- Rever a lista de compras de alimentos.

ATIVIDADES

- (Re)construção da lista de compras de alimentos.
- Planejando a compra dos alimentos.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- 20 lápis ou canetas (5 para cada subgrupo).
- 40 folhas de A4 (10 para cada subgrupo).

REFERENCIAL TEÓRICO

Planejar a alimentação desde as compras até o consumo dos alimentos é importante para superar obstáculos enfrentados para se ter uma alimentação que contribui para a redução do peso. Ao planejar a lista de compras, economiza dinheiro e tempo, adquiri alimentos com melhor qualidade, evita desperdícios e compras por impulso. Outra estratégia é pré-preparar alimentos que necessitam de maior tempo de preparo ou escolher preparações culinárias práticas nos dias com menor disponibilidade de tempo. É importante motivar o usuário a ser autônomo, seja pelo planejamento ou pelo desenvolvimento de habilidades culinárias (BRASIL, 2014).

Para abordar o tema será utilizada a técnica de roda de conversa, que constitui um espaço de diálogo, comunicação e intercâmbio de experiências e informações (GOMES *et al*., 2008; SIMONETTI; ADRIÃO; CAVASIN, 2007). O seu objetivo é favorecer o desenvolvimento da autonomia pela problematização, socialização de saberes e reflexão para ação visando o empoderamento para mudança (GOMES *et al*., 2008; SIMONETTI; ADRIÃO; CAVASIN, 2007).

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE EDUCATIVA

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Olá, como estão? (Apresentar equipe). Hoje vamos conversar sobre compra de alimentos. Quem tem costume de planejar a compra? (Aguardar respostas).

A) (RE)CONSTRUÇÃO DA LISTA DE COMPRA DE ALIMENTOS (25 MINUTOS)

Em subgrupos de 4 a 5 pessoas, eles montarão uma lista de compras de alimentos suficiente para o almoço de 3 dias de uma família de 4 pessoas, estipulando as quantidades.

Vamos começar? Por favor, se dividam em quatro grupos. Cada grupo montará uma lista de compras e as quantidades, com base no que vocês compram normalmente para sua casa, e que sejam suficientes para o almoço de 3 dias de uma família de 4 pessoas (Aguardar).

Agora elaborem os cardápios do almoço destes três dias. Proponham refeições saudáveis (Predomínio de alimentos in natura e minimamente processados; e evitar alimentos ultraprocessados), que privilegiem a safra e o menor custo.

Convidar os grupos para reverem a lista de compras conforme os cardápios.

Todos os grupos conseguiram finalizar os cardápios? (Aguardar respostas). A partir dos cardápios que fizeram, há necessidade de mudar a lista de compras? Vejam se faltou ou sobrou algum alimento, se as quantidades foram suficientes, etc. (Aguardar a revisão). Montar o cardápio ajudou a fazer uma lista de compras mais precisa?

É sempre bom primeiro montar o cardápio, e a partir dele fazer a lista de compras. Dessa forma, compramos os alimentos que de fato serão consumidos, reduzindo o custo, evitando desperdícios e priorizando uma alimentação que atenda às necessidades da família. Mas, sabemos que isto acaba sendo mais trabalhoso por exigir planejamento. Então, envolva toda a família, o cardápio e a lista de compras podem ser elaborados por todos após os almoços do fim de semana. E as compras divididas durante a semana, um vai para o sacolão, outro para o supermercado, outro para a padaria, etc..

DICA

Antes do encontro, monte com a equipe um cardápio e uma lista de compras para conhecer melhor a atividade. Isto, além de preparar para o encontro, poderá ser útil na organização do lar de vocês. Nem sempre colocamos em prática o que propomos, mas, lembre-se, exercitar o que dizemos é fundamental!

C) PLANEJANDO A COMPRA DOS ALIMENTOS (30 MINUTOS)

Abordar a importância do planejamento para ter alimentos saudáveis em casa, enfatizar benefícios como: economia de tempo e dinheiro, alimentos de melhor qualidade, menos desperdício, etc.. Abordar a importância de envolver toda a família neste processo e as estratégias de pré-preparo (Ex.: lavar alimentos, organizar lanches, etc.). Questões para nortear:

- *Para vocês, quais são os obstáculos que interferem nas compras dos alimentos? Algum desses obstáculos pode interferir no objetivo de reduzir o peso? (Caso os participantes tenham dificuldade nas respostas, o facilitador poderá citar exemplos como preço, local, tempo, cansaço, disponibilidade de aumentos saudáveis, etc.).*

- *Como vocês acham que estes obstáculos podem ser superados? (Facilitador poderá mencionar os obstáculos citados e motivar os participantes a definirem formas de solucioná-los, como pesquisar os preços antes das compras, pré-preparar verduras e legumes com antecedência, buscar preparações mais práticas em dias de tempo apertado, envolver a família na compra e preparo das refeições, etc.).*
- *Como planejar as compras pode auxiliar na economia de tempo e dinheiro?*
- *De que forma o planejamento das compras pode auxiliar a reduzir peso?*

Aspectos referentes à compra dos alimentos podem ser obstáculos para uma alimentação saudável, e para redução do peso (Citar obstáculos), mas para superá-los vocês propuseram ótimas ideias, como... (Citar soluções). Então mãos à obra!

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Finalizamos nosso encontro de hoje. Ele foi importante para refletirmos sobre a importância de planejar as compras de alimentos para ter uma alimentação saudável e reduzir peso. Alguma dúvida ou gostariam de comentar algo? (Aguardar respostas). Obrigado(a) por virem e esperamos todos no próximo encontro (Data, local e horário)!

MATERIAL MOTIVACIONAL

Orientar os participantes para que ao chegarem em casa, fazerem uma avaliação da dispensa (Geladeira e armários) e anotar no Diário de Bordo: 3 itens que podem sair da lista de compras da família (Preferencialmente alimentos ultraprocessados), 3 que podem ser inseridos (Preferencialmente *in natura* e minimamente processados) e 3 que podem ter as quantidades reduzidas (Preferencialmente alimentos ultraprocessados).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

GOMES, A. M. A. *et al*. Código dos direitos e deveres da pessoa hospitalizada no SUS: o cotidiano hospitalar na roda de conversa. **Interface**: Comunicação, Saúde, Educação, v. 12, n. 27, p. 773-782, 2008.

SIMONETTI, J. R.; ADRIÃO, M.; CAVASIN, S. Saúde sexual e reprodutiva: uma experiência de rodas de conversa em Corumbá – Mato Grosso e Foz do Iguaçu – Paraná. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde**: experiências do Brasil. Brasília, DF: MS, 2007. p. 247-252.

20 GOSTO E AROMA DOS ALIMENTOS

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 2

DIFICULDADE: ★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) nutricionista e fonoaudiólogo(a)

OBJETIVOS

- Conceituar percepção dos alimentos (Paladar, tato e olfato).
- Conceituar gosto dos alimentos.
- Distinguir os gostos dos alimentos – doce, salgado, ácido e amargo e umami.
- Identificar os aspectos relativos às percepções e sensações dos alimentos, sabor e aroma.

ATIVIDADES

- Estação temática "Percepções e Sensações".
- Estação temática "Gosto e Aroma dos Alimentos".
- "Roda de conversa".

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Vendas para os olhos.
- Caixa escura com abertura que permita inserção de uma mão, como uma caixa de sapato. Dimensões sugeridas para a caixa: 15 cm x 10 cm x 15 cm (**Figura 1**).
- Garfos ou colheres para degustação dos alimentos e preparações culinárias.
- Priorizar alimentos saudáveis, regionais e da safra. Ver livro "**Alimentos Regionais Brasileiros**" (BRASIL, 2015).

Figura 1 – Exemplo de Caixa Surpresa

Fonte: Brasil; Universidade Federal de Minas Gerais, 2016.

REFERENCIAL TEÓRICO

A alimentação proporciona diversas experiências sensoriais, incluindo o estímulo visual pelo tamanho da porção e cor; olfatório pelo odor dos alimentos; do tato pela consistência e textura do alimento na boca; e auditiva pelo corte e mastigação. Essa percepção sensorial é bastante complexa, envolvendo diferentes sistemas, como gustativo, olfatório, auditivo, etc., que são essenciais para a experiência alimentar (DIEZ-GARCIA; CERVATO-MANCUSO, 2017).

O *paladar* se refere ao aparato sensorial que utilizamos na interação com o alimento. Ele é composto por um sistema perceptivo complexo, que inclui os sentidos do gosto, olfato, tato, audição e visão. A partir da relação entre corpo, mente e meio ambiente é então criado o sabor dos alimentos (BENEMANN, 2015; DIEZ-GARCIA; CERVATO-MANCUSO, 2017).

O *gosto é* um componente importante do paladar e é definido pela sensação derivada do estímulo de moléculas solúveis na saliva aos receptores celulares das papilas gustativas da língua, palato mole e região orofaríngea. O gosto é expresso em seis qualidades: doce, salgado, umami, azedo, amargo e gorduroso. O gosto doce é indicativo de açúcares; o salgado do teor mineral e iônico; o umami de alimentos proteicos; o azedo de substâncias ácidas; o amargo de possíveis substâncias tóxicas; e o gorduroso reconhece ácidos graxos a partir de estímulos sensoriais (Ex.: textura, temperatura e odor) (DIEZ-GARCIA; CERVATO-MANCUSO, 2017).

O *olfato* nos permite interpretar milhares de odores, sendo mais importante para o sabor do alimento. O olfato pode ser sentido, entre outras maneiras, a partir de moléculas voláteis que se desprendem do alimento presentes no ar. A *audição* aparece com o som da mastigação e da deglutição. Já o *tato* estimula fibras nervosas da boca que permitem identificar a textura; enquanto outros componentes como temperatura e dor levam à percepção do ardor da pimenta ou o frescor da menta (DIEZ-GARCIA; CERVATO-MANCUSO, 2017).

As preferências e os gostos alimentares sofrem influências de fatores biológicos, psicológicos, culturais e sociais. São transmitidos tanto por interação de pessoas de um mesmo grupo social, quanto pela tradição e reprodução entre gerações (DIEZ-GARCIA; CERVATO-MANCUSO, 2017). Dessa forma, a experiência gustativa não é a mesma para todos, sendo influenciada pelo contexto e a experiência acumulada de cada um (SETTON, 2008).

PARA SABER MAIS

DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional. *In*: MEIRELLES C. S. *et al*. **Gosto e prazer na experiência alimentar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. cap. 3.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Tudo bem? (Apresentar a equipe) Vamos discutir sobre como percebemos os alimentos. Quando comemos um alimento, o que podemos fazer para percebê-lo melhor? Como usar os sentidos? Quais são os sentidos? (Aguardar e, se necessário, exemplificar: ao comer feijão refogado feito na hora, quais sentidos usados?).

Usamos os sentidos a todo o momento, principalmente ao comer. Alimentos nos trazem lembranças de sabores, sons, imagens e texturas. E, para sentir tudo isso, precisamos prestar atenção. Vocês têm este hábito? Pois é, muitas vezes, nos alimentamos sem prestar atenção. Pensando nisto, planejamos a atividade de hoje.

Dividir os participantes em dois subgrupos e conduzi-los para as estações temáticas: "Percepções e Sensações"; e "Gosto e Aroma". Em cada estação, eles deverão ficar 15 minutos.

A) ESTAÇÃO TEMÁTICA: PERCEPÇÕES E SENSAÇÕES (15 MINUTOS)

Se dividam em dois grupos para participarem das estações. A primeira estação chama "Percepções e Sensações" e a segunda, "Gosto e Aroma". Vamos começar?

Na primeira estação, eles deverão explorar e descobrir os alimentos a partir dos sentidos. Primeiro, deverão sentir, tocar, ver ou provar os alimentos em silêncio, e, em seguida, identificá-los. Definir o número de alimentos e sentidos trabalhados segundo o tempo disponível.

- **Tato:** colocar dentro de uma "caixa surpresa" (**Figura 1**) alimento/preparação culinária. Priorizar alimentos com formatos, texturas ou temperaturas diferentes, que não exalem odor característico e nem sejam sensíveis ao toque (Ex.: pêssego, maxixe, couve-flor, brócolis, vagem, pão duro ou macio, leite morno ou gelado, etc.).
- **Olfato:** vendar os participantes para cheirar o alimento/preparação culinária, e identificar o que é. Priorizar alimentos que exalem odor característico, como temperos (Ex.: canela, coentro, orégano, etc.) e frutas (Ex.: nectarina, pinha, etc.). Outra forma de explorar o olfato é experimentar o alimento ou preparação com o nariz tampado.
- **Visão:** apresentar aos participantes um alimento ou preparação sem tocar, cheirar ou degustar. Podem ser usados alimentos comumente confundidos (Ex.: alguns tipos verduras), ou também fotos bem bonitas dos alimentos.
- **Audição:** vendar os participantes instrui-los para mastigar devagar, prestar atenção no barulho, e identificar o alimento (Ex.: torrada, maçã, pipoca, amendoim, etc.).

B) ESTAÇÃO TEMÁTICA "GOSTO E AROMA DOS ALIMENTOS" (15 MINUTOS)

Nessa estação experimentarão alimentos com os quatro gostos básicos (Doce, salgado, azedo e amargo). A degustação também deverá ser realizada com atenção integral, especialmente ao gosto. Em seguida, cada um dirá qual é o alimento/preparação e o gosto predominante. Ex.: doce de mamão, fruta da estação ou geleia de fruta (Doce); queijo ou peixe (Salgado); limão ou maracujá (Azedo); café, berinjela, jiló, rúcula ou acelga (Amargo).

C) RODA DE CONVERSA (15 minutos)

Discutir as vivências experimentadas nas estações temáticas, motivando-os a produzir o conceito de gosto e percepção dos alimentos.

- *Quais aspectos foram importantes para vocês perceberem os alimentos?*
- *Como foi sentir esses alimentos: cheirar, ver, tocar, ouvir?*
- *A aparência dos alimentos e das preparações culinárias interferem no consumo?*
- *E como foi tocar nos alimentos?*
- *Teria sido diferente se vocês não tivessem escutado o som ao mastigar?*
- *Vocês acham importante sentir o aroma do alimento? Algum cheiro já te fez resgatar alguma lembrança, memória ou emoção?*

- *Quais gostos vocês experimentaram hoje? O gosto é importante para vocês?*
- *Quais fatores vocês acham que influenciam sentirmos e percebermos os alimentos de formas diferentes? Já repararam que cada um gosta de alimentos diferentes?*
- *Vocês acham que comer com atenção e saborear o gosto dos alimentos pode ajudar na redução do peso? Como?*

Vimos que sentimos os alimentos e preparações culinárias a partir de uma combinação de sentidos, como paladar, tato, visão, audição e olfato. Se dependesse apenas do gosto, não conseguiríamos, por exemplo, diferenciar uma gelatina de morango de uma de pêssego, afinal ambas têm sabor doce. O que as torna diferentes é o aroma, que também contribui para o gosto que sentimos.

A relação entre corpo-mente-ambiente produz a sensação do sabor dos alimentos. Dessa forma, as preferências e gostos alimentares sofrem a influência de fatores biológicos, psicológicos, culturais e sociais; com destaque para a interação com outras pessoas, grupos sociais, família e gerações.

Uma relação saudável com a comida inclui atenção para comer e abertura para novos sabores. Isto favorece a redução do peso por despertar a saciedade, assim como a inclusão de mais alimentos in natura e minimamente processados na alimentação em substituição aos alimentos ultraprocessados reduz a energia consumida. Realizar refeições em ambientes tranquilos e com atenção proporcionam também mais prazer. Afinal, saborear/degustar é diferente de comer descontroladamente ou com compulsão.

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Obrigado(a) pela participação. Gostaram das estações temáticas? Essa experiência foi boa para refletir sobre como e o que comemos - textura, gosto, cheiro, cor e aparência. Querem dizer algo? (Aguardar respostas). Até a próxima (Data, local e horário)!

REFERÊNCIAS

BENEMANN, N. W. Estética e experiência do gosto: contribuições para o debate sobre paladar, gastronomia e arte. **Tessituras**, v. 3, n. 2, p. 331-338, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Alimentos regionais brasileiros**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Instrutivo**: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. Brasília, DF: MS, 2016.

DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional. *In*: MEIRELLES C. S. *et al*. **Gosto e prazer na experiência alimentar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. cap. 3.

SETTON, M. G. J. Uma introdução a Pierre Bourdieu. **Revista Cult**, v. 128, n. 11, p. 47-50, 2008.

21 (RE)PLANEJANDO PARA MELHORES RESULTADOS

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 2

DIFICULDADE: ★★★

Sugere-se a participação dos profissionais com maior vínculo com o grupo

OBJETIVOS

- Refletir sobre a trajetória percorrida.
- Refletir sobre ganhos e dificuldades vivenciadas ao colocar em prática o Plano de Ação.
- Avaliar a trajetória para redução do peso e rever caminhos, se necessário.
- Rever o Plano de Ação.

ATIVIDADES

- Refletindo sobre a trilha do tesouro.
- Revendo o Plano de Ação.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Lápis/canetas e borracha suficientes para todos.
- Tiras de papel em branco (Pelo menos seis para cada participante).
- Cópias do Plano de Ação em branco, em quantidade suficiente para todos.
- Objetos ou figuras que simbolizem as oficinas anteriores para serem usados na trilha.
- Barbante ou fita adesiva para traçar a trilha.
- Pelo menos 1 cópia da trilha do tesouro (**Apêndice A**) para auxiliar na sua construção. O ambiente deve ser preparado previamente. Sugere-se que, a "Trilha do tesouro" (**Apêndice A**) seja construída no chão, ao centro, com as cadeiras em círculo em sua volta. A montagem da trilha pode ser feita seguindo os passos:

1. Fixar no chão o ponto de partida (Largada) e o de chegada (Tesouro), traçando um caminho que ligue estes pontos. Pode-se usar: barbante, durex colorido, corda, etc..
2. Escolher entre as atividades realizadas as marcantes para o grupo e incluir objetos que as simbolizem (Ou lembrem a atividade) na sequência em que foram realizadas. Ex.: Oficina "O que pode o meu corpo e o que convém a ele?" - *Arpillera*; Oficina "Como eu sei que o meu corpo está com fome?" - pote com uvas passas e 1 bexiga vazia e outra cheia; Oficina "Planejar para acertar o alvo" - quebra-cabeça montado.
3. A seguir, inserir uma placa de "PARE". A placa simbolizará o dia de hoje, propondo aos participantes parar e refletir sobre a sua trajetória no grupo. O caminho deverá continuar.

REFERENCIAL TEÓRICO

A aprendizagem deve ser estimulada por meio de problemas ou situações que gerem dúvidas, desequilíbrios ou perturbações. Trabalhar com situações reais valoriza experiências concretas (Neste caso, considerando a vivência dos participantes no grupo), com forte

motivação prática e estímulo cognitivo, que favorecem escolhas e soluções criativas, contribuindo para o empoderamento e a autonomia. Quando se vivencia e experimenta, a aprendizagem se torna educativa, um ato de constante reconstrução (PEREIRA *et al*. 2009).

Encorajar hábitos reflexivos é promover uma ação capaz de aumentar o controle dos comportamentos e enriquecer a experiência, aprofundando o significado dos acontecimentos. Para Dewey, formar hábitos reflexivos requer três passos: 1) estabelecer condições que despertem e guiem a curiosidade; 2) encontrar ligações nas situações experienciadas que favoreçam sua aplicação em situações posteriores; 3) formular problemas e propósitos que levem o sujeito a considerar novas questões e perspectivas (BRANCO, 2010).

Desta forma, nesta oficina, o intuito será auxiliar o participante, a partir da reflexão sobre sua trajetória no grupo, elencar ganhos, desafios enfrentados e vivências para rever seu Plano de Ação, construído na oficina "Planejar para Acertar o Alvo". Ele será convidado a refazer sua experiência a partir das vivências e, assim, aprender a partir da experiência, uma vez que, reconstrução do seu Plano de Ação poderá auxiliá-lo a entender o(s) motivo(s) pelo(s) qual(is) seus objetivos foram ou não alcançados e traçar novas estratégias.

PARA SABER MAIS

CAVALCANTI, A. M.; OLIVEIRA, A. C. L. **Autocuidado apoiado**: manual do profissional de saúde. Curitiba: Secretaria Municipal de Saúde, 2012.

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE EDUCATIVA

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Olá, como estão? (Aguardar respostas). Hoje iremos refletir sobre o caminho trilhado até aqui e rever o Plano de Ação. Já pensaram nisto? (Aguardar respostas).

A) REFLETINDO SOBRE A TRILHA DO TESOURO (30 MINUTOS)

Apresentar a "Trilha do tesouro", recordando as atividades registradas. É importante conhecer todas as atividades para auxiliar os participantes. Algumas questões norteadoras.

Esta é a "Trilha do tesouro", o caminho que percorreram neste grupo até o dia de hoje. Vamos relembrar nossos encontros, vivências e as principais atividades que realizamos?

- *Vocês se lembram do nosso primeiro encontro? Sobre o que falamos ou fizemos?*
- *Fizemos também uma atividade com esse objeto. Quem lembra o que e como foi?*
- *Qual foi a meta que acordamos para o nosso grupo?*
- *O que este objeto nos faz lembrar?*
- *O que sentiram ao participar deste encontro?*
- *Vocês se lembram do tema dessa atividade?*
- *Ufa!! Quanta coisa nós construímos e vivenciamos juntos até aqui, não é mesmo?*

Distribuir para cada participante tiras de papel em branco e lápis/caneta para registrarem conquistas (Ex.: motivação, conhecimento, amizade, saúde, redução de peso, etc.) e desafios (Ex.: falta de tempo e de apoio, dificuldade para planejar mudanças, questões financeiras, problemas familiares, etc.) enfrentados. Auxiliar aqueles com dificuldades para ler/escrever.

Ao observarem a trilha, relembrem as experiências vividas no percurso. Com estas tiras de papel, vocês deverão escrever ou desenhar as principais conquistas e desafios encontrados no caminho. Coloquem as tiras na trilha, no local onde acharem apropriado. Se alguém precisar de ajuda é só nos chamar!

Caso eles tenham dificuldades para identificar as conquistas e desafios, dar exemplos, mas, lembre-se a experiência é algo subjetivo. Explorar o sentido da placa "PARE", convidando a refletirem sobre onde se encontram na trilha: se estão agindo conforme o Plano de Ação; se estão perdidos ou desviaram do caminho; ou se pararam em algum ponto e não conseguem avançar.

Então, como foi relembrar a trajetória percorrida até aqui, com todas as conquistas e desafios? (Aguardar respostas)

Observem esta placa de "PARE". Onde você está neste caminho em busca do tesouro? Tem conseguido caminhar, superar os desafios em busca da sua meta? (Pausa) Ou está parado e não consegue avançar? (Pausa) Ou ainda, se perdeu e não está conseguindo agir conforme o Plano de Ação que elaborou? (Aguardar respostas)

- *O que você já alcançou até aqui?*
- *O que ainda é preciso fazer para alcançar sua meta?*
- *O que pode ser mudado para isto?*
- *Como podemos superar os desafios encontrados no caminho?*
- *Alguém gostaria de relatar sua experiência, algo que o ajudou a percorrer este caminho? Quem sabe isto pode ser útil diante das dificuldades de outros colegas.*

B) REVENDO O PLANO DE AÇÃO (25 MINUTOS)

Rever o Plano de Ação, acrescentando metas e/ou revendo estratégias. O Plano ficou com os participantes e foi orientado que trouxessem neste encontro, mas caso alguém tenha esquecido, entregar um Plano em branco para que ele insira o que colocou anteriormente.

A atividade nos permitiu ver a importância de refletir sobre nossa experiência no grupo, nossas conquistas e desafios a serem superados. A próxima etapa será revisar o Plano de Ação. Vamos rever o que pensamos antes e traçar novos objetivos e metas. Vamos retomar o Plano de Ação? Para isto, vamos seguir os passos:

1. *Em seu Plano de Ação, rever o objetivo que colocou e pensar se conseguiu alcançá-lo ou se está mais próximo dele. Reflita sobre o que o motiva, quais são os seus projetos de futuro, o que é importante para você e como gostaria de estar no dia de amanhã (Aguardar pelo menos 2 minutos para a revisão e reflexão individual).*
2. *Agora vamos pensar em quais estratégias deverão ser mantidas e quais serão mudadas para atingir o objetivo. Se alguém não conseguiu fazer as mudanças que planejou, essa é a hora de pensar em novas estratégias, bem detalhadas para facilitar a mudança. Para isso, podem escrever ou desenhar, o que for melhor para você.*
3. *Vamos fazer essa revisão do Plano de Ação seguindo a mesma lógica que usamos na construção dele: é preciso pensar na data em que irá começar a realizar essa atitude e escrever no papel. Escolha qual altitude é mais necessária ou mais fácil de mudar, assim não corremos o risco de tentar dar um passo maior do que as pernas! E pense em mudanças que serão possíveis de serem feitas dentro de sua realidade (Aguardar).*

4. Avaliar os obstáculos que surgiram ou que ainda podem surgir. O que atrapalhou conquistar o objetivo? Como é possível superar os obstáculos? Colocar no Plano novas estratégias de superação dos obstáculos que encontrou e ainda não superou (Aguardar).

Convidar os participantes a compartilharem as mudanças realizadas, metas acrescentadas e estratégias alternativas elaboradas, fomentando a discussão coletiva. Reforçar ideia que a mudança é um processo, que o que importa é caminhar e ter claro aonde se pretende chegar. Para isto, deve-se planejar, criar metas e objetivos claros para, então, organizar o caminho; e, se tiver obstáculos, buscar ferramentas e apoio para superá-los. Ao agir de forma planejada, podemos chegar com menos dificuldades ao objetivo e usufruir de mudanças mais duradouras.

Alguém gostaria de falar sobre o seu Plano de Ação? As mudanças que realizou em suas metas e estratégias para superar os desafios? (Aguardar) Ao pensar em tudo que fizemos e no caminho que percorremos (Com obstáculos e conquistas) conseguimos (re)planejar nossas ações e retomar com mais força a nossa caminhada na "Trilha do tesouro" (Redução do peso). Pois, como disse Clarice Lispector: "Mude, mas comece devagar, porque a direção é mais importante que a velocidade".

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Este momento foi importante para pensarmos sobre o caminho trilhado até aqui e rever o Plano de Ação. Vocês têm alguma dúvida ou gostariam de falar algo? (Aguardar respostas). Obrigado(a) pela participação. Até o próximo encontro (Data, local e horário).

MATERIAL MOTIVACIONAL

Fixar no Diário de Bordo o novo Plano de Ação.

REFERÊNCIAS

BRANCO, M. L. O sentido da educação democrática: revisitando o conceito de experiência educativa em John Dewey. **Educação e Pesquisa**, v. 36, n. 2, p. 599-610, 2010.

PEREIRA, E. A. *et al*. A contribuição de John Dewey para a educação. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 3, n. 1, 2009.

Apêndice A – Proposta para a trilha do tesouro

Fonte: Elaborado pelos autores.

22 VIVER COM APOIO

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 2

DIFICULDADE: ★

Sugere-se a participação dos profissionais com maior vínculo com o grupo

OBJETIVOS

- Refletir sobre a responsabilidade no processo de autocuidado.
- Propor soluções/estratégias para as barreiras vivenciadas na redução do peso corporal.
- Reconhecer a importância do autocuidado apoiado.
- Refletir sobre a importância de se prevenir recaídas.
- Motivar a autoavaliação do processo de mudança.

ATIVIDADES

- Obstáculos vivenciados na redução do peso corporal.
- Construção de Cartão Postal.

DURAÇÃO TOTAL: 45 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Tiras de papel.
- Lápis de escrever ou caneta.
- Balões (Bexiga) de festa em número suficiente para todos os participantes.
- Som e música animada (Ex.: Superfantástico – Balão mágico ou Comida - Titãs).
- Folhas de papel em branco ou cartolina ou grafite cortados em retângulos.
- Recortes de papel.
- Canetinhas, giz de cera, lápis de cor e tintas de diferentes cores.
- Fitas coloridas e barbante.

REFERENCIAL TEÓRICO

Os determinantes sociais da obesidade englobam o contexto físico, social, cultural e econômico, e os modos de viver da família e da comunidade. Esses determinantes podem gerar obstáculos no tratamento, que dificilmente serão superados sem o contínuo apoio no cuidado à saúde (BRASIL, 2014).

O autocuidado apoiado consiste em estratégias planejadas e desenvolvidas por usuários e profissionais de saúde de diferentes pontos da Rede de Atenção em Saúde visando promover o empoderamento e a autonomia do usuário no seu cuidado à saúde (MENDES, 2012). A participação da família e da comunidade neste processo é primordial por reforçar o sistema de apoio social (Ex.: famílias, clubes, associações, grupos, organizações de ajuda mútua, entre outros), motivar o desenvolvimento de ações referentes à obesidade no território (Ex.: grupos de atividade física e de trocas de receitas; oficinas culinárias; hortas comunitárias; etc.) e fortalecer as capacidades individual e coletiva para enfrentar dificuldades e tomar decisões (BRASIL, 2014).

DESCRIÇÃO DAS ESTRATÉGIASEDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Tudo bem? (Apresentar equipe). O que discutimos no último encontro? (Aguardar respostas). Hoje vamos refletir sobre os desafios que aparecem ao longo da caminhada e a importância de pensarmos em estratégias para superá-los. Vamos falar também sobre a importância de buscar apoio para superar obstáculos.

Enfrentar desafios é algo esperado na vida, e não seria diferente com a obesidade. Sabemos que esta é uma doença que envolve vários fatores. Para alguns, o desafio para reduzir peso é a pouca disponibilidade de alimentos saudáveis ou a dificuldade de mudar hábitos familiares, para outros pode ser a dificuldade de praticar exercícios físicos seja pelas condições de saúde ou por morar em região sem locais para praticar exercício físico. Mas, todos têm algum desafio a enfrentar!

A) OBSTÁCULOS VIVENCIADOS NA REDUÇÃO DO PESO CORPORAL (20 MINUTOS)

Em tiras de papel escrever/desenhar um obstáculo vivenciado na redução do peso.

Pensem o que pode dificultar o tratamento da obesidade ou contribuir para o ganho de peso de vocês. Agora, peguem a tira de papel e escrevam ou desenhem o obstáculo mais importante que você vive, que dificulta a redução do peso. Dobrem o papel e coloquem no balão (Bexiga) que estamos distribuindo. Encham e amarrem o balão.

Agora que todos já amarram os balões, gostaria que ficassem de pé para movimentarmos o corpo. Vou colocar uma música para jogarmos os balões entre nós. Quando a música parar, peguem um balão qualquer. Vamos lá?

Os participantes deverão ler o obstáculo e propor uma alternativa para superá-lo. Instigar a participação dos colegas, caso o participante tenha dificuldade. Se os obstáculos se repetirem, estimular a pensarem estratégias diferentes.

Agora estourem o balão e vejam qual foi o obstáculo. Gostaria que cada um lesse o obstáculo e falasse uma estratégia para superá-lo. Os colegas podem ajudar.

Quando trocamos experiências, identificamos mais facilmente as soluções? Esse é um dos papéis do nosso grupo: sermos apoio uns dos outros para superar os obstáculos. Por exemplo, quando no grupo trocamos informações sobre locais para compra de alimentos de qualidade e baixo custo, trocamos receitas ou compartilhamos um local no território para praticar atividade física estamos fazendo o papel de apoiador. Já pensaram nisto? (Aguardar respostas). Esse apoio também pode ser encontrado na unidade de saúde, em locais da comunidade que ofertem atividades de saúde, em familiares, vizinhos e amigos!

B) CONSTRUÇÃO DE CARTÃO POSTAL (20 MINUTOS)

Os participantes deverão construir com materiais diversos (Ex.: recortes de papel, canetinhas, fitas coloridas, tintas, etc.) um Cartão Postal contendo uma estratégia para superar o obstáculo identificado na atividade anterior.

Agora vamos construir um Cartão Postal. Na mesa, estão os materiais que vocês poderão usar para construir um Cartão bem bonito. Nele, escrevam uma estratégia para ajudar o colega a superar o obstáculo que estava no balão. Vamos começar?

Depois de 10 minutos, chamar todos para a grande roda. Identificar o participante que gostaria de iniciar e depois seguir a ordem conforme as pessoas forem sendo presenteadas. Ao final, todos deverão ter discutido. Reforçar a importância de aprender a lidar com as recaídas, sem interromper o tratamento e de usar momentos difíceis para traçar novas estratégias e pedir apoio.

Quem gostaria de apresentar primeiro o Cartão Postal? Após apresentar, vamos tentar descobrir de quem foi o obstáculo. Depois presenteie o colega com o Cartão.

Gostaram de ganhar o Cartão Postal? (Aguardar respostas) Desafios sempre estarão presentes, e precisamos refletir para planejar boas estratégias para superá-los. Às vezes, pode acontecer de desviarmos do planejado e recair. Mas, é importante compreender o porquê da recaída, relembrar o objetivo e buscar novas estratégias e apoio para retomar o caminho. Lembram do mapa afetivo de lugares do território para movimentar nosso corpo que fizemos? (Aguardar respostas) Aqueles locais podem ser espaços de apoio, assim como nosso grupo e outras pessoas que identificarem. O importante é não ficar só!

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Gostaria de parabenizar pela rede de apoio que formamos com o nosso grupo e dizer que contamos com cada um. Esperamos que esse encontro ajude a esclarecer a importância de enfrentar os obstáculos e definir estratégias para superá-los. Os obstáculos e recaídas não devem nos impedir de seguir! Pensando nisto, registrem no Diário de Bordo espaços ou pessoas que podem apoiar vocês no processo de redução do peso. Obrigado(a) pela participação! Até a próxima (Data, local e horário)!

MATERIAL MOTIVACIONAL

Registro no Diário de Bordo de espaços ou pessoas que possam apoiar a redução do peso corporal e o Cartão Postal presenteado pelo colega.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**: obesidade. Brasília, DF: MS, 2014.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde**: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília, DF: OPAS, 2012.

23 COLOCANDO NA BALANÇA A CIRURGIA BARIÁTRICA

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 2

DIFICULDADE: ★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) médico(a)

OBJETIVOS

- Identificar a importância de realizar mudanças antes e após realizar a cirurgia bariátrica.
- Conhecer as mudanças no volume do estômago e das porções de alimentos toleradas no pós-operatório da cirurgia.
- Conhecer as indicações para cirurgia bariátrica.
- Esclarecer riscos e benefícios da cirurgia.

ATIVIDADES

- Demonstração do volume do estômago antes e após a cirurgia bariátrica.
- Mostra de porções de alimentos toleradas após a cirurgia bariátrica.
- Balança dos prós e contras da cirurgia bariátrica.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- 2 balões (Bexigas) médios.
- 2 balões (Bexigas) pequenos.
- 1 argola com mais ou menos 10cm de diâmetro (Ex.: pulseira de festa de criança).
- Álbum de imagens (**Anexo A**).
- 40 saquinhos revestidos de tecido ou TNT ou plástico, de tamanhos diferentes, recheados com pedras, areia ou material similar.
- 40 etiquetas para serem colocadas nos saquinhos.
- Canetas/lápis suficiente para todos.
- Balança artesanal de dois pratos (**Figura 1, pág. 14**), ou balança de pesar alimentos.

ATENÇÃO FACILITADOR!

No **Capítulo 4** do **Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica** há mais informações sobre a confecção da balança de dois pratos.

REFERENCIAL TEÓRICO

A cirurgia bariátrica e metabólica contempla técnicas cirúrgicas para tratar a obesidade mórbida e doenças associadas ao excesso de gordura corporal. O conceito de cirurgia metabólica foi incorporado há cerca de dez anos após estudos clínicos evidenciarem seus benefícios para redução do peso, e controle, e cura de doenças, como diabetes, hipercolesterolemia e hipertensão arterial (BUCHWALD *et al*., 2004; SBCBM, 2017). Existem diversas técnicas de cirurgia bariátrica

e metabólica (**Anexo B**), que resultam em diferentes percentuais de redução de peso. Metanálise evidenciou redução de peso em cinco anos de acompanhamento de 47,9%, 62,5%, e 53,2% após banda gástrica, *bypass* gástrico e gastrectomia parcial, respectivamente (GOLZARAND; TOOLABI; FARID, 2017). Reduções de peso deste porte trazem ganhos como melhora na qualidade de vida, locomoção e autoestima (TARRIDE *et al*., 2017). Entretanto, a cirurgia também pode se associar a riscos como obstruções intestinais, síndrome de *dumping*, diarreia, náusea, vômitos, desnutrição, etc. (MAYO CLINIC, 2019). Portanto, a decisão de submeter-se ou não ao procedimento cirúrgico deve ser tomada com cautela, após amplo esclarecimento e avaliações conforme recomenda o Ministério da Saúde.

PARA SABER MAIS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 424, de 19 de março de 2013**. Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Brasília, DF, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0424_19_03_2013.html. Acesso em: 17 jul. 2020.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Sejam todos bem-vindos, especialmente aqueles que não puderam comparecer no último encontro (Apresentar a equipe). Tudo bem com vocês? Hoje vamos conversar sobre a cirurgia bariátrica e talvez muitos de vocês tenham indicação médica. Vocês têm dúvidas sobre a cirurgia? (Aguardar respostas). Como é fazer a cirurgia? Como vai ser a vida depois? Vamos colocar a cirurgia bariátrica na balança?

A) DEMONSTRAÇÃO DO VOLUME DO ESTÔMAGO ANTES E APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA (20 MINUTOS)

Para esclarecer os efeitos dos procedimentos cirúrgicos no volume do estômago serão realizadas as seguintes demonstrações:

Demonstração 1: inflar um balão médio para mostrar o tamanho normal do estômago, depois inflar um pouco mais para mostrar a capacidade de adaptação de volume do estômago. Usar as figuras do **Anexo B** para mostrar as diferentes formas de como a cirurgia reduz o volume gástrico.

Vamos começar conversando sobre os diferentes tipos de cirurgia bariátrica. Vocês conhecem algum? (Aguardar respostas). Existem vários tipos de procedimentos cirúrgicos para reduzir o volume do estômago. Como vocês podem ver nesta figura (Mostrar a figura), a maioria deles é um procedimento que reduz o volume isolando uma parte do estômago para não receber mais alimentos. Este é o caso da gastrectomia parcial que corta verticalmente o estômago, o duodenal switch e o bypass gástrico. Outros procedimentos, como o Scopinaro, são cirurgias desabsortivas. Nesse caso, o que muda não é o tamanho do estômago, mas o tempo de digestão dos alimentos. Os nomes são complicados, mas vamos explicando com calma.

Observem o volume do balão enquanto está sendo inflado (Encher o balão até o volume normal, cheio, mas sem esticar demais o látex). Imagine que o ar é a comida que está ocupando todo o estômago, mas como ele tem capacidade de aumentar de tamanho, podemos encher um pouco mais (Inflar mais o balão até seu limite), ou seja, comer mais. Ao realizar a cirurgia, o estômago tem sua capacidade reduzida para receber alimento.

Demonstração 2: inflar o balão pequeno, ressaltando como com pouco ar e num tempo menor o balão já atinge o limite máximo, semelhante ao que ocorre com o estômago após a cirurgia.

Vamos usar agora este balão menor (Inflar o balão pequeno). Observem como ele encheu mais rápido com uma quantidade bem menor de ar. É exatamente assim que ocorre com o estômago após cirurgia bariátrica. O seu volume inicial reduz e consequentemente sua capacidade de aumentar de tamanho, também. Vendo a demonstração, vocês acham que é possível continuar a comer a mesma quantidade de alimentos depois da cirurgia? (Aguardar respostas). Realmente não! Ah, e também a saciedade é mais rápida e com menor volume de alimentos.

Demonstração 3: colocar a argola ao redor do balão e começar a inflar de modo que a argola crie uma "cintura" no balão e explicar o que acontece com a colocação da banda gástrica.

Vamos ver agora como funciona este outro procedimento cirúrgico chamado banda gástrica. A banda funciona como um anel ajustável (Médico pode aumentar ou reduzir a largura da banda após a cirurgia) que ao ser colocado no estômago (Colocar o anel ao redor do balão e inflar até criar uma cintura com o anel), o seu tamanho diminui, vejam próximo ao bico do balão. O alimento então enfrenta dificuldade para entrar no estômago, e esta distensão inicial do estômago já sinaliza a saciedade e a pessoa come menos.

Demonstração 4: mostrar a figura da cirurgia Scopinaro e Duodenal *Switch*. Nestas cirurgias, a pessoa possui maior liberdade para comer quantidades maiores de alimentos por não haver grande redução do estômago. O procedimento é feito retirando a ligação do estômago com a primeira porção do intestino delgado e ligando-o com a parte final do intestino, reduzindo a absorção de nutrientes. A diferença entre elas está na posição de corte do estômago, sendo que na segunda preserva o piloro (Válvula que controla o esvaziamento do estômago).

O que vocês acham que acontece nestes últimos tipos de cirurgia que não reduz tanto o tamanho do estômago? (Aguardar respostas). O tamanho do estômago não reduz, mas do intestino sim! Isso faz com que os nutrientes e, consequentemente, as calorias dos alimentos sejam menos absorvidos. Porém, esses procedimentos requerem um acompanhamento rigoroso, uma vez que vários nutrientes deixam de ser absorvidos. Além disso, pode aumentar o número de evacuações, que também ficam com odor mais intenso. Ficaram com alguma dúvida?

B) MOSTRA DE PORÇÕES DE ALIMENTOS TOLERADAS APÓS A CIRURGIA (12 MINUTOS)

Para mostrar as quantidades de alimentos toleradas após a cirurgia use as imagens de alimentos do **Anexo A**. A discussão deverá abordar: riscos e benefícios da cirurgia, mudanças no volume de alimentos, adaptações do trato gastrointestinal aos diferentes estímulos, a importância do estilo de vida antes da cirurgia e do autocuidado. Para auxiliar sugere-se a leitura do referencial teórico da oficina "Como eu sei que meu corpo está com fome?" (**pág. 37**).

Observem essas figuras. O que vem a mente de vocês? (Aguardar respostas). Todas as imagens mostram pouco volume de alimento ou, como no caso da pipoca um volume grande, e depois um volume reduzido. Como falamos, a cirurgia reduz bastante a capacidade do estômago e temos que comer um volume menor de alimentos, e consequentemente se reduz o peso.

Mas, será que só temos ganhos com a cirurgia? (Aguardar respostas). Ela também tem riscos, que aqui vamos chamar de perdas. Alguém pode dar algum exemplo? (Aguardar respostas). Uma das principais mudanças está em aprender a comer um volume bem menor de alimentos, mesmo que a vontade seja de comer mais, pois o corpo rejeita e passamos mal. Alimentos muito doces

(Ex.: brigadeiro e sorvete) aumentam o risco da Síndrome de Dumping, que causa enorme desconforto. No pós-cirúrgico há muitos tratamentos a fazer, como a suplementação de vitaminas e minerais. Por isso, é importante mudar o estilo de vida antes da cirurgia para que depois seja mais tranquilo.

Lembram que trabalhamos os mecanismos de fome e saciedade? (Aguardar respostas) Com a cirurgia restritiva partes do estômago e do intestino são inativadas, prejudicando a sensação de fome ou saciedade, mas aí o corpo se adapta e outras partes do estômago e do intestino passam desempenhar este papel. Por isto que, depois do segundo ano da cirurgia é comum haver reganho de peso. Como dissemos, se começamos a mudança na alimentação e na prática de atividade física antes, o resultado é sempre melhor.

C) "BALANÇA DOS PRÓS E CONTRAS DA CIRURGIA BARIÁTRICA" (10 MINUTOS)

Vamos fazer uma atividade para entender melhor os facilitadores e dificultadores para realização da cirurgia bariátrica. Cada um vai escolher um destes saquinhos aqui (Mostrar os saquinhos) para representar o peso dos fatores facilitadores, ou seja, aquilo que ajuda a você a querer realizar a cirurgia bariátrica. Para nomear o saquinho com o nome do fator facilitador, vocês poderão usar estas etiquetas, caneta ou lápis. Mas, observem que os saquinhos têm pesos diferentes: alguns são maiores, outros menores e mais leves, para lembrar que na nossa vida, um fator pode pesar mais do que o outro. Vocês é que vão escolher o que tem maior peso ou menor para vocês.

Da mesma forma, agora vocês escolherão um dos saquinhos para representar os dificultadores de realizar a cirurgia, ou seja, aquilo que impede você de escolher esse tratamento. Depois que escreverem e colarem as etiquetas nos saquinhos, coloquem em um dos pratos da balança os dificultares e do outro, os facilitadores. Dúvidas?

Orientar os participantes que, no momento, que colocarem os saquinhos na balança, dizerem o motivo de escolherem esse fator e porque ele tem um peso maior ou menor.

O ideal é que os participantes definam os fatores facilitadores e dificultadores. Mas, se necessário, dar exemplos, como: a própria cirurgia, rapidez da redução de peso, tempo de recuperação, custo de suplementos, aprender a comer menos rapidamente, eventos sociais, etc..

Convidar os participantes para descreverem como ficou a balança do grupo (Qual lado pesou mais: dificultadores ou facilitadores). A discussão dependerá da balança final, mas é interessante abordar a individualidade, ressaltando que nem todos que possuem os critérios para cirurgia bariátrica estão prontos ou dispostos a realizá-la. Algumas questões norteadoras:

- *Como que ficou a "Balança dos prós e contras da cirurgia bariátrica? Qual é o lado que pesou mais: facilitadores ou dificultadores? Por quê?*
- *Tem como modificar esse peso da balança? Como?*
- *Como que esse peso da balança interfere na decisão de realizar ou não a cirurgia?*
- *É possível aumentar ou reduzir o peso dos dificultadores? E os facilitadores podem ser aumentados?*

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Agradecemos a participação (Aguardar respostas). Esperamos termos aprendido mais sobre a cirurgia bariátrica e esclarecido dúvidas. Até a próxima (Data, local e horário)!

ATENÇÃO FACILITADOR!

Na próxima oficina será retomado o Plano de Ação desenvolvido na oficina **"Planejar para acertar o alvo"**. Peça ao participante que leve o seu material.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Instrutivo**: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. Brasília, DF: MS, 2016.

BUCHWALD, H. *et al*. Bariatric surgery. **JAMA**, v. 292, n. 14, p. 1724-1728, 2004.

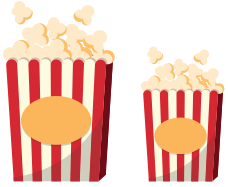
GOLZARAND, M.; TOOLABI, K.; FARID, R. The bariatric surgery and weight losing: a meta-analysis in the long- and very long-term effects of laparoscopic adjustable gastric banding, laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass and laparoscopic sleeve gastrectomy on weight loss in adults. **Surgical Endoscopy**, v. 31, n. 11, p. 4331-4345, 2017.

MAYO CLINIC. **Bariatric surgery**. 2019. Disponível em: https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/bariatric-surgery/about/pac-20394258. Acesso em: 19 fev. 2019.

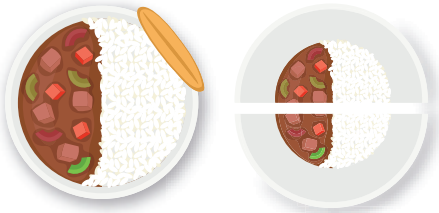
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA. **Técnicas cirúrgicas**. 2017. Disponível em: http://www.biblioteca.fsp.usp.br/~biblioteca/guia/a_modelos.htm. Acesso em: 19 fev. 2019.

TARRIDE, J. *et al*. The Effect of bariatric surgery on mobility, health-related quality of life, healthcare resource utilization, and employment status. **Obesity Surgery**, v. 27, n. 2, p. 349-356, 2017.

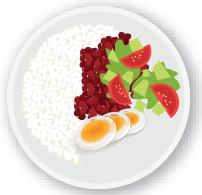
Anexo A – Alimentos comumente consumidos ajustados ao novo volume gástrico



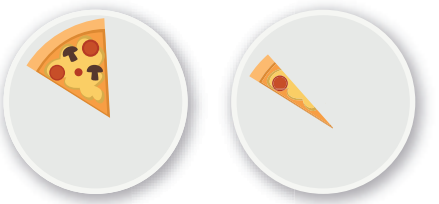
Comparação entre a porção comumente consumida antes (Pote grande) e após a cirurgia bariátrica (Pote pequeno)



Porção comumente consumida antes (Prato raso cheio) e após a cirurgia bariátrica (½ prato raso).



Porção comumente consumida após a cirurgia bariátrica (½ prato raso).

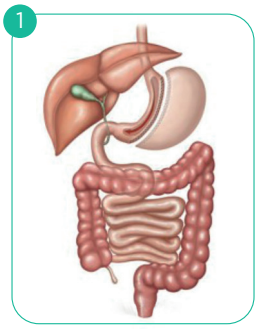


Porção comumente consumida antes (1 fatia) e após a cirurgia bariátrica (1/3 de fatia)

Fonte: Elaborado pelos autores.

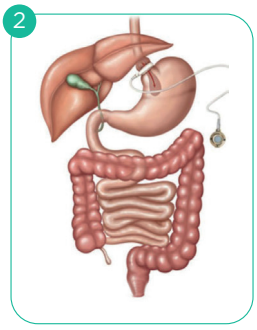
Anexo B - Figuras ilustrativas dos procedimentos de cirurgia bariátrica

1



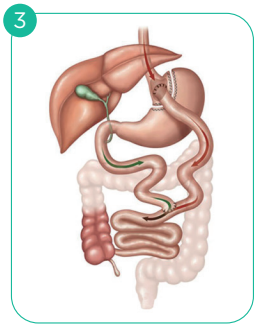
Gastrectomia vertical

2



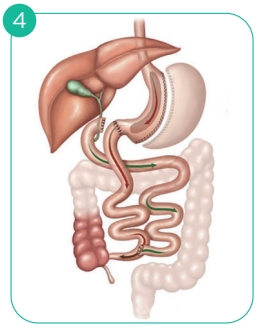
Banda gástrica ajustável

3



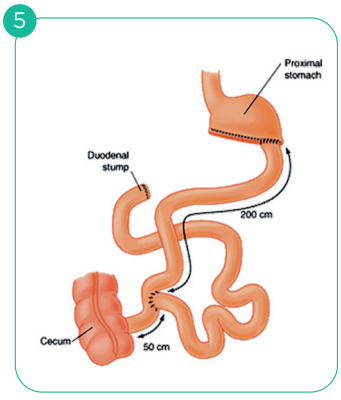
Bypass gástrico (gastroplastia com desvio intestinal em "Y de *Roux*")

4



Duodenal *Switch*

5



Scopinaro

Fonte: Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica e http://www.obesidadegoiania.com.br/cirurgias/cirurgia-da-obesidade/tipos-de-cirurgia/ (acessado em 18/02/2019. Disponível em: https://www.sbcbm.org.br/tecnicas-cirurgicas/#1508950247310-023f08df-2d91).

24 GERENCIANDO A SAÚDE

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 2

DIFICULDADE: ★★★

Sugere-se convidar profissionais da equipe

OBJETIVOS

- Identificar a obesidade como uma condição crônica.
- Identificar comorbidades associadas à obesidade.
- Discutir o cuidado à saúde na presença de comorbidades associadas à obesidade.
- Verificar a importância da realização de exames e consultas periódicas.
- Verificar a pressão arterial.

ATIVIDADES

- A obesidade e o cuidado à saúde.
- Mudando hábitos de vida.
- Aferindo a pressão arterial.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Imagens do corpo humano em número suficiente para todos os participantes.
- Cartões individuais impressos para registro da pressão arterial.
- Canetas, lápis de escrever e de colorir.
- Cola.
- Esfigmomanômetro aneroide, com manguitos de diferentes tamanhos, incluindo os maiores. Sugere-se pelo menos dois para agilizar a aferição.

REFERENCIAL TEÓRICO

A obesidade interfere na duração e na qualidade de vida, com implicações diretas na aceitação social e bem-estar. Além disso, é fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças crônicas, como as cardiovasculares; diabetes *mellitus*; dislipidemias e determinados tipos de câncer; além de esteatose hepática; distúrbios musculoesqueléticos; problemas respiratórios; risco de fraturas, incapacidades e mortes prematuras (BRASIL, 2014; MENDES, 2012; WHO, 2018a, 2018b).

A prevenção e controle da obesidade são essenciais para promoção e proteção da saúde, e redução da morbimortalidade (BRASIL, 2014). A redução de 5 a 10% do peso corporal contribui para mudanças na glicemia e pressão arterial. Mas, para a redução do peso e manutenção dos ganhos obtidos, intervenções devem ser realizadas nos níveis macro, meso e micro. Neste último, recomenda-se o desenvolvimento de ações prioritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS), e pautadas na educação em saúde, no autocuidado apoiado e no monitoramento, intervindo sobre múltiplos componentes (Alimentação, atividade física, comportamentos, etc.) (BRASIL, 2014; MENDES, 2012).

PARA SABER MAIS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**: obesidade. Brasília, DF: MS, 2014.

BRASIL. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Estratégia intersetorial de prevenção e controle da obesidade**: orientando sobre modos de vida e alimentação adequada e saudável para a população brasileira. Brasília, DF: CAISAN, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity and overweight**. 2018. Disponível em: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight. Acesso em: 15 fev. 2019.

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE EDUCATIVA

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Como vão? (Apresentar equipe). Gostaram do último encontro? Conseguiram realizar alguma mudança? (Aguardar respostas). Hoje vamos discutir sobre como a obesidade interfere na saúde e pensar, juntos, em como cuidar do nosso corpo.

A) A OBESIDADE E O CUIDADO À SAÚDE (12 MINUTOS)

Iniciar a discussão motivando a reflexão sobre a obesidade como uma condição crônica.

Para iniciar, gostaria de saber a obesidade é somente um problema estético? (Aguardar respostas). Estar acima do peso interfere na saúde? Como? (Aguardar respostas).

Entregar o desenho do corpo humano (**Anexo A**) para reflexão sobre o cuidado da saúde.

Vejam o desenho do corpo humano com os principais órgãos. Conhecem esses órgãos? (Aguardar respostas e esclarecer dúvidas). Então, agora coloram as partes do corpo que podem ter seu funcionamento alterado pela obesidade. Também poderão escrever ao lado as doenças/complicações que devem ser prevenidas ou controladas.

Ouvir atentamente, e se necessário, ao final, falar consequências não citadas, como:

- Cérebro: acidente vascular cerebral;
- Pulmões/sistema respiratório: síndrome da apneia obstrutiva do sono e asma;
- Rins: câncer, doença renal crônica;
- Sistema reprodutor: câncer de colo do útero, câncer de ovário, câncer de próstata, síndrome dos ovários policísticos;
- Mamas: câncer;
- Intestino: constipação intestinal, câncer de cólon e de reto;
- Pâncreas: diabetes *mellitus* (Podem ser abordadas também complicações como retinopatia diabética - olhos, nefropatia diabética – rins, neuropatia periférica – pés);
- Fígado: esteatose hepática;
- Esôfago/Estômago: doença do refluxo gastresofágico;
- Coração: doença isquêmica do coração;
- Músculos/articulações/ossos: osteoartrite, fraturas, dores musculares e nas articulações;
- Alterações sistêmicas: dislipidemias, hipertensão arterial e depressão.

A obesidade aumenta o risco de várias doenças Citar alterações/doenças levantadas pelos usuários e complementar se necessário), considerando isto, marquem com um asterisco ou estrela no desenho as partes do seu corpo que você mais precisa cuidar.

O que pode ser feito para prevenir e controlar as complicações? (Aguardar respostas). A redução de pelo menos 5% do peso já ajuda, 10% é melhor ainda (Ex.: se uma pessoa com 100 kg diminuir 5% do peso significa reduzir 5 kg; se fossem 10%, seriam 10 kg). Estas reduções no peso trazem mudanças na glicose do sangue e pressão arterial.

B) MUDANDO HÁBITOS DE VIDA (35 MINUTOS)

Distribuir um estudo de caso para cada subgrupo, pedindo para que elaborem orientações de cuidado a partir das vivências e conhecimentos construídos no grupo. Eles terão 15 minutos.

Para ajudar a pensar melhor em como realizar mudanças, se dividam em dois grupos para discutirem estórias de vida e proporem mudanças para as pessoas.

Estudo de caso 1:

José, 62 anos, casado, mora com a esposa e dois filhos adultos. O pai faleceu devido a infarto e a mãe tem diabetes. Ele estudou até o ensino fundamental e possui renda familiar de um salário mínimo. Trabalha de 08:00 às 17:00h como segurança em um hospital. Tem obesidade (110 kg, 1,75 m de altura) e pressão alta e usa medicamentos para controle da pressão. Não faz exercício físico e anda de carro ou de ônibus. Leva marmita para o trabalho e come sempre carnes fritas no almoço e jantar. Para os lanches, leva biscoitos de casa (água e sal ou maisena) e toma refrigerante ou suco em pó.

Estudo de caso 2:

Ana, 43 anos, solteira e mora sozinha. Ela estudou até o ensino médio e tem renda de dois salários mínimos. Trabalha de 07:00 às 16:00h como gerente de uma padaria. Tem diabetes e usa medicamentos para controle. Sua avaliação indicou obesidade (95,0 kg e 1,65m de altura). Não faz exercício físico, mas realiza serviços domésticos leves. Assiste televisão todos os dias à noite, por cerca de 3 horas. Tem costume de assistir televisão durante as refeições. Lancha pela manhã e à tarde na padaria em que trabalha, comendo geralmente pão com salame ou salgados assados, como pastel e empada. Às vezes pula o almoço, preferindo fazer um lanche. Não gosta muito de frutas, mas gosta de legumes e verduras.

- *Como foi elaborar orientações para o José e a Ana? Quais as dificuldades que encontraram? (Aguardar respostas).*
- *Como foi orientar sem ver, conhecer a pessoa? (Aguardar respostas).*
- *As discussões do grupo ajudaram vocês a orientar? Como? (Aguardar respostas).*

Esta atividade foi interessante para vermos como é difícil orientar sem a participação do principal interessado, o usuário. Toda mudança em saúde deve ser construída em conjunto por usuário e profissionais de saúde, e de preferência com a família.

Também vimos como a grande quantidade de informações sobre nutrição na televisão, internet, revistas, ponto de ônibus, etc., dificulta definirmos o que é bom. É importante apoiar nossas escolhas em fontes seguras de informação. Vocês se lembram dessa discussão? (Aguardar respostas) Sugerimos informações fornecidas aqui na unidade de saúde e materiais do Ministério da Saúde, que estão disponíveis de graça na internet, como: o ***Guia Alimentar para a População Brasileira*** *e o* ***Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição*** *(Se possível, mostrar os materiais). O Guia Alimentar fala o que é uma alimentação saudável; e o outro livro esclarece os principais temas abordados na mídia, revelando mitos que às vezes acreditamos que é verdade.*

É importante lembrar que mudanças nos hábitos alimentares e na prática de atividade física devem ser realizadas aos poucos, até que se tornem hábitos. Estilos de vida saudáveis são essenciais para prevenir e controlar as doenças. Outra coisa importante é manter as consultas e exames em dia. Você está em dia? (Aguardar respostas) Esteja atento! Pensando nisso, o que vocês acham de medirem a pressão agora?

C) AFERINDO A PRESSÃO ARTERIAL (10 MINUTOS)

Organizar o fluxo de participantes para avaliação da pressão arterial, cujos valores deverão ser registrados no cartão individual, contendo o nome do usuário e a data da aferição.

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Obrigado(a) pela participação. Como vimos, a obesidade é uma doença, e não apenas uma questão estética. Cuidar da alimentação e da prática de atividade física é fundamental para evitá-la, assim como suas complicações. Cuidar de você e de sua saúde deve ser rotina! Querem dizer algo? (Aguardar respostas).

Levem para casa os desenhos e colem no Diário de Bordo como um lembrete das partes do corpo que você mais precisa cuidar. Até a próxima (Data, local e horário)!

MATERIAL MOTIVACIONAL

O desenho do corpo humano que trabalharam para ser colado no Diário de Bordo.

REFERÊNCIAS

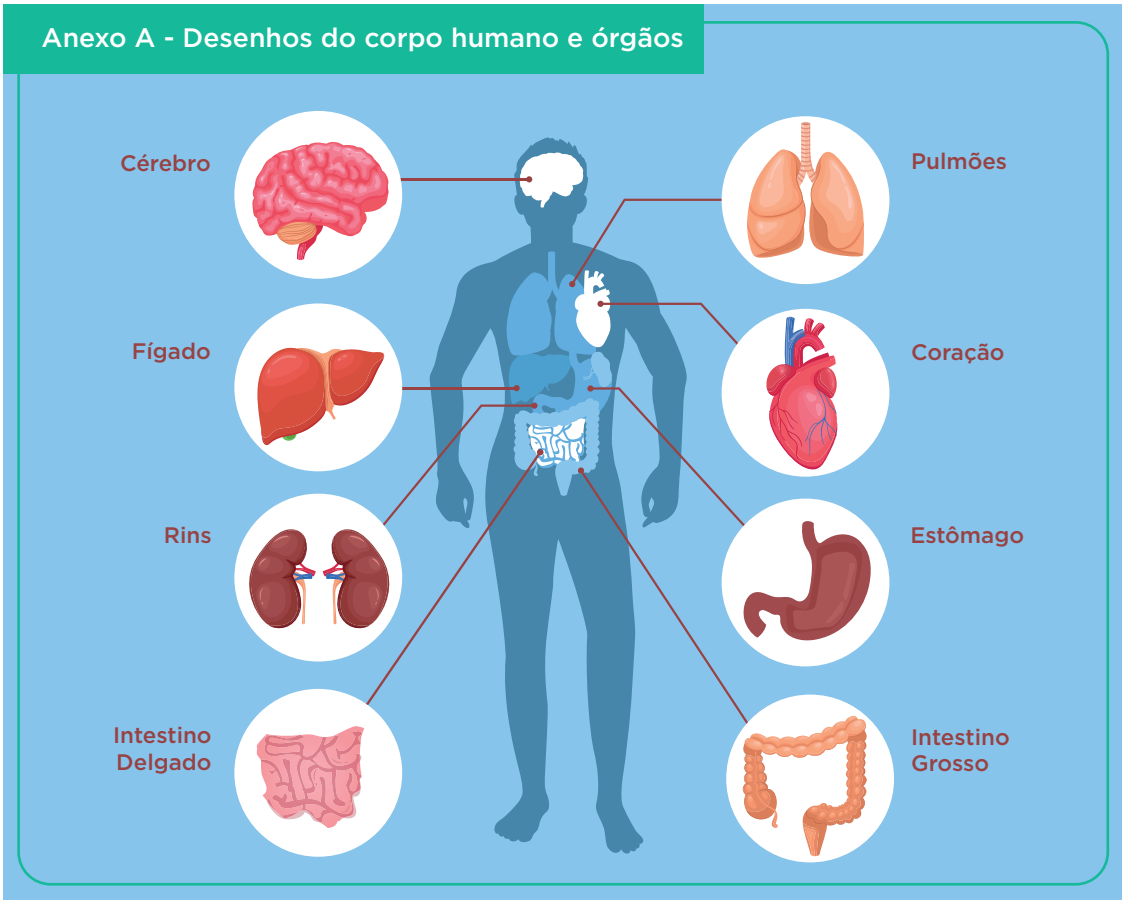
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**: obesidade. Brasília, DF: MS, 2014.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde**: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília, DF: OPAS, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases**: country profiles 2018. Geneva: WHO, 2018a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity and overweight**. 2018b. Disponível em: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight. Acesso em: 15 fev. 2019.

Anexo A - Desenhos do corpo humano e órgãos



Fonte: Elaborado pelos autores.

25 DÊ A ALIMENTAÇÃO A ATENÇÃO QUE ELA MERECE

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 2

DIFICULDADE: ★★★★

Sugere-se a participação do(a) nutricionista

OBJETIVOS

- Discutir sobre importância de comer com regularidade e atenção para a saciedade.
- Refletir sobre a importância de dar atenção ao ato de comer.
- Discutir a importância do comer em companhia.
- Refletir sobre uso de aparatos tecnológicos nas refeições e a interferência na alimentação.

ATIVIDADES

- Dramatização de situações cotidianas.
- Roda de conversa sobre comensalidade.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- 6 impressões de cada um dos roteiros ou o suficiente para todos (**Apêndice A**).
- Objetos para o cenário: embalagens de bala, biscoito e refrigerante; celular; cadeiras; etc. (Ver roteiros previamente). Se não for possível obter os objetos, simular por mímica.

REFERENCIAL TEÓRICO

A comensalidade caracteriza-se pelo o ato de comer e as dimensões que ele envolve, como tempo e atenção dedicada, ambiente onde se come e partilha de refeições. **O Guia Alimentar para a População Brasileira** trata bem destes aspectos no PASSO 5: "Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia" (BRASIL, 2014). Benefícios de comer com regularidade e atenção incluem: melhor digestão, controle mais eficiente do quanto se come, oportunidade de convivência com familiares e amigos, interação social, prazer em se alimentar (BRASIL, 2014), e redução do peso.

A atenção dada à alimentação será trabalhada nesta oficina pelo teatro. A linguagem teatral enriquece as ações educativas e constitui adequado instrumento de comunicação, expressão e aprendizado; e uma técnica estimulante, integradora e participativa. A interatividade do teatro permite a troca de saberes e experiências relativas às vivências de problemas comuns ao grupo e estabelece estreito contato com as situações cotidianas em seus intricados aspectos culturais, sociais, políticos e econômicos. Dessa forma, favorece a busca de soluções conjuntas e a construção de relações entre as pessoas e o ambiente (SOARES; SILVA; SILVA, 2011). O teatro humaniza a prática e proporciona valorização dos saberes, em busca da superação do papel passivo, de mero receptor de informações, para uma atitude participativa e compartilhada, com a valorização de conhecimentos e vivências (CAMPOS *et al.*, 2012), integrando arte e educação em um único espaço: o palco da vida (SOARES; SILVA; SILVA, 2011).

PARA SABER MAIS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

GALLIAN, D. M. C. A desumanização do comer. **Estudos Avançados**, v. 21, n. 60, p. 179-184, 2007.

SOARES, S. M.; SILVA, L. B.; SILVA, P. A. B. O teatro em foco: estratégia lúdica para o trabalho educativo na saúde da família. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 4, p. 818-824, 2011.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Bom dia/ Boa tarde! (Apresentar equipe) Como vocês estão? Que bom que vocês estão aqui. Hoje vamos fazer uma atividade em grupo bem diferente. Quem gosta de teatro, novela, filme? (Aguardar respostas) Hoje vocês serão atores por um dia, topam?

A) DRAMATIZAÇÃO DE SITUAÇÕES DO COTIDIANO (30 MINUTOS)

No **Apêndice A** estão dois roteiros a serem entregues para cada subgrupo (Sugere-se 1 cópia para cada 2 usuários). É importante ter um profissional em cada subgrupo para auxiliar.

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA A DRAMATIZAÇÃO

- Cada profissional deverá fazer a leitura do roteiro com o subgrupo.
- Em seguida, orientar os participantes a escolherem os personagens que irão representar.
- Certifique-se de que o grupo entendeu a atividade e auxiliem a criarem o desfecho da estória. O desfecho deverá ser criado pelo grupo.
- Como o tempo é curto, o grupo não conseguirá ensaiar. Apenas irão combinar o que cada um irá fazer e falar, onde se posicionarão. Mas, oriente os participantes a:
  - Não ler o roteiro durante a dramatização, ele é apenas um guia. Motive-os a criarem as falas.
  - Preparar o cenário.
  - Evitar falar ao mesmo tempo e falar alto para que todos compreendam.
  - Evitar ficar de costas para a "plateia".
  - Tentar se expressar, faça caras e bocas!
- Cada grupo terá no máximo 10 minutos para preparação e 5 minutos para a dramatização.

Se dividam em dois grupos. Para cada grupo entregaremos uma estória, mas sem final. Cada grupo criará o seu final. Vocês deverão então se organizar para definir quem fala o que e encenar a estória, como na novela/teatro. Nós vamos ajudar no que precisarem.

B) RODA DE CONVERSA SOBRE COMENSALIDADE (25 MINUTOS)

Após a dramatização, pedir aos participantes que sentem na grande roda, e abordar as recomendações do Guia Alimentar presentes no Passo 5 pelas questões norteadoras:

- *O que acharam do teatro? O que mais chamou a atenção nas situações encenadas?*
- *Alguém se identificou com algum dos personagens? Qual? Por quê?*
- *Onde vocês costumam fazer as refeições? Como é o ambiente? (Ex.: calmo, barulhento) Há distrações? (Ex.: televisão, celular)*

- *Vocês costumam preparar o próprio alimento ou dividem as tarefas de casa com pessoa responsável? O que fazem? (Ex.: comprar, lavar, descascar, servir, etc.)?*
- *É importante saber cozinhar? Por quê?*
- *Como vocês mastigam os alimentos?*
- *Como é comer com alguém e comer sozinho?*
- *Vocês têm horários definidos para realizar as refeições? Por quê?*
- *Como é comer em casa e fora de casa? Qual destes ambientes ajuda você a ter uma alimentação mais saudável e a reduzir peso?*

Precisamos lembrar todos os dias de dar à alimentação a atenção que ela merece! Nós merecemos cuidado e saúde! Lembre-se: coma devagar, mastigue bem os alimentos, saboreie; coma sem distrações e procure comer em ambientes tranquilos e em companhia; procure comer em horários regulares e evite "beliscar" alimentos entre as refeições. Estas atitudes ajudam a comer de forma mais consciente, a ter prazer com a alimentação, a reduzir as quantidades de alimentos consumidas e o peso!

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Agradecemos a participação! Esse momento foi bom para pensarmos na importância de dar atenção à alimentação. Alguma dúvida? Querem falar algo? (Aguardar respostas).

Levem este folder "Tenha mais atenção com alimentação no seu dia a dia", leiam com calma, e compartilhem com a família e amigos. Ah, e coloquem no seu Diário de Bordo. Até o próximo encontro (Data, local e horário).

MATERIAL MOTIVACIONAL

Folder do Ministério da Saúde "Tenha mais atenção com alimentação no seu dia a dia" (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/folder_alimentacao_dia_a_dia.pdf).

ATENÇÃO FACILITADOR!

Caso seja o GT2, o próximo encontro será um Piquenique, informe o grupo sobre a atividade:
- Definam o local juntos: local agradável e próximo à unidade de saúde (Ex.: pátio da unidade, praça, quintal da casa de alguém, etc.).
- Peçam para levarem alimento ou preparação culinária para compartilhar, tendo como inspiração comida de verdade da cultura local, com variedade de alimentos e formas de preparar (Exemplifique). Lembre ao grupo de evitar alimentos ultraprocessados e de levarem preparações com pouco sal, óleo e açúcar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

CAMPOS, C. N. A. *et al*. Reinventando práticas de enfermagem na educação em saúde: teatro com idosos. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 3, p. 588-596, 2012.

SOARES, S. M.; SILVA, L. B.; SILVA, P. A. B. O teatro em foco: estratégia lúdica para o trabalho educativo na saúde da família. **Escola Anna Nery,** v. 15, n. 4, p. 818-824, 2011.

Apêndice A – Roteiros de dramatização

ATENÇÃO FACILITADOR!

Mesmo que no grupo só tenham mulheres, estimulem a assumirem papeis masculinos, no teatro tudo é possível. Isso fará a encenação ficar mais descontraída. Caso o número de participantes seja maior ou menor do que proposto na cena, as situações podem ser adaptadas para participação de todos.

Roteiro - Situação 1

Personagens:

Uma família com pai, mãe, uma filha adulta que trabalha muito e dois irmãos.

Cenários e contexto:

Cozinha ou sala da família durante o café da manhã. A mãe está comendo e tentando conversar com a família, preocupada com todos. O pai está comendo e lendo jornal. Os irmãos comem ao celular. Uma das filhas passa rapidamente, pega um biscoito e sai, está atrasada para o trabalho/escola.
Pai e filhos não dão importância à alimentação e não comem com atenção. Como a mãe pode ajudar a família? Construa a cena.

Sugestão de falas:

Chega a(o) filha(o) caçula e senta-se à mesa para comer.

Mãe: Bom dia minha(meu) filha(o). Você dormiu bem?

Filha(o): Bom dia mãe. Hummm rummmm (mal responde a mãe).

Mãe continua: Hoje está um dia bonito né (tentando falar com o pai).

Pai: hummmm rummmm.

Joana entra apressada.

Joana: Nossa, pra variar estou atrasada. Tchau pai, tchau mãe (fala pegando o biscoito).

Mãe: Mas minha filha, coma direito... assim você vai adoecer.

Joana apenas diz: Depois mãe.

Mãe: Fico tão preocupada com essa menina. Come tão mal, dorme mal, não tem hora pra nada. Adolfo, o que vamos fazer?

Pai: Sei não.

A mãe demonstra preocupação com a família.

Crie um final para a estória. O que a mãe pode fazer para ajudar a família a dar mais atenção à comida e ao ato de comer?

Roteiro - Situação 2

Personagens:

Vários colegas de trabalho. A personagem central aqui será chamada de Joana, mas os participantes podem escolher outro nome.

Cenários e contexto:

Ambiente de trabalho com mesas e cadeiras, cada pessoa em frente a um computador digitando, outros fazendo ligações, como um escritório. Joana chega ao trabalho, senta-se à mesa e começa a digitar rápido, sem parar. Colegas a convidam para almoçar no restaurante, mas ela recusa dizendo que está ocupada. Depois que os colegas saem para almoçar, Joana lancha rapidamente um pacote de biscoito com refrigerante, sem nem prestar atenção. Em seguida, chupa um pacote de bala.

Joana tem hábitos alimentares ruins e os colegas de trabalho identificam isso. Como os amigos podem ajudar Joana a melhorar sua alimentação? Construa a cena.

Sugestão de falas:

Joana: Bom dia gente. Tudo bem?

Colegas: Bom dia, Joana.

Colega 1: Gente, vamos almoçar em um restaurante aqui perto?

Colega 2: Ah, deixa para outro dia. Hoje trouxe almoço de casa.

Joana: Nossa! Já está hora do almoço? O tempo voa mesmo. Tenho que terminar este relatório. Depois faço um lanche. Obrigada.

Assim que os colegas saem, Joana pega um pacote de biscoito da bolsa e devora sem perceber junto com uma lata de refrigerante. Depois tira um pacote de bala e chupa uma a uma (simbolizado pelas embalagens).

Os colegas retornam e todos voltam a trabalhar. No fim do dia, se despedem.

Colega 1: Graças a Deus, missão cumprida por hoje. Tchau gente, até amanhã.

Colega 2: Tchau. Vamos para casa né. Hoje vou fazer uma lasanha de berinjela que vi na internet.

Joana fala debochando: Deve ser deliciosa! Eu não tenho nem tempo, nem ânimo para cozinhar, chego cansada em casa depois de tanto trabalho e de pegar ônibus lotado!

Todos saem de cena. Joana, a caminho de casa come um chocolate e suspira de prazer!

Crie um final para a estória. O que os colegas podem fazer para ajudar Joana a perceber que precisa dar mais atenção ao ato de comer e ao que come?

26 TODO CORPO SE MOVE

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 3

DIFICULDADE: ★★

Sugere-se a participação do(a) psicólogo(a)

OBJETIVOS

- Conhecer conceito de recaída, lapso e colapso.
- Relatar situações de vida em que após recaída foram adotadas estratégias exitosas para a retomada do comportamento.
- Compreender aspectos relativos às recaídas perante a adoção de novo comportamento.
- Reconhecer que a recaída faz parte do processo de aprender um novo comportamento.
- Desenvolver atitude mais positiva frente às recaídas.

ATIVIDADES

- Movimentando o corpo.
- Superei recaídas na vida.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Música ambiente (Sugere-se música de relaxamento ou música instrumental).

REFERENCIAL TEÓRICO

Para o adequado manejo da obesidade é importante que os usuários compreendam os conceitos de lapso, recaída e colapso, descritos pelo Modelo Transteórico (PROCHASKA; DI CLEMENTE; NORCROSS, 1992). Tais situações são comuns nas diferentes fases de mudança, porém, se não trabalhadas proporcionam autoeficácia enfraquecida; pensamentos de culpa e fracasso, ou impotência (ASSIS; NAHAS, 1999; CAVALCANTI; OLIVEIRA, 2012).

Lapsos caracterizam-se pela ocorrência de comportamento indesejado, indicando falha no autocontrole, mas que não a leva ao padrão anterior. As recaídas são retornos ao padrão inicial de comportamento; e, na maioria das vezes, ocorrem gradualmente, depois do lapso. Já o colapso é a forma mais grave de retrocesso por envolver perda de esperança na mudança do hábito e elimina o desejo de mudar (CAVALCANTI; OLIVEIRA, 2012; PROCHASKA; DI CLEMENTE; NORCROSS, 1992; PROCHASKA; JOHNSON; LEE, 1998; SOUSA; NUNES, 2014).

As recaídas fazem parte do processo de mudança e devem ser consideradas como oportunidade de aprendizagem de situações-problema e de reelaboração de planos de ação (CAVALCANTI; OLIVEIRA, 2012; PROCHASKA; DI CLEMENTE; NORCROSS, 1992; PROCHASKA; JOHNSON; LEE, 1998; SOUSA; NUNES, 2014). Dialogar sobre o tema permite questionar pensamentos de culpa, fracasso ou impotência, e o comportamento visando sua (re)elaboração. O papel da equipe de saúde neste processo é auxiliar visando evitar o desânimo e a

desmoralização, e retomar o processo de mudança, apoiando-a e renovando sua determinação em manter os esforços empreendidos (CAVALCANTI; OLIVEIRA, 2012).

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! (Apresentar equipe) Como estão? Hoje vamos falar de um assunto importante: as recaídas. Quem já ouviu sobre isto? (Aguardar respostas)

A) MOVIMENTANDO DO CORPO (25 MINUTOS)

Solicitar aos participantes que caminhem pela sala, procurando espaços vazios (Que não estejam outras pessoas) ao som de música relaxante. Durante cerca de 5 minutos de caminhada, emitir comandos com intervalos diferentes de tempo, variando de 10 a 30 segundos.

Primeiro, observem os espaços da sala. Nós iremos caminhar neles! A caminhada de cada um de vocês deverá ser pela procura de espaços vazios, não há trajeto determinado. Ao longo da caminhada, darei orientações. Ao ver alguém pelo caminho se afaste e mude a direção. Ao final, discutiremos o que sentimos e o que aconteceu com o nosso corpo quando movemos! Vamos ficar de pé para começar? Alguma dúvida?

- *Caminhem como se estivessem passeando em uma praça.*
- *Agora caminhem um pouco mais rápido. E mais rápido!*
- *Agora parados no lugar!*
- *Comecem a caminhada novamente no ritmo que caminham normalmente, cada um na sua velocidade.*
- *Agora reduzam a velocidade até caminharem como se fosse em "câmera lenta".*
- *Aumentem a velocidade novamente.*
- *Agora podem reduzir a velocidade até pararem no seu lugar. Vamos nos assentar! (Aguardar que todos parem de se movimentar).*

Discutir sobre o que aconteceu com o corpo quando: moveram, caminharam lentamente, rapidamente e pararam. Tal caminhar deve ser comparado à vida: momentos de calmarias e de correria, momentos que paramos, e outros de recaídas. Sugere-se as questões norteadoras:

- *O que aconteceu à medida que caminharam pela sala? Como o corpo comportou?*
- *Esses movimentos lentos, acelerados ou de parada podem ser comparados à vida?*
- *Como está a vida agora? Acelerada? Em câmera lenta? Podem dar um exemplo?*
- *Por que essas mudanças acontecem? O que trazem de positivo e de negativo?*
- *É possível transformá-las em aprendizado? Como?*

Utilizar o cartaz (**Figura 1**) como suporte. Nele estão conceitos e exemplos de lapso, recaída e colapso. Os exemplos deverão estar encobertos por tarja, e os participantes deverão elaborá-los a partir do conceito. Após manifestarem, a tarja deverá ser retirada para verificarem o alinhamento; mas se pertinente poderá não apresentar exemplo e priorizar a fala dos participantes. A atividade deverá reforçar que a recaída faz parte do processo de mudança, sendo essencial aprendermos com a experiência e recomeçar de forma mais consciente e consistente.

Figura 1 – Modelo de cartaz para apresentar os conceitos e exemplos de lapso, recaída e colapso

COMPORTAMENTO REFERÊNCIA: Praticar caminhada, em três dias da semana, durante 40 minutos, após o trabalho		
	CONCEITO	**EXEMPLO**
LAPSO	Comportamento indesejado, mas que não a leva ao padrão antigo ou inicial	*Não praticar a caminhada em um dia da semana por ter saído mais tarde do trabalho*
RECAÍDA	Retorno ao padrão antigo de comportamento	*Praticava caminhada três dias da semana, mas viajou e está há 15 dias parado. Precisa planejar novamente e recomeçar*
COLAPSO	Forma mais grave de retrocesso. Há perda da esperança de mudar e a pessoa passa a não querer mais mudar	*O trabalho está muito cansativo e deixou de caminhar muitos dias. Está difícil conciliar, é melhor parar*

Fonte: Elaborado pelos autores.

Como na atividade que fizemos de caminhar pela sala, mudanças podem ocorrer na vida, e elas são essenciais para o nosso aprendizado, assim como as, recaídas. Vocês sabem o que são recaídas? (Aguardar respostas). E lapsos e colapsos? Olhem este cartaz! Nele temos o planejamento de uma pessoa para praticar caminhada, três dias da semana, durante 40 minutos, após o trabalho. Tendo essa situação como referência, vamos conhecer o que são estes conceitos a partir dos exemplos de vocês. Combinado?

Lapsos, recaídas e o colapsos são esperados quando se quer mudar comportamentos. Os lapsos são comportamentos indesejados que podem ocorrer, mas que não levam ao padrão antigo ou inicial. O que poderia ser um exemplo de lapso nesta situação do cartaz? (Aguardar respostas e mostrar o exemplo do cartaz). Já as recaídas são retornos ao comportamento inicial ou anterior, após repetidos lapsos. O que seria um exemplo de recaída? (Aguardar respostas e mostrar o exemplo do cartaz). O colapso é a forma mais grave de recaída, há uma perda na esperança de mudar, se desiste da mudança. Qual seria um exemplo de colapso? (Aguardar respostas e mostrar o exemplo no cartaz).

Recaídas acontecem com todos. Elas fazem parte do processo de mudança, inclusive, das práticas alimentares e corporais. Elas nos ajudam a sermos mais conscientes sobre quem somos, nossas possibilidades e fraquezas, e a ter mudanças mais duradouras.

B) SUPEREI RECAÍDAS NA VIDA (20 MINUTOS)

Instigar os participantes a relatarem situações de vida que ocorreram recaídas e quais foram as estratégias que adotaram para superá-las.

Em algum momento da vida, vocês já tiveram recaída? Alguém quer nos contar como foi? Como superou? Vale qualquer tipo de recaída, não precisa ser na alimentação ou na atividade física (Aguardar respostas e discutir com foco nas estratégias de superação).

Recaídas acontecem com todos, é natural. Foi muito interessante escutar como vocês superaram as recaídas. Hoje, com certeza, são pessoas mais maduras e fortes. Aprenderam e estão mais preparados para enfrentar os desafios. Assim como superaram esses momentos, também podem superar outros, como a redução do peso.

Como dissemos, as recaídas fazem parte do processo de mudança e devem ser consideradas como aprendizagem para o reconhecimento de situações difíceis e para (re)planejarmos as ações. Lembrem-se todo processo de mudança é dinâmico, ou seja, avança, mas também retrocede, temos de estar atentos para agir!

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Alguma dúvida sobre o tema de hoje? (Aguardar respostas) Gostaria de lembrá-los que este grupo é um espaço de suporte para compartilharmos dificuldades e recaídas. Juntos, nós podemos buscar soluções para os problemas. Sintam-se à vontade de compartilharem momentos de recaídas. A nossa equipe está aberta para ajudar.

Por hoje, encerramos. Obrigado(a) pela participação. Até a próxima (Data, local e horário)!

REFERÊNCIAS

ASSIS, M. A. A.; NAHAS, M. V. Aspectos motivacionais em programas de mudança de comportamento alimentar. **Revista de Nutrição**, v. 12, n. 1, p. 33-41, 1999.

CAVALCANTI, A. M.; OLIVEIRA, A. C. L. **Autocuidado apoiado**: manual do profissional de saúde. Curitiba: Secretaria Municipal de Saúde, 2012.

PROCHASKA, J. O.; DI CLEMENTE, C. C.; NORCROSS, J. C. In search of how people change: applications to addictive behaviors. **American Psychologist**, v. 47, n. 9, p. 1102-1114, 1992.

PROCHASKA, J. O.; JOHNSON, S.; LEE, P. The transtheoretical model of behavior change. *In:* SHUMAKER, S. *et al*. (ed.). **The handbook of health behavior change**. 2. ed. New York: Springer Publishing Company, 1998. p. 3-50.

SOUSA, A. E. C.; NUNES, R. M. Avaliação da adesão terapêutica nutricional e sua relação com os modelos de mudança do comportamento alimentar. **HU Revista**, v. 40, n. 3-4, p. 221-229, 2014.

27 REDESCOBRINDO SABORES

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 3

DIFICULDADE: ★

Para este encontro sugere-se a participação do(a) nutricionista, odontólogo(a) ou fonoaudiólogo(a)

OBJETIVOS

- Refletir sobre a quantidade de ingredientes culinários utilizados.
- Experimentar alimentos com quantidade de ingredientes culinários diferentes.
- Conhecer mudanças que podem ser realizadas na alimentação.

ATIVIDADES

- Percepção do sabor.
- Saboreando alimentos com diferentes quantidades de ingredientes culinários.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Cartaz com imagem de uma língua (**Anexo A**).
- Alimentos minimamente processados, processados e preparações culinárias, o suficiente para todos saborearem.
- Copos e guardanapos suficientes para saborear todos os alimentos oferecidos.

REFERENCIAL TEÓRICO

O paladar é o termo usado para se referir ao aparato sensorial que utilizamos na interação com o alimento, a partir de um sistema perceptivo complexo composto pelos sentidos - gosto, tato, olfato, audição e visão. A partir dessa relação entre corpo, mente e ambiente é criada a sensação do sabor dos alimentos (BENEMANN, 2015; DIEZ-GARCIA; CERVATO-MANCUSO, 2017).

O reconhecimento do *sabor* se dá pela transmissão de impulsos elétricos e sinais químicos ao cérebro, onde são processados e interpretados. O *gosto* é um componente importante do paladar, e definido pela sensação derivada do estímulo de moléculas solúveis na saliva aos receptores celulares das papilas gustativas presentes na língua, palato mole e região orofaríngea.

Pessoas com obesidade parecem não perceber tão bem os sabores doces e gordurosos (BERTHOUD; ZHENG, 2012). Além disso, com o passar dos anos vamos perdendo nossa capacidade gustativa e sabores mais intensos são requisitados (SERGI *et al*., 2016), sendo comum a adição exagerada de ingredientes culinários (Açúcar, sal e óleo) para conferir mais sabor aos alimentos (BRASIL, 2014). A indústria alimentícia também faz uso desse recurso, além de adicionar outros ingredientes menos conhecidos, para produzir os alimentos ultraprocessados mais saborosos, induzindo ao hábito ou mesmo à dependência (BRASIL, 2014).

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! (Apresentar a equipe) Tudo bem com vocês? Vocês lembram o que discutimos no encontro passado? (Aguardar respostas e resgatar principais temas).

Hoje vamos conversar sobre sabores. Vocês têm dificuldade com o sabor de algum alimento? Por que gostamos de uns sabores e de outros não? (Aguardar respostas).

A) PERCEPÇÃO DO SABOR (15 MINUTOS)

Para esclarecer os mecanismos fisiológicos de identificação do sabor, apresentar a imagem da língua e abordar que o gosto é o produto da relação de diversas substâncias químicas responsáveis pela sensação de doce, salgado, ácido e amargo na boca. Falar também da importância da higienização da língua.

Vamos conversar um pouco sobre como sentimos o sabor dos alimentos. Alguém tem alguma ideia de como isso acontece? (Aguardar respostas).

*A língua possui as papilas gustativas que detectam os sabores: doce, salgado, azedo e amargo (Mostrar figura do **Anexo A**). Existem regiões da língua que detectam mais um sabor do que outros. Por exemplo, percebemos o sabor doce na ponta da língua, o azedo nas laterais, o amargo no fundo e o salgado nas laterais da ponta. Mas, em toda a língua temos receptores para sentir um sabor chamado umami. Você já ouviu falar deste sabor? (Aguardar respostas). Pelo umami percebemos o sabor de tomates, queijos, etc..*

Você já experimentou tampar o nariz e comer? Mudou o sabor do alimento? (Aguardar respostas). Temos mais dificuldade em perceber o sabor dos alimentos se não sentirmos o cheiro, pois o cheiro sinaliza ao cérebro a presença do alimento. A saliva também é importante para o sabor dos alimentos. O alimento precisa estar dissolvido para passar com mais facilidade por todas as partes da língua e despertar o sabor.

A saliva também possui papel importante na limpeza da língua, impedindo o acúmulo de restos de alimentos e bactérias. Mas, sozinha a saliva não consegue dar conta da limpeza, precisamos escovar a língua como escovamos os dentes. Vocês têm o hábito de escovar a língua diariamente? (Aguardar respostas) Ao termos uma língua mais saudável, sentimos melhor os sabores. Já pensaram que podemos não sentir tanto o excesso de temperos da comida porque nossa língua não está bem limpa? (Aguardar respostas).

B) SABOREANDO ALIMENTOS COM DIFERENTES QUANTIDADES DE INGREDIENTES CULINÁRIOS (15 MINUTOS)

Esta etapa objetiva mostrar as diferentes sensações com os alimentos conforme as quantidades de ingredientes culinários. Sugere-se preparar os alimentos previamente. Poderão ser usados: pão com diferentes quantidades de manteiga; leite integral, semidesnatado e desnatado; café com diferentes quantidades de açúcar ou adoçante; suco natural de frutas (Exceto cítricas) da safra com diferentes quantidades de açúcar ou adoçante; queijo com pequena, média e grande quantidade de gordura.

Vamos colocar em prática o que falamos e experimentar alguns alimentos? Vamos oferecer três porções para vocês e aguardar para que todos saboreiem juntos (Distribuir a primeira porção; sugerimos iniciar com a menor gradação de ingredientes até a maior).

Olhem o alimento, cheirem. Agora, coloquem o alimento na boca e comecem a mastigar bem devagar, permitam que a saliva se misture com cada parte do alimento, com calma. Deixem o alimento passar por todas as partes da língua (Aguardar que todos finalizem).

Agora saboreiem a outra porção (Distribuir a gradação intermediária). Apreciem cada detalhe do alimento como fizemos antes. (Aguardar que todos finalizem).

Agora comam a última porção (Distribuir a última gradação). Repitam todo o processo.

Discutir as sensações ao saborear os alimentos. Abordar a mudança de percepção do paladar com o aumento gradativo de ingredientes culinários, e como o paladar acostuma com o excesso. Trabalhar com a possibilidade da redução gradativa de ingredientes culinários.

O que perceberam de diferente entre os alimentos saboreados? (Aguardar respostas). Exatamente! Os alimentos possuíam diferentes quantidades de (Falar a diferença: açúcar, gordura, sal, etc.). O açúcar; sal; e gorduras, como manteiga, azeite e óleos; são chamados de ingredientes culinários. Eles servem para dar mais sabor aos alimentos.

Existe algum problema em consumir ingredientes culinários? (Aguardar respostas). Não, se utilizados com moderação em preparações culinárias à base em alimentos in natura e minimamente processados. Eles contribuem para diversificar e tornar mais saborosa a alimentação. Mas, lembrem-se, é necessário moderar! O consumo excessivo de sal e de gorduras saturadas aumenta o risco de doenças do coração; açúcar aumenta o risco de cárie dental, obesidade e diabetes; além de outras doenças. Gorduras e açúcar também possuem elevada quantidade de calorias por grama, favorecendo o ganho de peso.

Pode ser que alguns de vocês tenham achado mais saborosa a preparação com maior quantidade de ingrediente culinário, como o café. Isso acontece quando o nosso paladar já se acostumou com o sabor mais intenso, por exemplo, achamos um café com pouco doce se ele não tiver com muito açúcar. Será que podemos fazer algo para mudar isto? (Aguardar respostas). Podemos tentar reduzir aos poucos esse ingrediente para que o paladar vá se adaptando. Vamos pensar juntos como fazer isto? (Aguardar respostas) Vamos escolher um alimento e uma estratégia para colocar em prática esta mudança?

C) FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Agradecemos a participação de todos. Gostaram da atividade? (Aguardar respostas). Esperamos que tenham aprendido um pouco mais sobre o paladar e como podemos modificá-lo. Esperamos vocês no nosso próximo encontro (Data, local e horário)!

REFERÊNCIAS

BENEMANN, N. W. Estética e experiência do gosto: contribuições para o debate sobre paladar, gastronomia e arte. **Tessituras**, v. 3, n. 2, p. 331-338, 2015.

BERTHOUD, H.-R.; ZHENG, H. Modulation of taste responsiveness and food preference by obesity and weight loss. **Physiology & Behavior**, n. 107, p. 527-532, 2012.

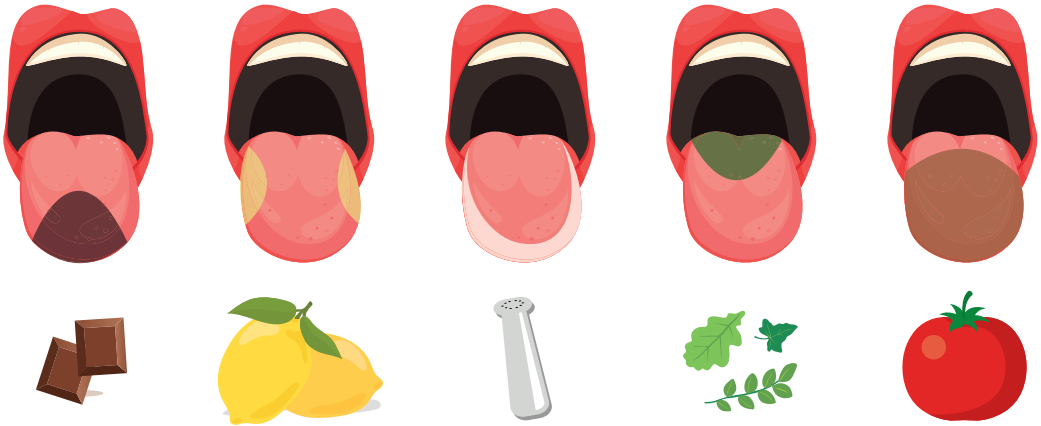
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional. *In*: MEIRELLES C. S. *et al*. **Gosto e prazer na experiência alimentar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. cap. 3.

SERGI, G. *et al*. Taste Loss in the elderly: possible implications for dietary habits. **Critical Reviews in Food Science and Nutrition**, n. 57, p. 3684-3689, 2016.

SILVA, M. A. **Paladar**. 2018. Disponível em: https://www.infoescola.com/anatomia-humana/paladar/. Acesso em: 24 jun. 2019.

Anexo A – Onde na língua sentimos os sabores



Fonte: Silva, 2018.

28 INSTALAÇÃO AUTORAL

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 1

DIFICULDADE ★★

Essa oficina terá coleta de dados dos participantes, por isso, sugere-se a participação de pelo menos três profissionais

OBJETIVOS

- Refletir sobre como eu me vejo.
- Refletir sobre a construção da minha autoimagem.
- Conhecer o meu peso corporal.

ATIVIDADES

- Produção de uma pintura livre "Como eu me vejo".
- Socialização das produções.
- Coleta de dados.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Aparelho de som.
- Música instrumental (Ex.: *Innocence*, de Kenny G, ou músicas para meditação).
- Frascos de tinta guache das cores verde, vermelha, amarela, azul, branca e preta.
- Pincéis de vários tamanhos e formas em número suficiente para os participantes.
- Giz de cera, canetinhas e/ou lápis de cor de cores variadas.
- Cartazes em branco (Ex.: papel A3, papel de maca, verso de cartazes de campanhas de saúde, etc. – tamanho sugerido: 42 cm x 29,7 cm) em número suficiente para todos.
- Cópias do teste *"Como está sua alimentação?"* suficiente para todos os participantes.
- Cópias do cartão de monitoramento do peso para todos os participantes.
- Balança antropométrica.
- Estadiômetro.
- Fita métrica inelástica para aferição da circunferência de cintura.

REFERENCIAL TEÓRICO

A construção da autoimagem permite refletir sobre os fatores individuais, subjetivos, familiares e do contexto que interferem na saúde, incluindo a alimentação. Para sua construção é necessário (re)conhecer sentimentos, emoções e comportamentos, e relacioná-los com os efeitos que provocam em si mesmo e no mundo. Desta maneira, a construção da autoimagem permite o autoconhecimento, e ao mesmo tempo desperta para a possibilidade de experimentar novos modos de ser e estar no mundo. A autoimagem criada vai além da pessoa, representando uma imagem fruto da construção social (BRASIL; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2016).

Em ações de educação em saúde o (re)conhecimento da autoimagem pode ser utilizado como um processo de autodescoberta e de autoavaliação de condutas promotoras ou não

de saúde. O sujeito, quando vive a experiência de refletir sobre sua autoimagem torna-se um autor de si mesmo, carregando muito das representações sociais vivenciadas. O autoconhecimento possibilita desenvolver as potencialidades, até mesmo desconhecidas, exercitar a autonomia nas escolhas, refletir sobre possibilidades para o futuro e interferir no mundo (BRASIL; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2016).

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE EDUCATIVA

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Tudo bem? (Apresentar a equipe) Lembram-se do nome e da meta do nosso grupo? (Aguardar manifestações) (Resgatar também o Contrato de Convivência).

Hoje iremos refletir sobre como nos vemos. O que vocês acham que influenciam na forma como nos vemos (Nossa própria imagem)? Existe alguma relação entre saúde e a nossa autoimagem? Como seria esta relação? (Aguardar respostas).

Instigar as falas, buscando a reflexão sobre o que é a autoimagem e o que a influencia.

A) PRODUÇÃO DE UMA PINTURA LIVRE "COMO EU ME VEJO" (10 MINUTOS)

Deverão estar expostos logo na entrada, de forma criativa, os textos construídos no primeiro encontro. Nas demais paredes fixar folhas em branco e do lado, materiais para desenho ou pintura para a pintura "Como eu me vejo". Se possível, colocar uma música ambiente agradável.

Para representar a autoimagem, faremos uma pintura que será chamada "Como eu me vejo". Ela representará como você se vê. Os materiais para pintar estão nestas mesas (Mostrar os materiais). Nas paredes temos um "quadro" para cada um. Vocês podem representar por desenho ou pintura, de forma livre, a sua autoimagem. Mãos à obra?

Mas, antes é preciso concentrar. Gostaria que todos fizessem silêncio, escutem a música... Esse momento é para você parar e pensar: "Como eu me vejo". Imagine que essa folha de papel é um retrato seu. Como você se vê? Pense apenas em você. Podem desenhar, mas evitem conversar. Esse é um momento seu, de concentração e reflexão.

Pode ter resistência de alguns participantes para realizar a pintura. Afirmarem que não sabem desenhar e isto ser uma barreira para a atividade. Mostrar que o ato de desenhar é simbólico e que saber desenhar não é importante na atividade, mas sim o significado do que foi desenhado e/ou representado. Lembre a eles que todos somos artistas de nossas vidas!

B) SOCIALIZAÇÃO DAS PRODUÇÕES (10 MINUTOS)

Os participantes que quiserem poderão apresentar seus quadros. Questionar sobre os aspectos que influenciaram a construção da autoimagem, relacionar com a saúde e a autonomia para o cuidado. Sugestão de algumas questões norteadoras:

- *Como você se vê?*
- *Qual é a relação da sua autoimagem com a saúde?*
- *Como você, as pessoas e a família têm contribuído para sua autoimagem? Como essas contribuições podem ser fortalecidas ou reduzidas?*
- *Quais são os desejos, pensamentos e atitudes que contribuem para sua autoimagem?*

A nossa imagem é resultado de diferentes aspectos (Citar aspectos levantados e outros importantes não mencionados). Falaremos mais sobre isso no nosso próximo encontro!

C) COLETA DE DADOS DOS PARTICIPANTES (30 MINUTOS)

Deverão ser coletados dados antropométricos e aplicado o teste *"Como está sua alimentação?"* (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guiadebolso_folder.pdf). Entregar o teste para cada participante responder e auxiliar aqueles com dificuldades para ler e escrever. Ler as questões como estão e evitar expressões ou indagações que influenciem as respostas. Este não é o momento de orientar ou esclarecer dúvidas, isto poderá ser feito ao final da atividade.

ATENÇÃO FACILITADOR!

Em caso de dúvida sobre a aplicação e interpretação do teste ver a atividade **"Como está minha alimentação e a minha motivação?"**, **pág. 20**

Enquanto os participantes respondem o questionário, iniciar a avaliação antropométrica. Será necessária uma sala, balança, estadiômetro e fita métrica. Recomenda-se local isolado para evitar constrangimentos. Serão coletados e calculados os dados, respectivamente: peso, altura, circunferência da cintura e índice de massa corporal (IMC=peso/altura^2).

PARA SABER MAIS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**: norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília, DF: MS, 2011.

O IMC e o peso deverão ser registrados no prontuário. Os valores serão utilizados ao final dos encontros para verificar se a meta do grupo foi atingida. Se organizar para aferição e registro dos dados. Enquanto a avaliação antropométrica é realizada em alguns usuários, os demais deverão ser convidados para observar a instalação.

Para finalizarmos, vamos conhecer as medidas corporais? Elas são importantes para verificar a evolução ao longo dos encontros. Aqueles que já fizeram as medidas ou estão aguardando podem responder ao teste (Entregar o teste). Este é um teste do Ministério da Saúde que nos ajuda a conhecer a nossa alimentação, basta marcar um X na resposta que mostra o que você costuma fazer. Lembrem-se, não tem certo ou errado, é apenas uma oportunidade para conhecer os hábitos alimentares. Então, responda o que realmente você faz. Qualquer dificuldade em responder é só chamar, ajudaremos você.

Enquanto vamos chamando cada um para pesar, vocês podem observar com calma a pintura dos colegas. Como será que cada um se vê? Será que a mesma maneira que eu vejo o outro ele também se vê?

Auxiliar o usuário a verificar o resultado do teste *"Como está sua alimentação?"*. Para isso, consultar o verso do impresso e escrever a pontuação de cada questão no quadro ao lado da questão. A pontuação total é dada pela soma dos pontos de cada questão. O resultado deverá ser informado ao usuário e poderá ser compartilhado com o grupo, se quiserem.

Como está a alimentação de vocês? O que pode melhorar? (Aguardar respostas)

Entregar o cartão de automonitoramento (Ver Material Motivacional, **págs. 174 e 175**) e registrar as medidas corporais. A mudança de peso desejada no grupo irá ocorrer ao longo de meses,

por isso, **sugere-se não pesar em cada encontro**. O profissional deverá enfatizar que, apesar da mudança do peso ser importante é fundamental identificar mudanças positivas que acontecem ao longo do tempo, como na alimentação ou exames bioquímicos. Caso, o usuário queira se pesar com frequência, o profissional deverá orientá-lo na forma de realizar o monitoramento do peso.

Ao longo dos encontros vamos realizar pesagens para acompanhar a evolução do peso. Mas, vocês também podem registrar no cartão como se sentiram após os encontros, pode ser por uma palavra, desenho ou figura recortada de jornal ou revista.

Quanto ao peso, a ideia não é pesar todos os dias ou todos os encontros, pois essa redução do peso poderá ser devido a hormônios, inchaço, temperatura do dia, ou mesmo do horário que pesamos, e não consequência das mudanças realizadas. Geralmente essas mudanças são muito pequenas, e acabam nos deixando ansiosos. Queremos saber a redução de peso real, de forma saudável, e essa ocorre de forma lenta e gradual. Outro ponto importante é que, muitas vezes, os resultados das mudanças não aparecem na balança, mas nos benefícios que experimentamos, como maior disposição e bem-estar, menos dores, melhoria dos exames bioquímicos, etc.. Concordam?

Caso queiram monitorar o peso podem registrar aqui nesse cartão (Mostrar onde no cartão). O ideal é pesar no máximo uma vez por mês. Lembrem-se, pesar todos os dias apenas nos deixa ansiosos e não reflete resultados reais, prejudicando nossa confiança e disposição para mudar. Aqui nos nossos encontros pesaremos menos vezes, pois queremos ver a manutenção dos resultados alcançados.

Para o monitoramento adequado do peso, você deve:

- *Sempre pesar na mesma balança, pois pode ocorrer variação nos equipamentos.*
- *Verificar se a balança está em piso nivelado (Reto).*
- *Pesar com roupas leves e sem sapado.*
- *Não movimentar enquanto estiver na balança. O movimento interfere no resultado.*
- *Pisar no centro da balança e verificar se todo o seu pé está dentro do equipamento.*
- *A balança usada hoje será também utilizada ao final para verificar a meta do grupo.*

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Agradecemos a participação. Nossa instalação artística foi um sucesso. Há muita beleza no que foi confeccionado, parabéns! Gostaram? (Aguardar respostas). Levem as pinturas para casa e deixar em local visível para lembrarem sobre tudo o que discutimos hoje no grupo. Esperamos todos no próximo encontro (Data, local e horário)!

MATERIAL MOTIVACIONAL

Levar para a casa a pintura "Como eu me vejo" e deixar em local visível para relembrar a reflexão sobre sua imagem e as questões discutidas no grupo.

Fotografar as pinturas, que poderão ser utilizadas em exposições e divulgação do grupo.

Os participantes também receberão o cartão de automonitoramento (**págs. 174 e 175**), com datas dos encontros e espaço para registrar a presença (Usar adesivo, carimbo de joia ou visto).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Instrutivo**: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. Brasília, DF: MS, 2016.

29 COMO EU GOSTARIA DE ME PARECER

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 1

DIFICULDADE: ★★★

Sugere-se a presença do(a) enfermeiro(a), psicólogo(a) e/ou terapeuta ocupacional

OBJETIVOS

- Construir a autoimagem.
- Refletir sobre conflitos, desejos, autoestima e possibilidade de mudança.
- Reconhecer o caráter provisório e dinâmico da autoimagem.
- Conhecer o peso corporal atual.

ATIVIDADES

- Produção de autorretrato.
- Coleta de dados.

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma oficina)

- Papel tamanho A3 suficiente para todos. Pode ser utilizado também papel *kraft*, cartolina, ou papel de maca. Quanto maior o papel, melhor a visualização e expressão dos usuários.
- 10 frascos de tinta guache das cores verde, vermelha, amarela, azul, branca e preta.
- Giz de cera de cores variadas.
- Lápis de colorir de cores variadas.
- 10 pincéis de vários tamanhos e formas.
- 10 lápis de escrever.
- Copos descartáveis pequenos para limpeza dos pincéis.
- Aparelho de som.
- Música para relaxar ou meditar (Ex.: *Clair de Lune*, de Claude Debussy).
- Balança antropométrica.
- Estadiômetro.
- Fita métrica inelástica.
- Impressões do teste *"Como está sua alimentação?"* em número suficiente para todos.

REFERENCIAL TEÓRICO

O autorretrato consiste na elaboração da imagem representativa de si mesmo. Essa representação pode ser semelhante a uma imagem refletida no espelho (Descrição fiel da imagem externa), ou refletir o estado interno, sentimentos, particularidades, o que contém em seu corpo e a forma como se vê no mundo. Dessa forma, revela algo mais profundo do que a imagem pessoal, como emoções, pensamentos, medos, dores, anseios e autoestima (BRASIL, 2016; KREMER, 2003; RAUEN; MOMOLI, 2015). Dessa forma, o autorretrato pode ser útil reconhecer

sua identidade, aprimorando a capacidade de observação e sensibilidade do olhar em relação a si mesmo, e na construção da identidade em relação à comunidade (BRASIL, 2016; KREMER, 2003; RAUEN; MOMOLI, 2015).

Ao propor um momento para parar, olhar e analisar a si mesmo, a técnica do autorretrato pode evocar questionamentos como: *"Quem sou eu?" "Como eu sou?", "Como eu estou?", "Como eu me vejo?", "Como eu me sinto?", "Será que a minha imagem refletida no espelho é vista da mesma forma por mim e pelos outros?", "Como o meio em que vivo interfere na imagem que estou vendo?", "Como eu gostaria de me parecer?"*. Espera-se que, estas reflexões motivem os participantes a adentrarem no processo de autodescoberta e autoavaliação das atitudes relativas à imagem corporal e a saúde. A expressão da identidade pode ser um importante gatilho para que sejam trabalhados temas como o autocuidado e a necessidade de mudança de hábitos, e sua associação com a melhoria da saúde e da autoestima.

PARA SABER MAIS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**: norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília, DF: MS, 2011.

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Ciência e Tecnologia. **Portal do professor**: a construção da identidade através da confecção do autorretrato. 2010. Disponível em: http://portaldoprofessor.mec.gov.br/fichaTecnicaAula.html?aula=19143. Acesso em: 3 jan. 2019.

KREMER, N. **Deslocamentos**: experiências de arte-educação na periferia de São Paulo. São Paulo: Edusp, 2003.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Antes de iniciar o encontro, recomenda-se que o texto coletivo, construído na oficina "O que me traz aqui?", seja afixado em local visível visando valorizar a autoria e retomar as discussões. Fixar também o Contrato de Convivência.

Bom dia/Boa tarde! (Apresentar equipe) Como vocês estão? Lembram do nosso último encontro? Qual nome escolhemos para o nosso grupo? E os textos que criamos, vocês se recordam? (Aguardar respostas). Vejam, eles estão aqui fixados na sala!

O tema de hoje é a nossa saúde. Quais são os fatores que interferem na saúde? Essa interferência é positiva ou negativa? (Aguardar respostas).

A) PRODUÇÃO DE AUTORRETRATO (20 MINUTOS)

Para falarmos da saúde, iremos fazer uma atividade que se chama autorretrato. Alguém já fez um autorretrato ou sabe o que é (Aguardar respostas)? O autorretrato é a representação de nós mesmos, na qual mostramos quem somos, como pensamos e agimos. Vocês acham que é fácil parar e pensar em nós mesmos (Aguardar respostas)?

Mas, para fazer isso, primeiro, é preciso relaxar. Esse momento agora é só seu. Os materiais para a atividade do autorretrato estão nestas mesas (Mostrar os materiais).

Colocar música suave para o relaxamento. A seguir, algumas instruções para o momento:

1. Orientar o grupo a caminhar lentamente, liberando as tensões do corpo, sem verbalizar.
2. Cada participante deverá escolher um local para se sentar confortavelmente.
3. Eles deverão fechar os olhos e realizar respirações profundas. Em seguida, ainda de olhos fechados, movimentar lentamente os dedos dos pés, depois as pernas. Alongar as costas, levando, se possível, os braços para trás. Sentir as próprias mãos pelo tato, explorando a forma, tamanho, textura, temperatura, etc..
4. Em seguida, deverão explorar o rosto, detalhadamente, adotando o procedimento anterior. Após essa descoberta, explorar a cabeça, o pescoço, o tórax, o abdômen, as pernas e os pés.

Agora, gostaria que vocês caminhassem pelo espaço da sala, em silêncio e bem devagar. Respirem bem lentamente, puxem o ar pelo nariz e solte pela boca (Repita esta orientação frequentemente). Espreguice, estique os braços, as pernas, mexa o pescoço.

Abra os olhos lentamente, pense em como você se vê, e como gostaria de se parecer.

Utilize a folha de papel para representar, da maneira que quiser, a imagem corporal que vocês projetam para vocês, ou seja, como gostariam de ser, de estar.

Pinte/desenhe o que você gostaria que estivesse acontecendo no seu interior, fisicamente, mentalmente. Represente como gostaria que fosse seu exterior, sua imagem.

Realizar o autorretrato pode suscitar resistência de alguns participantes, mostrar o quanto esta atividade pode ser importante e prazerosa; que ela objetiva promover um momento para que cada um pense em si. Eles também poderão afirmar que não sabem desenhar, esclarecer que saber desenhar não é importante, mas sim o significado do que foi representado.

Instigá-los a apresentarem o autorretrato. Algumas questões para nortear a discussão.

- *Como é a imagem que projeto/gostaria de ter?*
- *Qual é a associação desta imagem com a minha saúde?*
- *O mundo, as pessoas, a família e o ambiente têm interferido na minha imagem corporal? Como?*
- *Uma alimentação adequada e saudável, e a prática de atividade física têm relação com a imagem que projeto/gostaria de ter?*
- *Qual(is) estratégia(s) vocês acham que poderiam colocar em prática para chegar à imagem que gostariam de ter?*

A saúde envolve vários fatores (Citar aspectos levantados e outros importantes não mencionados), entre eles a alimentação saudável, e a prática de atividade física. Percebemos a importância disso para a saúde, mas por algum motivo ainda não conseguimos fazer ou manter as mudanças. Como podemos alcançar o que desejamos em relação à saúde para que seja refletida na nossa imagem? (Aguardar respostas).

Instruir os participantes a elegerem pelo menos uma estratégia para alcançarem a saúde e a imagem corporal que desejam. As estratégias devem ser propostas espontaneamente, mas, caso apresentem dificuldades, auxiliar.

Agora gostaria que cada um escrevesse no seu autorretrato uma estratégia que pode ajudar você a conquistar a autoimagem que deseja. Pode ser qualquer tipo de mudança, como, por exemplo, praticar atividade física, ter bem-estar, fazer escolhas alimentares saudáveis, etc.. Pense de acordo com as dificuldades que enfrenta.

Agora que já temos nossa estratégia definida, vamos conhecer nossas medidas?

Expor os autorretratos de forma que todos possam visualizá-los (Ex.: fixados na parede).

B) COLETA DE DADOS (20 MINUTOS)

Para avaliar os participantes será necessária uma sala com balança, estadiômetro e fita métrica inelástica. Recomenda-se local isolado para evitar constrangimentos. Deverão ser coletados e calculados, respectivamente: peso, altura, circunferência da cintura e IMC.

Enquanto os participantes são avaliados, os demais podem responder ao teste "*Como está sua alimentação*" (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guiadebolso_folder.pdf), e, em seguida, visitar a exposição dos autorretratos. Esse teste foi construído para ser autopreenchido, mas, caso o usuário não consiga responder sozinho, ele deverá ser auxiliado.

Para finalizarmos a atividade, vamos fazer as medidas corporais. Elas são importantes para verificar a evolução em relação à redução do peso. Aqueles que já fizeram as medidas ou estão aguardando podem responder ao teste (Entregar o teste). Ah, aproveitem também para ver com calma os autorretratos expostos.

ATENÇÃO FACILITADOR!
Em caso de dúvida sobre a aplicação e interpretação do teste ver a ação **"Como está minha alimentação e a minha motivação?"**, **pág. 18**

Auxiliar o usuário a verificar o resultado do teste. Consultar o verso do impresso e escrever a pontuação de cada questão no quadro ao lado da questão. A pontuação total é dada pela soma dos pontos de cada questão. O resultado deverá ser informado ao participante e poderá ser compartilhado com o grupo, se assim quiserem.

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Agradecemos a participação. Gostaram da atividade? (Aguardar respostas). Podem levar o autorretrato para casa. Coloquem em local visível para lembrarem o quanto a autoimagem é provisória e dinâmica, e como podemos aprimorá-la. Mas, antes vamos fotografar? Vocês permitem? Até o próximo encontro (Data, local e horário).

MATERIAL MOTIVACIONAL

O autorretrato com a estratégia identificada para alcançar a imagem almejada.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. **Instrutivo**: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. Brasília, DF: MS, 2016.

KREMER, N. **Deslocamentos**: experiências de arte-educação na periferia de São Paulo. São Paulo: Edusp, 2003.

RAUEN, R. M.; MOMOLI, D. B. Imagens de si: o autorretrato como prática de construção da identidade. **Educação, Artes e Inclusão**, v. 11, n. 1, p. 51-73, 2015.

Ações no Ambiente

A seguir, são apresentadas as ações no ambiente. Veja mais sobre esta estratégia no **Capítulo 7 do Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS**.

1 O QUE EU LEVO DAQUI

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 1

DIFICULDADE: ★★

Essa atividade terá coleta de dados dos participantes, por isso, sugere-se a participação de pelo menos três profissionais

OBJETIVOS

- Conhecer a evolução do peso corporal.
- Compartilhar os resultados alcançados até o momento.
- Valorizar os resultados intermediários.
- Reforçar a importância dos grupos como estratégia de apoio social.

ATIVIDADES

- Coleta dos dados.
- Compartilhando os resultados do automonitoramento do peso.
- "O que me traz aqui?" *vs.* "O que eu levo daqui?".

DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma ação)

- Folhas suficientes para todos com a questão central do grupo "O que eu levo daqui?" e as frases a serem preenchidas pelos participantes, conforme roteiro (**Figura 1**).
- Canetas/lápis e borracha suficiente para todos para a construção do texto.
- Textos da primeira oficina "O que me traz aqui?", fixados em cartaz/mural.
- Balança antropométrica.
- Fita métrica inelástica.

REFERENCIAL TEÓRICO

Iniciamos este grupo com a primeira oficina onde a questão central foi: "O que me traz aqui?". Agora, no encerramento, compartilharemos os resultados a partir da questão central: "O que eu levo daqui?". Este é um momento de contraponto com o primeiro encontro, que deverá auxiliar o participante a compreender como o Grupo Terapêutico respondeu às suas expectativas. A reavaliação de um processo exige a compreensão da experiência vivida e em conhecer o modo como se interpreta e atribui significados aos desafios enfrentados (SOLYMOS, 2012).

As pessoas estão em constante processo de (re)construção (FREIRE, 2000). O ser humano é um ser inacabado, que tem o direito e o dever de optar, decidir e lutar. Assim, ele é capaz de intervir, escolher, romper, aceitar e realizar grandes ações. Mas, para isto, é importante acreditar

na possibilidade de transformação da realidade para que não se conforme e apenas se adapte ao mundo (FREIRE, 1996).

Acredita-se que as pessoas só aprendem e se transformam quando se envolvem. Esse envolvimento pode ser estimulado pela reflexão sobre comportamentos ou vivências, sendo primordial que as pessoas compreendam sua realidade e se envolvam com seu processo de transformação no sentido de responsabilizar-se por si (FREIRE, 1996). Lembramos que o ser humano é livre para posicionar-se perante a vida, algo que nenhuma condição externa pode suprimir. A liberdade humana, neste contexto, se refere à capacidade da pessoa em aderir a algo que contribua para sua realização. Dessa forma, o empoderamento e a autonomia para desenvolver esta liberdade são essenciais (SOLYMOS, 2012).

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Este é o último encontro do GT1, momento de verificar a evolução dos participantes.

Bom dia/ Boa tarde! Como estão? Vocês se lembram do que falamos no último encontro (Retomar as principais discussões do último encontro). Estamos felizes com a presença de vocês! Hoje encerraremos o nosso grupo. Esperamos que ele tenha sido proveitoso para refletirmos sobre a saúde e caminhos que podem auxiliar na redução do peso.

A) COLETA DOS DADOS (15 MINUTOS)

Vocês lembram qual a meta de redução de peso do grupo? (Aguardar respostas). Então, colocamos como meta a redução de 5% do peso. Vamos ver se atingimos a meta do grupo? E a meta de vocês, lembram qual foi?

Pesar e medir a circunferência da cintura dos participantes novamente, seguindo os protocolos da primeira avaliação, e usando a mesma balança e fita métrica, se possível. Registrar as medidas no cartão de automonitoramento e no prontuário. Comparar os valores do peso inicial e final do participante para verificar o percentual de redução do peso. Estes valores não deverão ser falados em voz alta para evitar constrangimentos. Ao final, calcular a média de redução do peso do grupo. A meta coletiva do grupo é de 5%, mas cada participante poderá ter a sua meta individual, desde que igual ou superior a 5%.

A equipe também pode aplicar o teste *"Como está sua alimentação?"* (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guiadebolso_folder.pdf). Entregar o teste para o participante, e caso alguém tenha dificuldades para ler e escrever, auxiliar. Mas, apenas ler as questões como estão no teste e evitar expressões ou indagações que possam influenciar. Este não é o momento de orientar ou esclarecer dúvidas, isto poderá ser feito ao final da atividade.

ATENÇÃO FACILITADOR!

Em caso de dúvida sobre a aplicação e interpretação do teste ver a ação **"Como está minha alimentação e a minha motivação?"**, **pág. 18**

B) COMPARTILHANDO OS RESULTADOS DO AUTOMONITORAMENTO DO PESO (10 MINUTOS)

Convidar os participantes para compartilhar os resultados do automonitoramento do peso Informar a todos qual foi o percentual de redução do peso do grupo e acolher aqueles que não alcançaram a meta. Explorar a evolução da circunferência da cintura e outros ganhos obtidos.

Alguém deseja compartilhar o resultado do seu peso antes e depois do grupo? Como você se sente com este resultado? (Aguardar respostas)

O percentual de redução do peso corporal do grupo foi de _____% (Informar se a meta do grupo foi ou não alcançada).

A obesidade é uma doença crônica de difícil tratamento. Ao participarem deste grupo, vocês aprenderam novas formas de se cuidar e de se valorizar. Reduzir peso não é fácil, alguns conseguem com mais facilidade e outros não. Talvez você não tenha reduzido peso, mas se não aumentou é um ganho importante, acreditem! Estudos mostram que a tendência é de ganharmos peso ao longo da vida. Mas, também se você tiver ganhado peso, não desanime. Sabemos que não é fácil, e estamos aqui para te ajudar a entender o que aconteceu e pensarmos juntos novas estratégias.

Independente de se ter alcançado ou não a meta de peso, é fundamental refletirmos sobre outros ganhos que tivemos com a participação no grupo (Explorar ganhos obtidos).

C) "O QUE ME TRAZ AQUI?" *VS.* "O QUE EU LEVO DAQUI?" (30 MINUTOS)

Cada participante receberá um papel com trechos de frases para completarem (Oficina 1 do GT1: "O que me traz aqui?") com a seguinte questão: "O que eu levo daqui?"

Figura 1 – Roteiro para criação de texto

O QUE EU LEVO DAQUI?	
Me esforcei para	
A partir desta experiência, o que vai mudar na minha vida e no cuidado com a minha saúde	
Isso tudo se relaciona com a minha saúde, pois	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Vamos refletir sobre a seguinte questão: o que eu levo daqui? Vocês receberam uma folha com essa pergunta e com trechos de frases para completarem. A ideia é vocês, a partir destas frases, contarem um pouco sobre como foi participar do grupo e o que esta experiência trouxe para vida e para a saúde de vocês. Vamos começar?

Caso algum participante possua dificuldades para escrever, auxiliar. Caso ele prefira poderá representar as respostas por desenhos, basta disponibilizar material adequado.

Depois que todos fazerem a atividade, iniciar a discussão resgatando os textos construídos coletivamente na Oficina: "O que me traz aqui?"

Lembram do nosso primeiro encontro? Nós fizemos uma atividade semelhante à de hoje. Vocês construíram um texto respondendo a questão central "O que me traz aqui?". Vamos relembrar os motivos que trouxeram vocês a este grupo.

Ler trechos centrais dos textos coletivos que mostrem os motivos que os levaram a participar do grupo. Depois, realizar uma reflexão fazendo um paralelo com o texto atual "O que eu levo daqui?". Valorizar todos os ganhos obtidos para além do peso, como bem-estar; mudanças de comportamentos e rotinas; maior motivação, empoderamento e autocuidado; entre outros.

Pelo que vocês escreveram e compartilharam nos encontros do grupo, o que vocês levam daqui? (Aguardar respostas – valorizar outros ganhos para além do peso corporal).

Ao refletirem sobre o que os trouxe aqui e o que levarão daqui, as expectativas foram alcançadas? Como? (Aguardar respostas).

FINALIZAÇÃO DO GRUPO (2 MINUTOS)

Registrar os resultados do peso de cada participante visando verificar como será a continuidade do seu tratamento da obesidade (Ver **Estratégia para o Cuidado da Pessoa com Obesidade**, **Capítulo 7 do Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS**, **págs. 79 a 117**). A seguir, explicar para cada um como será o próximo passo do tratamento. Aqueles que atingiram a meta de redução de 5% do peso serão encaminhados para o GT3 visando trabalhar a manutenção dos ganhos obtidos, caso esteja disponível este tipo de grupo na unidade. Já aqueles que não alcançaram a meta, sugere-se participarem novamente do GT1, pois apesar de serem as mesmas atividades, cada momento na vida da pessoa é único e nunca uma experiência é igual.

Caso a equipe julgar importante, poderá aplicar a *Estratificação de Grupos para Manejo da Obesidade* (**Apêndice A, Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS**, **págs. 143-140**) para verificar se houve mudanças nos estágios e na autoeficácia que justifiquem o encaminhamento para o GM (Não estão mais prontos para mudar). Não sugerimos reaplicar o instrumento, considerando que estes usuários já estavam prontos para agir e autoconfiantes ao iniciar o grupo e sua participação nos encontros possivelmente fomentou o avanço dos estágios e não retrocesso. Mas, é apenas uma sugestão, a decisão é da equipe.

Agradecemos a todos. Vocês gostaram de participar do grupo? (Aguardar respostas). Foi muito bom conhecer vocês! Alguém tem alguma dúvida ou gostaria de compartilhar algo? (Aguardar respostas). Desejamos sucesso em seus objetivos! Vamos dar um abraço coletivo e palmas para todos nós que chegamos até aqui!!!

Agora cada um será atendido por um profissional da equipe para entender melhor qual será o próximo passo no tratamento da obesidade. Uma boa caminhada para todos nós.

REFERÊNCIAS

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança**: um reencontro com a pedagogia do oprimido. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

SOLYMOS, G. M. B. A centralidade da pessoa na intervenção em nutrição e saúde. *In*: DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. (coord.). **Mudanças alimentares e educação nutricional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. p. 312-316.

2 COMO ESTAMOS AGORA?

Essa atividade está alocada no Grupo Terapêutico 2

DIFICULDADE: ★

Essa atividade terá coleta de dados dos participantes, por isso, sugere-se a participação de ao menos três profissionais

OBJETIVOS

- Refletir sobre a importância de pequenas mudanças ao longo do caminho.
- Refletir sobre o efeito das mudanças sobre nós.
- Verificar a evolução das medidas corporais e dos hábitos alimentares.

ATIVIDADES

- Modificação no ambiente com objeto, frases, música ou aroma inesperados.
- Reavaliação.

DURAÇÃO TOTAL: 45 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma ação)

- Objetos para modificar o ambiente (Ex.: vaso de flores, quadro chamativo na parede, urso de pelúcia, aromatizador, etc.).
- Balança antropométrica.
- Estadiômetro.
- Fita métrica inelástica.
- Impressões do teste *"Como está sua alimentação?"* em número suficiente para todos.

REFERENCIAL TEÓRICO

Mudanças de comportamento, em geral, não acontecem de forma abrupta. Especialmente no cuidado da pessoa com obesidade é fundamental estar claro, para o usuário e para o profissional, que as mudanças nos hábitos de vida não virão em curto prazo. Desmistificar expectativas sobre o tempo e a magnitude do alcance das metas evita frustrações e abandono do tratamento. Além disso, deve-se ressaltar que toda mudança, por menor que pareça, é importante (BRASIL, 2014; CARVALHO; DUTRA, 2014).

Deve-se motivar também a compreensão das pessoas sobre as diferenças individuais, visto que cada pessoa, cada corpo, cada metabolismo, possui ritmo próprio. Ademais, a realidade que cada um vive é outra importante variável, sendo a ocupação profissional e a disponibilidade de recursos sociais e financeiros alguns dos aspectos que interferem. Por mais que exista uma meta de redução de peso para o grupo, as variações de peso, mudanças na alimentação e no estilo de vida acontecem em tempos diferentes (BRASIL, 2014; CARVALHO; DUTRA, 2014). Dessa forma, o sucesso do cuidado da pessoa com obesidade não deve ser centrado somente na evolução antropométrica, ou seja, no aumento ou diminuição de peso e de medidas.

Ao longo dos encontros, o profissional deve acolher, apoiar e motivar os usuários para que não desistam diante dos obstáculos. Deve-se trabalhar a motivação intrínseca e extrínseca, e

valorizar todos os avanços, como escolhas alimentares mais conscientes, bem-estar, autoestima, humor e controle de parâmetros bioquímicos; melhoria no sono, função intestinal, pressão arterial e qualidade de vida, entre outros (BRASIL, 2014).

PARA SABER MAIS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**: obesidade. Brasília, DF: MS, 2014.

DIEZ-GARCIA, R. W. Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional. *In:* DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. (coord.). **Mudanças alimentares e educação nutricional**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**: norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília, DF: MS, 2011.

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE EDUCATIVA

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Como estão? (Apresentar equipe) Lembram há quanto tempo iniciamos o grupo? (Aguardar respostas). Vamos conversar sobre como estávamos no começo e como estamos agora. Será que mudamos algo? (Aguardar respostas).

A) MODIFICAÇÃO NO AMBIENTE (10 MINUTOS)

Antes dos participantes chegarem, realizar uma ou mais mudanças no local que é realizado o grupo. Devem ser mudanças inesperadas, como: cadeiras de cabeça para baixo; aromatizador de ambiente; um quadro com pintura bem chamativa; acrescentar algum enfeite, como vaso de flor ou artesanato da região; enfeitar cadeiras; ou colocar objetos inusitados no ambiente, como bicho de pelúcia. Os participantes, ao chegarem deverão prontamente identificar as mudanças.

O que observaram de diferente no nosso ambiente hoje? Essa mudança foi grande ou pequena? Ela transformou nosso local de encontro? Como? (Aguardar respostas)

Pois é, hoje é dia de reavaliação, e tão importante quanto o peso é a avaliação das mudanças que alcançamos. Toda mudança, ainda que pequena, nos transforma e aumenta nossa confiança para continuar. Como será que estamos nesse caminho? Conseguimos mudar algo na rotina ou no nosso comportamento? (Aguardar respostas). Nessa autoavaliação, todos os avanços alcançados, ainda que pequenos, deverão ser considerados. Cada conquista alcançada nos aproxima mais do nosso objetivo final.

A redução de peso é importante no tratamento da obesidade, mas não deve ser o único indicador de sucesso. Mudanças, como melhoria do funcionamento intestinal, ser mais ativo, melhorar o sono, etc. devem ser valorizadas, pois contribuem para a saúde e a qualidade de vida.

Vocês costumam identificar e valorizar as pequenas mudanças que realizaram? (Aguardar respostas). Treinar nossos olhos para enxergar nossos avanços é essencial para o sucesso. Viram como a mudança do ambiente ainda que pequena despertou a curiosidade, foi valorizada? Então, temos de desenvolver em nós habilidades para identificar mudanças, valorizar ganhos. Reflitam sobre isto!

B) REAVALIAÇÃO DOS PARTICIPANTES (30 MINUTOS)

Coletar os dados antropométricos e aplicar o teste *"Como está sua alimentação?"* (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guiadebolso_folder.pdf). Entregar o teste para os participantes, e, caso existam pessoas com dificuldades para ler e escrever, auxiliar. Mas, apenas leia as questões como estão no teste e evite expressões ou indagações que influenciem as respostas. Este não é momento de orientar/esclarecer dúvidas, isto poderá ser feito ao final.

ATENÇÃO FACILITADOR!
Em caso de dúvida sobre a aplicação e interpretação do teste verificar a oficina **"Como está minha alimentação e a minha motivação?"**, **pág. 18**

Enquanto os participantes respondem o teste, realizar a avaliação antropométrica. Recomenda-se local isolado para evitar constrangimentos. Deverão ser coletados e calculados, respectivamente: peso e circunferência da cintura, e IMC.

E então, como está a alimentação de vocês? O que acham que ainda pode melhorar?

Na primeira avaliação, os usuários receberão um cartão de automonitoramento (Ver a Oficina "Como está minha alimentação e a minha motivação?"), registre nele e no prontuário as medidas aferidas. A mudança de peso irá ocorrer ao longo de meses, por isso, sugere-se não pesar em cada encontro. Enfatizar que, apesar da mudança do peso ser importante, não é o único ganho. Também instigar os participantes também a representar no cartão de automonitoramento como se sentem ao longo dos encontros por meio de palavras, imagens ou figuras.

Como conversamos na primeira avaliação, vamos realizar pesagens para acompanhar a evolução do peso. Mas, a ideia não é pesar em todos os encontros, pois temos variações de peso que são consequências de mudanças hormonais, de inchaço, da temperatura do dia, ou até mesmo do horário que pesamos; e geralmente essas mudanças são pequenas, e acabam nos deixando ansiosos. Além disso, queremos saber a redução de peso real, de forma saudável, e essa ocorre de forma lenta e gradual. Outra questão importante é que, muitas vezes, os resultados não aparecem na balança, e sim nos benefícios que experimentamos, como melhor disposição, bem-estar, menos dores, melhoria dos resultados de exames, etc., não é mesmo? Vocês também podem registrar no cartão como se sentiram após os encontros, pode ser uma palavra, desenho ou figura.

Caso vocês queiram se pesar mensalmente, podem registrar as informações nesse cartão para monitoramento do peso que ficará no verso do registro da participação no grupo. Dizemos mensalmente, pois pesar todos os dias apenas nos deixa ansiosos, e não refletem resultados reais, o que pode comprometer a evolução e nos desanimar. Nos nossos encontros pesaremos menos vezes pensando na manutenção dos resultados.

ATENÇÃO FACILITADOR!
Caso o usuário queira pesar com frequência, você deve orientá-lo em como realizar o automonitoramento e o registro das informações (Ver oficina: **"Instalação Autoral", pág. 137**).

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (3 MINUTOS)

Agradecemos a participação e parceria de vocês. Lembrem: "uma longa caminhada começa sempre pelo primeiro passo", e o primeiros passo já foi dado, participar do grupo! Vocês já não estão no mesmo lugar, e com passos novos poderão chegar mais longe!

Para não esquecermos a importância dos passos que já foram dados, gostaríamos de sugerir que registrem no Diário de Bordo uma ou mais mudanças que já realizaram.

Temos muitas outras atividades pela frente e esperamos que a cada dia vocês estejam mais motivados para mudar! Têm alguma dúvida, gostariam de comentar algo? (Aguardar respostas). Esperamos vocês no nosso próximo encontro (Data, local e horário).

MATERIAL MOTIVACIONAL

Listar no Diário de Bordo uma ou mais mudanças positivas que alcançaram.

ATENÇÃO FACILITADOR!

Caso esteja realizando o GT2, na próxima oficina será retomado o Plano de Ação desenvolvido na oficina **"Planejar para acertar o alvo"**. Peça ao participante que leve o seu material.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**: obesidade. Brasília, DF: MS, 2014.

CARVALHO, K. M. B.; DUTRA, E. S. Obesidade. *In*: CUPPARI, L. **Nutrição clínica no adulto**. 3. ed. Barueri: Manole, 2014. p. 149-170.

3 COMPARTILHANDO COMIDA DE VERDADE

Essa ação no ambiente está alocada nos Grupos Terapêutico 2 e 3

DIFICULDADE: ★★★

Deverão ser convidados todos os profissionais que participaram do grupo em algum momento

OBJETIVOS

- Conhecer mudanças no peso, nas práticas alimentares e corporais.
- Compreender o território como espaço de vivência para a alimentação, o lazer e o prazer.
- Valorizar a comensalidade e a comida de verdade.

ATIVIDADES

- Reavaliação.
- Piquenique.

DURAÇÃO TOTAL: 70 minutos.

MATERIAL SUGERIDO (Para aplicação de uma ação)

- Questionário "*Como está sua alimentação?*" em quantidade suficiente para todos.
- Balança antropométrica.
- Estadiômetro.
- Fita métrica.
- Toalha, talheres, copos e demais utensílios para o piquenique.

REFERENCIAL TEÓRICO

Ao abordarmos múltiplas dimensões da alimentação, ofertamos aos usuários a possibilidade de se aproximarem da vida real e de estabelecerem vínculos. Além disso, preparar o próprio alimento gera autonomia, permite a prática de conhecimentos e amplia as possibilidades das pessoas (DIEZ-GARCIA; CASTRO, 2011). Estratégias como piquenique permitem o resgate de valores, sentimentos, experiências e da relação hedônica com a comida. A culinária pode contribuir para superação de barreiras que impedem a mudança de hábitos alimentares, propiciando motivação, reflexão, aprendizagem e instrumentalização para as escolhas alimentares mais saudáveis (CASTRO; BERNI, 2014; DIEZ-GARCIA; CASTRO, 2011).

Os atos de experimentar, conhecer, degustar, cheirar, observar, tocar e, por conseguinte, gostar ou não de um alimento fazem parte de um processo no qual todas as etapas devem ser exploradas, pois comer é parte natural da vida social. Além disso, compartilhar o momento das refeições ajuda a cultivar e fortalecer laços entre as pessoas (BRASIL, 2014).

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

INTRODUÇÃO DO ENCONTRO (2 MINUTOS)

Bom dia/Boa tarde! Tudo bem? No encontro anterior, combinamos o nosso piquenique, lembram? Hoje é o nosso último encontro, temos de comemorar! Nesses minutos iniciais, faremos uma breve reavaliação. Logo em seguida, sairemos para o nosso piquenique.

A) REAVALIAÇÃO DOS PARTICIPANTES (23 MINUTOS)

É importante a atividade contar com o maior número possível de profissionais para ser rápida. Os dados antropométricos serão coletados, enquanto os usuários respondem o teste *"Como está sua alimentação?"* (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guiade-bolso_folder.pdf). Caso existam pessoas com dificuldades para ler e escrever, auxiliar. Mas, leia as questões como estão no questionário e evite expressões ou indagações que influenciem as respostas. Este não é momento de orientar ou esclarecer dúvidas, isto poderá ser feito ao final.

ATENÇÃO FACILITADOR!

Em caso de dúvida sobre a aplicação, interpretação do teste e aferição das medidas antropométricas ver a atividade **"Como está minha alimentação e a minha motivação?"**, **pág. 20**

Registrar os valores de peso e IMC no prontuário para acompanhamento do participante. O peso será utilizado para avaliar se, ao final do grupo, a meta foi atingida (**Quadro 1**).

O resultado da avaliação antropométrica, o histórico de participação dos grupos (Se participou do primeiro ou segundo ciclos do GT2 ou GT3), a disponibilidade (Tempo e desejo de participar) para frequentar grupos e a disponibilidade de grupos na unidade de saúde serão utilizados para direcionar o usuário na continuidade do tratamento da obesidade (Ver **Estratégia para o Cuidado da Pessoa com Obesidade**, **Capítulo 7 do Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS**, **págs. 79 a 117**). Lembrando que, após a finalização do encontro, o usuário deverá receber explicação sobre seu encaminhamento e evolução.

Caso a equipe julgar importante, poderá aplicar a *Estratificação de Grupos para Manejo da Obesidade* (**Apêndice A – Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS**, **págs. 143-144**) visando verificar se houve mudanças nos estágios e na autoeficácia dos participantes que justifiquem o seu encaminhamento para o GM (Não estão mais prontos para mudar). Não sugerimos a reaplicar o instrumento, considerando que estes usuários já estavam prontos para agir e autoconfiantes ao iniciar o grupo e a sua participação nos encontros possivelmente fomentou o avanço dos estágios e não retrocesso. Mas, é apenas uma sugestão, a decisão final deverá ser da equipe.

Vamos começar a reavaliação? Essa atividade será importante para verificar a evolução do peso corporal e da alimentação. Enquanto coletamos medidas de alguns participantes, os demais deverão responder ao teste do Ministério da Saúde que ajuda a conhecer melhor a alimentação – o "Como está sua alimentação?".

Responderam o questionário e realizaram as medidas? Vamos para o piquenique?

Quadro 1 – Possibilidades de encaminhamento segundo **Estratégia para o Cuidado da Pessoa com Obesidade (Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS, págs. 88 a 91)**

	Meta	Situação atual do participante	Encaminhamento
Grupo Terapêutico 2	Redução de 10% peso	Atingiu meta	Verificar se a cirurgia está agendada para data próxima: - Caso SIM: encaminhar para GT3 - Caso NÃO: novo ciclo GT2
		Não atingiu meta	Projeto Terapêutico Singular
Grupo Terapêutico 3	Manter ganhos	Atingiu meta	Alta, com acompanhamento regular com eSF/AB e prática de exercício e/ou atividade física
		Não atingiu meta	Atendimento compartilhado e elaborar novo plano de ação

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota: GT = grupo terapêutico; AI = atendimento individual; eSF/AB = equipe da Estratégia de Saúde da Família ou Atenção Primária à Saúde.

B) PIQUENIQUE (40 MINUTOS)

No encontro anterior é necessário: a) Definir local agradável e próximo à unidade de saúde para o piquenique (Ex.: pátio da unidade de saúde, praça, quintal da casa de alguém, etc.); b) Informar para que tragam alimento ou preparação culinária para compartilhar, tendo como inspiração comida de verdade da cultura local, com variedade de alimentos e formas de preparo (Pode exemplificar), mas que sejam **evitados os alimentos ultraprocessados e que as preparações tenham quantidade reduzida de sal, óleo e açúcar**.

Depois de organizar o ambiente do piquenique, sugerir que apresentem o prato levado e o que os motivou a trazer o prato. Ao longo do piquenique, os participantes deverão ser encorajados a experimentar alimentos e preparações que não conhecem e que não costumam comer.

Cada um de vocês poderia apresentar o que trouxe, explicando o que motivou trazer esse alimento, sua história. Cada escolha tem motivos e cada prato a sua história.

Viram como é estimulante compartilhar comida de verdade? (Aguardar respostas). Vamos experimentar? É interessante comermos, também, os alimentos que não conhecemos ou que não costumamos comer. Se experimentarmos algo diferente, nós poderemos conhecer algo novo. Vamos lembrar também de ter atenção ao degustar as preparações. Este é um bom momento para novas experiências!

Algumas questões que podem ser realizadas ao longo do piquenique:

- *Vocês conheciam estas preparações? São saborosas?*
- *Ficaram surpresos com algum prato? Vocês fariam alguma coisa diferente? Quais modificações fariam?*
- *É possível adaptar receitas que habitualmente consumimos na nossa casa para que se tornem mais saudáveis? Como? (Instigar a discussão sobre a inclusão de alimentos in natura e minimamente processados, alimentos integrais, ervas e temperos).*
- *Vocês acham que suas famílias gostariam destas preparações?*
- *Diante da experiência de hoje, vocês acham possível fazer novos pratos para a família? E envolvê-los na preparação dos pratos?*

FINALIZAÇÃO DO ENCONTRO (5 MINUTOS)

O piquenique fechou com chave de ouro o grupo, experimentamos alimentos que não conhecíamos e novas receitas. Como foi para vocês? (Aguardar respostas). Então, nosso grupo se encerra hoje. Esperamos que vocês tenham aprendido e refletido sobre como reduzir peso e manter os ganhos obtidos, pois aprendemos muito com vocês. Obrigado(a) pela presença e envolvimento! Contem sempre conosco! Quando precisarem, estaremos aqui na unidade para auxiliá-los! Alguém gostaria de falar algo (Aguardar respostas).

Vamos dar um abraço coletivo e palmas para todos nós que chegamos até aqui!!!

Agora cada um será atendido por um profissional da equipe para entender melhor qual será o próximo passo no tratamento da obesidade. Uma boa caminhada para todos nós.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2014.

CASTRO, A. G. P.; BERNI, A. L. Modelo transteórico no comportamento alimentar. *In*: GALISA, M. S. *et al*. **Educação alimentar e nutricional**: da teoria à prática. São Paulo: Rocca, 2014. p. 52-58.

DIEZ-GARCIA, R. W.; CASTRO, I. R. R. A culinária como objeto de estudo e de intervenção no campo da alimentação e nutrição. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 91-98, 2011.

Ações não Presenciais

1 CARTÕES POSTAIS

OBJETIVOS

- Re(conhecer) os assuntos abordados.
- Sentir-se motivado a participar do grupo e estar presente no próximo encontro.

METODOLOGIA DE ENVIO

Mensagem em formato de Cartão Postal entregue pessoalmente, ou enviada por aplicativo de mensagem, desde que todos disponham de celular e utilizem aplicativo de mensagem.

TEXTO

O texto deverá contemplar a mensagem principal e reforçar a participação no grupo. Sugere-se os modelos a seguir, que deverão ser preenchidos conforme as indicações.

As figuras abaixo foram dispostas nas páginas de maneira que você possa imprimir os cartões postais frente e verso.

A SUA PRESENÇA IMPORTA!

IMPORTÂNCIA DE MUDAR

Gato Cheshire... pode me dizer qual o caminho que eu devo tomar?

Isso depende muito do lugar para onde você quer ir – disse o Gato.

(Alice no País das Maravilhas de Lewis Carrol)

Caro Usuário: _____
Venha participar do Grupo

(inserir nome da unidade ou do coordenador do grupo).

Data:

Horário:

Local:

Caro Usuário: _____
Venha participar do Grupo

(inserir nome da unidade ou do coordenador do grupo).

Data:

Horário:

Local:

GANHOS E DESAFIOS DO CAMINHO

Mudar e manter mudanças é uma tarefa árdua que exige coragem e perseverança para superar recaídas e desafios. Busque apoio!

Revista

+SAÚDE

Nome:_____
End. _____
_____
_____
Cód. Associado 0000000-00
CTC Cidade _____ CDD _____

CIÊNCIA DESCOBRE SUPERALIMENTO
PAG.26

Caro Usuário: _____
Venha participar do Grupo

Data: _____

Horário: _____

Local: _____

_____

(inserir nome da unidade ou do coordenador do grupo).

Obrigado(a) pela sua presença nos encontros. É muito importante estarmos e permanecermos juntos.

Todo caminho tem obstáculos; porém, quando caminhamos juntos somos mais fortes! Conte conosco!

Caro Usuário: _____
Venha participar do Grupo

Data: _____

Horário: _____

Local: _____

_____

(inserir nome da unidade ou do coordenador do grupo).

"Ciência descobre superalimento"

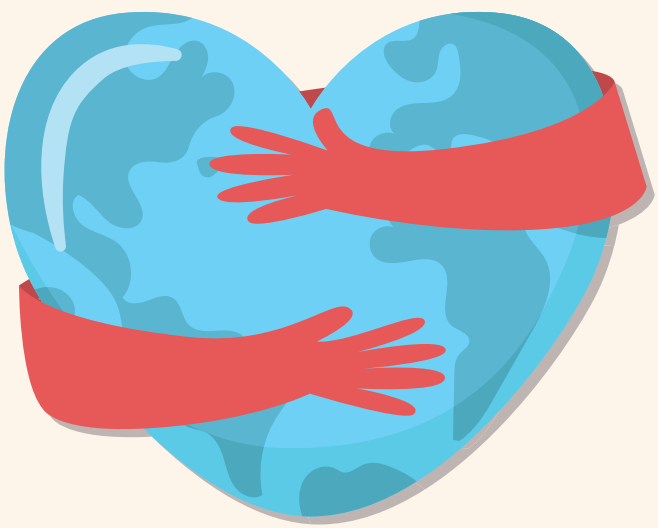
A maioria das notícias relacionadas à nutrição ignora a necessidade de variar a alimentação, induz modismos e desvaloriza os alimentos e práticas alimentares tradicionais da nossa cultura.

Não raramente, a alimentação saudável é confundida com dietas para emagrecer. Reflita sobre isto.

Seja crítico! Um alimento pode contribuir para a saúde, mas nenhum deles sozinho fornece tudo o que necessitamos para ter uma vida saudável ou emagrecer.

SAÚDE + SABOR

CUIDE DE VOCÊ: HOJE E SEMPRE!



Caro Usuário: _____
Venha participar do Grupo

Data: _____

Horário: _____

Local: _____

_____

(inserir nome da unidade ou do coordenador do grupo).

A alimentação saudável que contribui para reduzir peso não deve ser sinônimo de sofrimento ou falta de sabor.

Comida de verdade pode e deve ser rica em cores, sabores e texturas. Teste novas formas de preparar, servir e combinar os alimentos!

Caro Usuário: _____
Venha participar do Grupo

Data: _____

Horário: _____

Local: _____

_____

(inserir nome da unidade ou do coordenador do grupo).

A saúde é uma das nossas riquezas. Como você tem cuidado dela?

Comida com Afeto

Ingredientes:

1 ou mais companhias

1 colher de sopa de atenção na mastigação

2 xícaras de apreciação dos alimentos

2 xícaras de bons pensamentos

1 pitada de amor próprio

Modo de preparo:

Junte todos os ingredientes e prepare a sua receita.

Saboreie a comida com afeto em ambiente limpo, calmo e agradável.

Não se esqueça de variar os alimentos e realizar as refeições em horários regulares.

Tempo: quantidade necessária para dar o ponto.

Obs.: Fique atento às quantidades de alimentos consumidos e a sua fome: coma apenas para sentir-se satisfeito!

Caro Usuário: _____

Venha participar do Grupo

_____

Data: _____

Horário: _____

Local: _____

_____

(inserir nome da unidade ou do coordenador do grupo).

2 MENSAGENS POR APLICATIVO, LIGAÇÕES TELEFÔNICAS OU MENSAGENS ESCRITAS

OBJETIVOS

- (Re)conhecer os assuntos abordados.
- Sentir-se motivado a participar do grupo e estar presente ao próximo encontro.

METODOLOGIA DE ENVIO

O coordenador do grupo será o responsável pelo envio das mensagens, com o auxílio dos demais profissionais. Caso não seja possível o uso de aplicativo, realizar ligações telefônicas ou enviar mensagem escrita pelo Agente Comunitário de Saúde, no caso da APS.

No caso da ligação telefônica, no primeiro momento, o usuário deverá ser cumprimentado, e, a seguir, dita a mensagem. Escutar com atenção e buscar acolher, motivar e ser positivo, mas, caso o diálogo se estenda, dizer ao participante que no próximo encontro conversarão melhor.

SUGESTÃO DE TEXTO

Veja no **Quadro 1** sugestões de texto para as mensagens.

Quadro 1 – Roteiro das mensagens por aplicativo e ligações telefônicas

TEMA	GRUPO	MENSAGEM POR APLICATIVO/ ACS	LIGAÇÂO PARA QUEM FOI NO ENCONTRO	LIGAÇÂO PARA QUEM NÃO FOI AO ENCONTRO
Alimentação é...	Motivacional	A alimentação é mais que ingestão de nutrientes, envolve sentimentos e sensações. Até o próximo encontro (data, local e horário)!	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Liguei para agradecer sua participação no grupo e relembrá-lo que a alimentação é mais do que ingestão de nutrientes, ela envolve sentimentos e sensações. Até o próximo encontro (data, local e horário)!	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde... (dizer o nome). Sentimos sua falta no último encontro! Até o próximo encontro (data, local e horário)!
Balança da Vida	Motivacional	Espero que tenha gostado do último encontro. Lembre-se que na balança da vida múltiplos são os desafios, sendo importante refletirmos o que mais pesa e como podemos aliviar esse peso. Até o próximo encontro (data, local e horário).	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Espero que tenha gostado de nosso encontro. Liguei para dizer que na balança da vida são múltiplos os desafios. E que é importante refletirmos quais os itens mais pesados e como podemos aliviar esse peso. Até o próximo encontro (data, local e horário)!	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Você fez falta! Até o próximo encontro (data, local e horário)!
Você é importante	GT1 GT2	Obrigado(a) por participar no Grupo... (nome do grupo). A sua participação é importante e os temas abordados são de seu interesse. Qualquer dúvida procure a unidade de saúde. Até o próximo encontro (data, local e horário).	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Liguei para agradecer sua participação no grupo e relembrá-lo o quanto você importante. Até o próximo encontro (data, local e horário)!	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (dizer o nome do grupo). Você fez falta! Até o próximo encontro (data, local e horário)!
Atenção aos sinais	GT1	Nossa última atividade com a uva passa foi interessante. Gostaríamos de incentivá-lo a refletir que o corpo nos diz quando precisamos comer e quando parar. Preste atenção nos sinais! Esperamos você no próximo encontro (data, local e horário).	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Obrigado(a) por participar no grupo. Lembre de prestar atenção quando o seu corpo diz que é preciso comer e quando parar. Atenção aos sinais! Obrigada pela participação. Até o próximo encontro (data, local e horário)!	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Você fez falta! Nós conversamos sobre a importância de comer devagar e com atenção. O corpo nos diz quando precisamos comer e quando parar. Precisamos prestar atenção nos sinais! Tente fazer isso! Até o próximo encontro (data, local e horário)!

continua

continuação

TEMA	GRUPO	MENSAGEM POR APLICATIVO/ ACS	LIGAÇÂO PARA QUEM FOI NO ENCONTRO	LIGAÇÂO PARA QUEM NÃO FOI AO ENCONTRO
Parabéns pelo esforço	GT1 GT2	Estamos orgulhosos de seu esforço para chegar até aqui! O grupo existe para apoiar você no cuidado da sua saúde. Parabéns pelo esforço. Não deixe de caminhar. Conte conosco! Esperamos você no próximo encontro (data, local e horário).	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Parabéns pelo esforço de chegar até aqui. Toda mudança, ainda que pequena, é importante. O grupo existe para apoiar você. Conte conosco! obrigado(a) pela participação. Até o próximo encontro (data, local e horário)!	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Você fez falta! Gostaria de parabenizar você pelo esforço. Toda mudança, ainda que pequena, é importante. O grupo existe para apoiar você, e, por isto, é importante vir aos encontros. Conte conosco! Até o próximo encontro (data, local e horário)!
Experimente cozinhar mais	GT1	Obrigado(a) pela participação no grupo. Cozinhar expressa sentimentos e pensamentos. Experimente cozinhar mais. Até o próximo encontro (data, local e horário).	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Obrigado(a) por participar do grupo. Lembre cozinhar expressa sentimentos e pensamentos. Experimente cozinhar mais. Até o próximo encontro (data, local e horário)!	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Você fez falta! Falamos sobre a importância de cozinhar para uma alimentação saudável. Experimente cozinhar mais! Até o próximo encontro (data, local e horário)!
Nossas metas	GT1	Obrigado(a) pela sua participação em nosso último encontro. Lembre-se que para ter sucesso é importante planejar. Pense nas metas que você propôs. Esperamos você no próximo encontro (data, local e horário).	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Obrigado(a) por participar do último encontro. Lembre-se: para ter sucesso é importante planejar. Pense nas metas que você propôs. Até o próximo encontro (data, local e horário)!	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Você fez falta no último encontro! Gostaríamos de lembrar que para mudar é preciso planejar e criar metas. Até o próximo encontro (data, local e horário)!
Experimente algo novo	GT2 GT3	Obrigado(a) pela participação no grupo. Lembre-se de que provar um alimento ou um modo de preparo novo pode ser uma ótima experiência, Experimente alo novo e nos conte no próximo grupo. Esperamos você no próximo encontro (data, local e horário).	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Obrigado(a) pela participação no grupo. Lembre-se de que provar um alimento ou um modo de preparo novo pode ser uma ótima experiência, Experimente! Até o próximo encontro (data, local e horário)!	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Você fez falta! Conversamos sobre a importância de conhecer novos sabores. Experimente um alimento novo. Você pode se surpreender. Venha contar como foi a experiência em nosso próximo encontro (data, local e horário)!

continua

conclusão

TEMA	GRUPO	MENSAGEM POR APLICATIVO/ ACS	LIGAÇÃO PARA QUEM FOI NO ENCONTRO	LIGAÇÃO PARA QUEM NÃO FOI AO ENCONTRO
Rotina ativa	GT2	Obrigado(a) por participar do grupo, você é importante. Lembre-se de refletir sobre a necessidade de aumentar o gasto energético e tornar sua rotina mais ativa. Esperamos você no próximo encontro (data, local e horário).	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Obrigado(a) pela participação no grupo. Lembre sobre a necessidade de aumentar o gasto energético. Pense o que você pode fazer essa semana para aumentar este gasto. Diversas atividades da sua rotina, desde as domésticas até o exercício físico, podem ajudar muito! Até o próximo encontro (data, local e horário)!	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Você fez falta! Discutimos sobre a importância de gastar mais energia do que consumimos. E para isso, a atividade física é uma grande aliada da alimentação saudável. Diversas atividades da rotina, desde as domésticas até exercício físico podem ajudar. Esperamos você no próximo encontro (data, local e horário) para conversarmos mais sobre reduzir peso.
Plano de Ação em marcha	GT2	O planejamento pode te ajudar a alcançar seus objetivos, superando obstáculos e definindo estratégias de mudanças! Lembre-se do Plano de Ação que elaboramos. Esperamos você no próximo encontro (data, local e horário).	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Liguei para relembrar que o planejamento que realizamos juntos pode te ajudar a alcançar seus objetivos e superar os obstáculos! Obrigado(a) pela participação. Até o próximo encontro (data, local e horário)!	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Você fez falta! Pense na importância do planejamento para alcançar seus objetivos, inclusive a redução do peso. Até o próximo encontro (data, local e horário)!
Senso crítico frente à mídia	GT2	Lembre-se da importância de ser crítico ao receber informações de fontes, como TV, rádio e revistas. É importante estar atento aos modismos alimentares. Esperamos você no próximo encontro (data, local e horário).	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Lembre-se da importância de ser crítico ao receber informações de fontes, como TV, rádio e revistas. È importante estar atento aos modismos alimentares. Até o próximo encontro (data, local e horário)!	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Você fez falta! Essa semana ao assistir TV, ouvir rádio ou ler uma matéria sobre nutrição seja crítico! Um alimento pode contribuir para a saúde, mas nenhum emagrece ou fornece o que necessitamos para uma vida saudável. Venha contar como foi a experiência no próximo encontro (data, local e horário)!
Reagir às recaídas	GT3	Estamos orgulhosos de seu esforço para chegar até aqui! Sabemos que você enfrenta dificuldades para manter as mudanças. Mas, o grupo existe para apoiar você. Conte conosco! Esperamos você no próximo encontro (data, local e horário).	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Lembre-se da importância de refletir e reagir nas recaídas. A nossa equipe está aberta para te ajudar e o grupo existe para apoiar você. Conte conosco! Até o próximo encontro (data, local e horário)!	Olá, meu nome é... (se identificar), sou da equipe da unidade de saúde que você participa do Grupo... (nome do grupo). Você fez falta! O grupo existe para apoiar você em suas dificuldades para manter as mudanças. Conte conosco! Até o próximo encontro (data, local e horário)!

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota: ACS = agente comunitário de saúde; GT1 = Grupo Terapêutico 1; GT2 = Grupo Terapêutico 2; GT3 = Grupo Terapêutico 3.

FRENTE

Plano de Ação

Nome:

Data:

Meus objetivos de vida (O que é importante para mim):

Mudança de hábito e data	O que vou fazer? Quantas vezes (Dias/ semana); Quando/Onde/Como	Obstáculos	Para superar os obstáculos (Quem e o quê)

VERSO

Exemplo de um Plano de Prevenção de Recaídas

Nome:

Data:

Obstáculos	Como agir	O que evitar	O que fazer/dizer

FRENTE

Cartão de automonitoramento do peso

Grupo: (nome escolhido para o grupo)

Nome:

Como me sinto? (palavra, figura ou desenho)

Data do encontro __/__/__

Datas dos encontros __/__/__

Data do encontro __/__/__

Datas dos encontros __/__/__

Cartão de automonitoramento do peso

Grupo: (nome escolhido para o grupo)

Nome:

Como me sinto? (palavra, figura ou desenho)

Data do encontro __/__/__

Datas dos encontros __/__/__

Data do encontro __/__/__

Datas dos encontros __/__/__

VERSO

Cartão de automonitoramento do peso

Idade (em anos):		Altura (m):	

Datas dos encontros	Peso (Kg)	IMC (peso/altura x altura (kg/m²)
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		

Cartão de automonitoramento do peso

Idade (em anos):		Altura (m):	

Datas dos encontros	Peso (Kg)	IMC (peso/altura x altura (kg/m²)
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. Responda a pesquisa disponível por meio do QR Code abaixo:

ISBN 978-65-5993-047-0

CUIDADO DA PESSOA
COM OBESIDADE NO SUS

DISQUE SAÚDE 136

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsms.saude.gov.br

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GOVERNO FEDERAL