

**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Saúde Pública**

**Nutrindo Corpo e Mente: A Meditação como  
Promoção do Autocuidado em Mulheres na Atenção  
Básica**

Joanna Manzano Strabeli Ricci

Trabalho apresentado à disciplina Trabalho de  
Conclusão de Curso II – 0060029, como  
requisito parcial para a graduação no Curso de  
Nutrição

Orientadora: Samantha Caesar de Andrade

São Paulo

2020

**Nutrindo Corpo e Mente: A Meditação como  
Promoção do Autocuidado em Mulheres na Atenção  
Básica**

Joanna Manzano Strabeli Ricci

Trabalho apresentado à disciplina Trabalho de  
Conclusão de Curso II – como requisito parcial  
para a graduação no Curso de Nutrição  
Orientadora: Samantha Caesar de Andrade

São Paulo

2020

## **DEDICATÓRIA**

Dedico o presente trabalho a todos os profissionais de saúde da atenção básica, que mesmo trabalhando arduamente, mantêm a energia, dedicação e criatividade para melhor atender aos usuários.

Às mulheres. A luta pela igualdade de gênero é cansativa, mas extremamente necessária. A desvinculação dos padrões de beleza é difícil, mas todas merecemos a liberdade de nossos corpos. Somos mais fortes juntas.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço às minhas amigas da nutrição, Ana, Beatriz, Julia e Sabrina, nosso grupo se consolidou em pouco tempo de faculdade. Acompanhamos momentos de alegria, tristeza e muito cansaço umas das outras, mas nunca deixamos de comemorar nossas conquistas. Agradeço especialmente à Isabel, amiga desde o primeiro dia da graduação. Nossa conexão foi instantânea e nossos passos sempre se encontraram, mesmo que sem querer.

Ao meu namorado, Pedro, que sabia que a nutrição seria meu curso antes mesmo de mim. Que foi extremamente compreensivo durante a minha formação, mesmo quando minhas escolhas significaram que ficaríamos longe um do outro. Seu apoio foi essencial para a profissional que estou me tornando.

À minha mãe, Marlene, que chorou quando contei que havia desistido de prestar medicina para prestar nutrição, porque sabia que esse curso era a escolha certa e que me traria felicidade. Que foi dura comigo em muitos momentos, mas que sempre esteve ao meu lado para me apoiar e incentivar a crescer.

À minha irmã, Mellina, que foi a primeira profissional de saúde que eu tive contato. E que me ensinou que o bem-estar do paciente é sempre o nosso objetivo. Você me inspirou a seguir a área da saúde e a ser uma boa profissional.

À minha sobrinha, Julia, que mesmo jovem sempre trouxe discussões mais profundas e que me ajudou a estar mais preparada para a execução do grupo deste TCC. Você sempre acreditou em mim e isso me dá forças para seguir meus sonhos.

Ao meu pai, Aroal, que mesmo que não esteja mais presente neste mundo, continua me inspirando a ser uma pessoa melhor. Você sempre foi rígido, mas também carinhoso. Os seus ensinamentos estão dentro de mim até hoje. Você estava certo, meu destino era realmente ajudar pessoas em qualquer que fosse o curso que eu escolhesse.

Agradeço também à minha orientadora Samantha, por acatar todas as ideias que propus e ainda incentivá-las. Obrigada à Viviane por abrir espaço no GIN e estar disposta a adaptar o roteiro, que sei que planejou com tanto amor e carinho. O tempo que passei no CRNutri me trouxe muitos ensinamentos e foi extremamente gratificante. É enriquecedor ver como o trabalho de vocês duas é complementar um ao outro, é como se duas peças de quebra-cabeça se encaixassem perfeitamente.

## EPÍGRAFE

*“The curious paradox is that when I accept myself just as I am,  
then I can change. “*

Carl Rogers

Ricci JMS. Nutrindo corpo e mente: a meditação como promoção do autocuidado em mulheres na atenção básica [Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Graduação em Nutrição]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2020.

## **RESUMO**

A inserção da meditação no atendimento nutricional auxilia na promoção da saúde integral, considerando crenças, atitudes, aspectos físicos, mentais e emocionais dos indivíduos, além de incentivar a autonomia. As mulheres, em especial, frequentemente se encontram sobrecarregadas devido à dupla jornada de trabalho, havendo pouca dedicação de tempo a si mesmas, negligenciando o autocuidado. O objetivo foi refletir sobre a prática da meditação em um grupo operativo de nutrição como estratégia para promoção do autocuidado na saúde da mulher. Foi elaborado um relato de experiência da implementação de práticas meditativas em um grupo operativo de nutrição de uma unidade básica de saúde no município de São Paulo. Durante a observação do grupo, foram relatadas inúmeras tentativas sem sucesso de dietas restritivas bem como de dicotomização dos alimentos. A prática de comer com atenção plena traz atenção às sensações físicas e emocionais, sem que haja julgamentos dos alimentos em bom ou ruim. Também foi trazida a questão da insatisfação corporal, sendo que a maioria das participantes gostaria de ser mais magra. A meditação da autocompaixão é uma prática que ensina o indivíduo a se aceitar apesar de suas imperfeições, podendo ser útil em melhorar a apreciação corporal. Foi possível notar que as mulheres ficavam encarregadas dos serviços relacionados à casa, e eram responsáveis por planejar, comprar e preparar a comida em suas famílias, acarretando em cansaço físico e mental. O escaneamento corporal e a meditação andando estimulam a percepção de que o corpo é quem nos permite realizar todas as atividades diárias. Vivenciar o corpo de maneira diferente, pode auxiliar na mudança de sentimentos com relação a ele. A presença da meditação provocou aprofundamento das discussões sobre corpo, alimentação e relaxamento, além de despertar nas participantes a vontade de cuidar mais de si mesmas. Portanto, a meditação teve impacto positivo no cuidado nutricional e foi promotora de autocuidado nas mulheres que participaram do grupo.

**DESCRITORES:** MEDITAÇÃO; ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE;  
PROMOÇÃO DA SAÚDE; INTEGRALIDADE EM SAÚDE; AUTOUIDADO;  
MULHERES.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASBRAN – Associação Brasileira de Nutrição

APS – Atenção Primária à Saúde

CEO – Centro de Especialidades Odontológicas

CFN – Conselho Federal de Nutrição

CRNutri – Centro de Referência em Alimentação e Nutrição

CSEGPS – Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza

DCNT – Doenças Crônicas não Transmissíveis

DHAAS – Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável

EAN – Educação Alimentar e Nutricional

FSP-USP – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

MBSR – *Mindfulness-Based Stress Reduction*

MTC – Medicina Tradicional Chinesa

OMS – Organização Mundial da Saúde

PICs – Práticas Integrativas e Complementares

PNAN – Política Nacional de Alimentação e Nutrição

PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

SAN – Segurança Alimentar e Nutricional

SUS – Sistema Único de Saúde

URSI – Unidade de Referência em Saúde do Idoso



# SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
1.1. NUTRIÇÃO E A ATENÇÃO INTEGRAL EM SAÚDE.....	11
1.2. MEDITAÇÃO COMO PRÁTICA NO TRATAMENTO NUTRICIONAL .....	15
1.3. POR QUE MULHERES? .....	17
<b>2. DESCRIÇÃO .....</b>	<b>18</b>
2.1. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURADO LOCAL.....	18
2.2. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO GRUPO INOVADOR EM NUTRIÇÃO .....	20
2.3. PLANEJAMENTO DO GRUPO INOVADOR EM NUTRIÇÃO ADAPTADO.....	22
<b>3. LIÇÕES APRENDIDAS .....</b>	<b>26</b>
3.1. DESMISTIFICANDO A ALIMENTAÇÃO.....	26
3.2. RELAÇÃO COMO CORPO.....	31
3.3. QUESTÃO DE GÊNERO .....	34
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>36</b>
<b>5. DIFICULDADES E SUGESTÕES PARA FUTUROS GRUPOS INOVADORES EM NUTRIÇÃO .....</b>	<b>37</b>
<b>6. IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA NO CAMPO DE ATUAÇÃO .....</b>	<b>38</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>39</b>
<b>8. ANEXOS.....</b>	<b>44</b>
ANEXO 1: FICHA DE ACOMPANHAMENTO .....	44
ANEXO 2: DIÁRIO DE CAMPO .....	46
ANEXO 3: ROTEIRO ADAPTADO DO GIN .....	67

# RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO TCC



## RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - TCC

Aluno	Joanna Manzano Strabeli Ricci	Nº USP 9341741
Título do TCC	Nutrindo Corpo e Mente: A Meditação como Promoção do Autocuidado em Mulheres na Atenção Básica	
Local da defesa	Online	Data: 10/12/2020

Banca Examinadora		
Examinador 1	Ana Claudia Camargo Gonçalves	Nº USP 4856875
Examinador 2	Kellem Vincha	Nº USP 7533612
Orientador	Samantha Caesar de Andrade	Nº USP 4825157

Após a apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso, de acordo com as diretrizes para elaboração do TCC do Curso de Nutrição da FSP/USP, a Banca Examinadora passou à arguição pública e, encerrados os trabalhos, os examinadores deram o parecer final:

Kellem Vincha  
(Examinador 1) Nota: 10,0

[Assinatura]  
(Examinador 2) Nota: 10,0

Samantha C. de Andrade  
(Orientador e Presidente da Banca) Nota: 10,0

Assim, a Banca Examinadora recomenda (x) / não recomenda ( ) a publicação deste trabalho na Biblioteca Digital de Trabalhos Acadêmicos (BDTA) da USP, de acordo com a Resolução CoEx-CoG nº 7497, de 09 de abril de 2018.

Resultado Final: Nota: <u>10,0</u> <input checked="" type="checkbox"/> Aprovado <input type="checkbox"/> Reprovado	<u>Samantha Caesar de Andrade</u> Nome do Responsável pelo Relatório
--	---

# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1. NUTRIÇÃO E A ATENÇÃO INTEGRAL EM SAÚDE

O Brasil passou, nas últimas décadas, por importantes transformações no campo da alimentação, influenciando na qualidade e quantidade da dieta que, associadas ao estilo de vida e às condições socioeconômicas e demográficas, apresentaram impacto negativo na saúde de seus habitantes. Consequentemente, a prevalência de sobrepeso e obesidade aumentou, concomitantemente às doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes, hipertensão arterial e dislipidemias, acarretando em mudanças na distribuição das morbimortalidades da população, caracterizando a transição nutricional no país (Souza, 2010).

Alguns aspectos são utilizados na explicação deste fenômeno: no campo demográfico há a transição de uma população rural para uma população predominantemente urbana; há, também, a entrada das mulheres no mercado de trabalho, a partir da década de 70, tornando difícil a manutenção do papel como “donas do lar”. Estas, devido ao menor tempo disponível para as atividades domésticas, muitas vezes optam por alimentos processados e ultraprocessados ou até mesmo a realização de refeições fora do lar, geralmente restaurantes ou *fastfoods*. Como consequência, ocorre aumento do consumo, principalmente, de ácidos graxos saturados e açúcar, acompanhado de redução da ingestão de frutas, verduras e legumes (Souza, 2010).

O consumo inadequado de alimentos tem impacto na segurança alimentar e nutricional (SAN), que no Brasil, está intimamente relacionada ao acesso ao alimento e à desigualdade social. Dessa forma, as doenças que prevalecem na população de baixa ou nenhuma renda estão relacionadas à falta de acesso regular à alimentação e/ou do consumo de alimentos inadequados, acarretando em carências nutricionais, bem como o aumento de peso dessa população (CAISAN, 2016).

Assim, é indispensável que haja um modelo de atenção à saúde que busque intervenção adequada, principalmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A Atenção Primária à Saúde (APS) tem o dever de garantir os princípios do SUS: integralidade, equidade e universalidade. Dessa forma, todos teriam o direito de acesso à saúde, sendo a APS a porta de entrada para o atendimento populacional, podendo resolver grande parte das necessidades destes indivíduos, que devem ser vistos como seres

integrals. Faz-se necessário, portanto, a inserção do nutricionista na atenção básica, afim de buscar resolução de problemas alimentares e prevenção destas doenças (Cervato-Mancuso et al., 2012; Mattos e Neves, 2009).

Durante muito tempo, a abordagem convencional da nutrição focou em alimentos e nutrientes, simplificando o contexto no qual o indivíduo está inserido. A ciência da nutrição está inserida no modelo biologicista, focado na doença, fazendo com que parte do seu atendimento seja dedicado a práticas de caráter restritivo, atuando com prescrições de dietas e suplementos nutricionais. Os termos “medicalização da alimentação” e “nutricionismo”, cunhados por Pollan (2008), são utilizados exatamente para descrever a extrema racionalização da alimentação, caracterizando-a como um fator extremamente biológico, minimizando componentes socioculturais das comidas e da comensalidade (Faustino-Silva et al., 2019; Navolar, 2012).

Sabe-se que a alimentação é uma necessidade básica do corpo. Porém, comer é, para além de uma necessidade, uma construção sociocultural. Diferente de respirar, o ato de comer envolve capacidades como a comunicação, organização e está carregado de sentidos, de prazer e afeto. As concepções antropológicas e sociológicas são fundamentais para que se possa compreender e resolver os problemas atuais, haja vista que a alimentação sofre influência da própria sociedade. Assim, uma visão biopsicossocial, implica em entender que o conceito “saudável” depende de fatores como a história pessoal e familiar, cultura, religião, momento econômico, preferências, aversões e muitos outros (Faustino-silva et al 2019; Oliveira, 2016; Jomori, 2008).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que os governos atualizem regularmente suas diretrizes nacionais sobre alimentação e nutrição com propósito de subsidiar e apoiar políticas públicas e programas nacionais que estejam relacionados a este tema, bem como ofereçam informações à população no intuito de proporcionar a adoção de escolhas alimentares saudáveis em linguagem acessível (Brasil, 2014).

Em 2014, foi lançado o novo Guia Alimentar para a População Brasileira que preconiza um conceito ampliado de alimentação, trazendo foco em questões culturais e reconhecendo e validando não só aspectos fisiológicos, como também emocionais, e sociais relacionados à alimentação, se distanciando do antigo modelo biológico. Além disso, se compromete com a ampliação da autonomia do indivíduo nas escolhas alimentares, auxiliando na promoção do Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável (DHAAS) (Brasil, 2014).

Cabe ainda destaque à publicação do *Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas*, em 2012, documento referência para políticas públicas intersetoriais que mencionam importantes elementos para práticas promotoras de saúde e alimentação adequada e saudável, como a realização de ações educativas em alimentação e nutrição. O marco define Educação Alimentar e Nutricional (EAN) como:

*“[...] no contexto da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional, é um campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis.”* (Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas, 2012, p. 23)

Ainda segundo o Marco, a EAN deve ser considerada um recurso terapêutico que integra o cuidado e a cura de agravos, podendo contribuir para a melhoria da qualidade de vida. Ressalta-se que educar em nutrição não se resume a transmitir informações didaticamente, mas implica em apreender a maneira como é vivenciado o problema alimentar, envolvendo todas as suas questões, promovendo construções coletivas de conhecimento e práticas (Brasil, 2012; Boog, 2008; Navolar, 2012).

A primeira diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) é a organização da atenção nutricional, que prevê a EAN enquanto integrante de ações de promoção, prevenção e tratamento. Assim, é importante a inclusão de ações de EAN na APS, haja vista que é o serviço mais próximo da população. Além disso, a ampliação da acessibilidade e qualidade da rede de serviços da atenção básica representa oportunidade de incentivo no apoio à inclusão de práticas de promoção da saúde (Brasil, 2012; Brasil, 2013; Brasil, 2014).

Franco, Silva e Daher (2011), citado por Silva (2018, p. 36) destacam que grupos educativos são espaços de discussão sobre a realidade de cada indivíduo, valorizando o conhecimento popular e fazendo com que o próprio participante seja protagonista de seu processo de autocuidado. O Caderno de Atenção Básica sobre Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica (2014) define autocuidado como “baseado na percepção da pessoa, sobre os seus problemas e as suas condições e, ainda, qual dos seus problemas relacionados à sua condição crônica que ele percebe como prioridade a ser trabalhada, superada ou manejada”. Já Galvão e Janeiro (2013) definem como “uma função

reguladora que permite às pessoas desempenharem, por si sós, as atividades que visam a preservação da vida, da saúde, do desenvolvimento e do bem-estar”. Ambas definições colocam o sujeito como atuante principal no seu cuidado, mostrando que, para favorecer este processo, os profissionais de saúde devem realizar escuta qualificada, afastando-se da prática depositária da educação tradicional que considera o indivíduo como ser vazio (Silva, 2018).

Quando os profissionais de saúde são colocados como detentores do conhecimento e eliminadores de sintomas, há uma atitude passiva do usuário, levando à alienação corporal (Barros 2002). Segundo Mendes (2012) o autocuidado não é praticado de forma efetiva no SUS. Vivemos em um modelo reducionista biológico, no qual as pessoas são incentivadas a recorrerem a medicamentos para eliminação de sintomas. É claro que medicamentos são imprescindíveis demasiadas vezes, ainda assim, segundo Illich (1975), citado por Lemos (2014, p. 23), o indivíduo expropriado de sua saúde não se beneficia tanto quanto poderia das tecnologias médicas.

Em 1987 foi realizada a primeira Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, organizada pela OMS e UNICEF, no Cazaquistão, que resultou na Declaração de Alma-Ata na qual foi reafirmada a saúde como um direito fundamental do ser humano. Foi também deste documento que surgiram as primeiras recomendações para implantação das medicinas tradicionais e práticas complementares que se difundiram pelo mundo. No Brasil, a demanda da população por uma nova cultura de saúde ganhou legitimidade a 8ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986, onde despontou o debate sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) (Junior, 2016).

PICS são tratamentos que fazem uso de recursos terapêuticos embasados em conhecimentos tradicionais. Essas práticas são utilizadas tanto para tratamento e alívio de sintomas de doenças, principalmente crônicas, como para prevenção de doenças, promoção e manutenção da saúde, e propiciam um processo mais humanizado, se mostrando como um caminho possível para o atendimento integral em saúde (Brasil, 2020).

Em 2006, o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). O documento trouxe diretrizes norteadoras para cinco práticas: Medicina Tradicional Chinesa (MTC)/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo/crenoterapia e para a medicina antroposófica. A MTC inclui, além da acupuntura, práticas corporais, práticas mentais, orientação

alimentar e o uso de plantas medicinais relacionadas à prevenção, promoção e recuperação da saúde (Brasil, 2006). A segunda diretriz para MTC é o incentivo à capacitação da equipe de saúde na promoção de práticas corporais e meditativas.

Somente com a Portaria nº849 de 27 de março de 2017 que a meditação, como não fazendo parte da MTC, é incluída na PNPIC, definindo-a como “prática de harmonização dos estados mentais e da consciência”, sendo uma possibilidade de redução do estresse e fortalecimento emocional. Assim, de acordo com Almeida Filho (2009), citado por Galvanese (2017, p. 9), aproxima-se de uma concepção positiva de saúde, que se sustenta na consideração de que “nem todos os sujeitos sadios acham-se isentos de doença [e] nem todos os isentos de doença são sadios”. Esta aproximação é de extrema importância para o momento atual, de predomínio de DCNT, haja vista que os sofrimentos manifestados pelos indivíduos que vivenciam estas condições não são resolvidos facilmente pelos serviços ofertados na saúde (Galvanese et al. 2017).

## 1.2. MEDITAÇÃO COMO PRÁTICA NO TRATAMENTO NUTRICIONAL

Estudos demonstram os mais diversos benefícios para a saúde proporcionados pela meditação, como diminuição do estresse, da ansiedade e depressão, relaxamento mental e corporal, recuperação de doenças físicas e mentais, melhora do sono, da dor, nos relacionamentos e no autocuidado, bem como maiores níveis de concentração, bem-estar, felicidade e compaixão. Tais benefícios podem ser entendidos como potenciais à saúde, mas eles por si só não são suficientes para promover a saúde de forma mais ampla quando a meditação é inserida na percepção do indivíduo de forma fragmentada. Assim a meditação deve ser tratada como prática voltada ao desenvolvimento da autonomia e empoderamento dos sujeitos, para maior controle sobre sua própria saúde (Lemos, 2014; Choe, Chick e O’Regan, 2015; Souza et al., 2014; Viscardi et al., 2019).

O debate sobre PICs na atuação do nutricionista teve início em 2002, quando o Conselho Federal de Nutrição (CFN) solicitou às nutricionistas Deise Lopes Silva e Soraya Terra Coury, responsáveis por ministrar cursos sobre o tema e por cunhar a expressão Nutrição Complementar Integrada, um parecer sobre as terapias: acupuntura, MTC, fitoterapia, oligoterapia, iridologia, florais e homeopatia (Navolar, 2010).

Em 2003, foi realizado o I Seminário de Terapias Complementares pelo CFN em parceria com a Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN), do qual origina um Grupo de Trabalho sobre as terapias complementares. A fitoterapia é definida como prioridade no debate e em 2007 é aprovada a Resolução 402 – revogada pela Resolução nº525, de 25 de junho de 2013-, autorizando a prescrição de fitoterápicos pelo nutricionista (Navolar, 2010).

Uma atualização dos procedimentos e serviços especializados de PICS, por meio da Portaria nº1988 de 20 de dezembro de 2018, lista o nutricionista como um dos profissionais que podem aplicar práticas corpo-mente. Segundo a Revisão de Práticas Padronizadas em Nutrição em Medicina Funcional e Integrativa para Nutricionistas Dietistas<sup>1</sup> Registrados, publicado pela Academy of Nutrition and Dietetics em 2019, profissionais que fazem uso de intervenções que têm origem na medicina tradicional, como yoga, Ayurveda, naturopatia e meditação, consideram crenças, atitudes, estilo de vida, motivações do paciente, bem como aspectos físicos, mentais e emocionais. Assim, estes nutricionistas priorizam o cuidado da pessoa como um todo.

A meditação tem ganhado cada vez mais lugar na nutrição pelo *mindfuleating*, traduzido como “comer com atenção plena”. Esta prática deriva do *mindfulness*, cuja definição mais conhecida é a de Jon Kabat-Zinn, que afirma que é a habilidade de prestar atenção de forma intencional no momento presente e sem julgamentos, permitindo-se ver as coisas sem que haja distorção das nossas próprias opiniões. Assim, o estado de atenção plena é constituído por concentrar-se nos fatos percebidos pelos cinco sentidos humanos ou pela mente, sem que haja reação ou crítica a respeito (Kabat-Zinn, 2017).

Para o *mindfulness* é importante alcançar estado de observação tranquila e imparcial, ou seja, apenas perceber o que está acontecendo no momento sem que haja interferência, como perceber uma tensão muscular sem tentar relaxar o músculo ou o surgimento de um pensamento sem querer muda-lo. Esta abordagem é enraizada na noção budista de que todo sofrimento psicológico é resultado do julgamento mental, dividindo experiências em boas e ruins, levando inevitavelmente à frustração, angústia e ansiedade.

---

<sup>1</sup>Em outros países, como EUA, há a diferenciação entre as profissões “nutritionist” e “dietitian”, aqui traduzidas como nutricionista e dietista. Segundo a AND (2019), todos os dietistas registrados são nutricionistas, mas nem todos nutricionistas registrados são dietistas.



Assim, a prática tem a intenção de ajudar o indivíduo a tomar consciência de suas reações a diversos estímulos, tornando-a capaz de lidar com as percepções com equilíbrio, atingindo maior bem-estar (Nyklícek e Kuijpers, 2008; Fortney e Taylor, 2010).

Vê-se que a meditação requer participação ativa, proporcionando a capacidade de refletir sobre si, avaliar seus pensamentos, sentimentos e atitudes, fazendo com que o sujeito se aproprie de sua saúde, incentivando o autocuidado (Barros, 2002).

### 1.3. POR QUE MULHERES?

A inspiração para o presente trabalho nasceu durante o estágio curricular no Centro de Referência em Alimentação e Nutrição (CRNutri) do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS). Durante o período de estágio, o aluno tem a oportunidade de facilitar um Grupo Inovador em Nutrição (GIN). A maioria dos grupos é composto por mulheres, de diversas etnias, geralmente acima de 40 anos, o que caracteriza o perfil dos usuários que o CRNutri atende.

Durante os encontros propostos no período de julho a setembro de 2019, a grande maioria das mulheres demonstrava estar insatisfeita com a sua imagem corporal, trazendo nostalgia de quando era mais jovem e possuía corpo mais magro. Também houve diversos questionamentos sobre dietas da moda, alimentos milagrosos e emagrecimento rápido.

Foi notada sobrecarga de tarefas executadas pelas mulheres. Muitas são casadas, com filhos e trabalham fora de casa. Ainda assim, são colocadas como responsáveis pelas tarefas domésticas, como limpar a casa, fazer as compras, planejar e preparar a comida.

O termo “carga mental” ganhou ampla disseminação nas redes sociais com o quadrinho “Era só pedir”<sup>2</sup> de Emma Clit, no qual explica porque as mulheres se sentem tão cansadas. Segundo a francesa, chama-se de “carga mental”<sup>3</sup> o fato de sempre ter-se que pensar no trabalho que precisa ser feito dentro de casa. Entende-se que estas

---

<sup>2</sup>O quadrinho pode ser acessado em sua versão traduzida no site do Hypeless, pelo link: <<https://www.hypeless.com.br/2017/05/quadrinho-explica-porque-as-mulheres-se-sentem-tao-cansadas/>>

<sup>3</sup>O termo “carga mental” deriva do conceito “Emotional Labor”, criado em 1983 sem distinção de gênero. Passou a ser utilizado no movimento feminista em 2004, com a publicação de Mary Ellen Guy e Meredith Newman “Women’s Jobs, Men’s Jobs: Sex segregation and Emotional Labor”. O conceito só se popularizou, no entanto, em 2015 com a publicação de Jess Zimmerman no jornal The Guardian intitulada “Where’s my cut?: On Unpaid Emotional Labor”.

mulheres, assim como muitas outras, eram submetidas à maior parte da carga mental dentro das suas casas. Assim, elas encontravam-se em grande parte do tempo exaustas.

Mesmo tarefas domésticas, como cozinhar, por vezes se mostraram serem dedicadas aos membros da família e não a elas. Muitas contaram que deixavam de preparar aquilo que gostavam por outra pessoa não gostar, bem como preparar aquilo que não gostavam por ser de agrado de um membro da família.

É evidente que estas mulheres também apresentavam pouco tempo para si mesmas, seja para fazer a unha, tomar um banho mais longo, sentar para ler um livro ou ouvir uma música, acarretando em maiores níveis de estresse. Tal cenário as faz ficar à margem do padrão que a sociedade estabelece que as mulheres devem seguir, que cobra não só a dupla jornada de trabalho, como também a beleza impecável.

A partir dessa experiência, questionou-se a maneira como os temas abordados no GIN seriam suficientes para atender às demandas destas mulheres e se a abordagem poderia ser focada no autocuidado, não apenas, em relação à alimentação e nutrição, mas também em relação a outros aspectos da saúde, pensando na saúde integral, incorporando práticas integrativas e complementares, como a meditação.

Assim, o presente relato de experiência tem como objetivo refletir sobre a prática da meditação em um grupo operativo de nutrição como estratégia para promoção do autocuidado na saúde da mulher em uma unidade de atenção básica no município de São Paulo. O trabalho se apoia na Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares, no Guia Alimentar para a População Brasileira, no Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas e no Caderno de Atenção Básica sobre Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica.

## **2. DESCRIÇÃO**

### **2.1. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO LOCAL**

O Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (CSEGPS) pertence à Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP), sendo uma das unidades de saúde mais antigas da América Latina. É considerado como uma Unidade Básica de Saúde (UBS) mista, tendo sido incorporado na Rede Pública Municipal de Saúde em 2016.

O centro é responsável por atendimentos da atenção primária a moradores, trabalhadores, servidores e seus dependentes e estudantes da região de acordo com os princípios preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Conta com os serviços de vacinação, clínica médica, enfermagem, farmácia, fisioterapia, saúde mental, nutrição, assistência social, práticas integrativas e complementares em saúde (PICS). No mesmo local existe ainda a Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI), a Clínica de Especialidades Odontológicas (CEO-Lapa) e Dermatologia Sanitária.

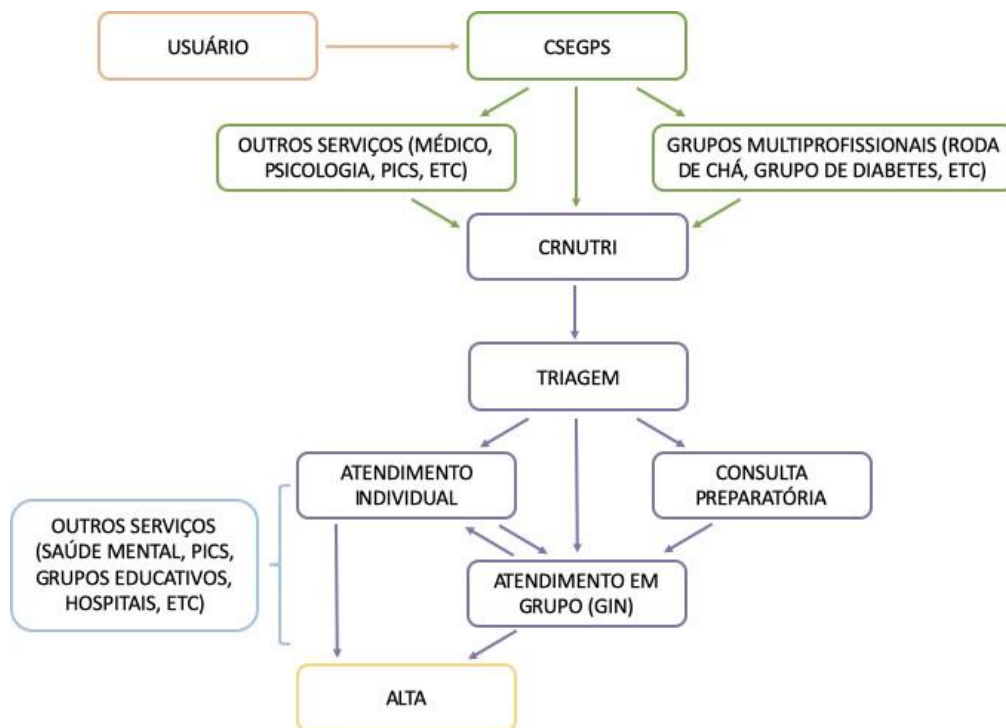
O Centro de Referência em Alimentação e Nutrição (CRNutri) é o responsável pelo atendimento nutricional do CSEGPS. O serviço tem como objetivo a prevenção e tratamento de enfermidades relacionadas à alimentação e nutrição de indivíduos e grupos populacionais. Assim, promovem-se atividades que visam a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e a Educação Alimentar e Nutricional (EAN).

O usuário do CSEGPS tem como primeira forma de contato com o serviço de nutrição a triagem, na qual é preenchida uma breve ficha com informações básicas, além de ser realizada a antropometria. O objetivo é entender a razão pela qual o indivíduo procurou o serviço, seja por encaminhamento de outros serviços ou demanda própria, e o que espera com os atendimentos, bem como conhecer brevemente a sua história. Dependendo da necessidade, a pessoa pode ser direcionada ao atendimento individual nos ambulatórios, ou ao atendimento em grupo podendo ou não haver consulta preparatória. Esta se faz necessária quando se percebe que o indivíduo necessita de orientações para aproveitar melhor os temas desenvolvidos no grupo. O fluxo que o usuário segue no CSEGPS está esquematizado na Figura 1.

O usuário pode ainda ser encaminhado a algum grupo de educação nutricional ou multiprofissional, como o Grupo de Diabetes ou o Grupo de Introdução Alimentar, a Roda de Chá, Mão na Massa, etc. Também pode ser avaliada a necessidade de encaminhamento a outro serviço do CSEGPS, como clínico geral, PICS, saúde mental, etc., para atendimento concomitante ao de nutrição. Há ainda usuários que dão continuidade ao acompanhamento em outros serviços de saúde para além do CSEGPS.

Uma vez finalizado o tratamento, individual ou em grupo, o usuário pode apresentar necessidade de seguimento no CRNutri ou receber alta. De ambas as formas ele pode ser encaminhado para outro serviço do centro de saúde, caso sejam identificadas demandas que não podem ser sanadas pela nutrição, mas sim por outros profissionais de saúde.

Figura 1. Fluxograma do atendimento ao usuário no CRNutri



Fonte: Autoria própria

## 2.2. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO GRUPO INOVADOR EM NUTRIÇÃO

O atendimento em grupo no CRNutri ocorre por meio do Grupo Inovador em Nutrição (GIN), coordenado pelas nutricionistas e facilitado pelos estagiários da graduação do curso de nutrição da FSP-USP. Este grupo foi criado a partir de uma pesquisa cujo objetivo era analisar um modelo de grupo operativo de EAN que visa a autonomia do usuário com relação a sua alimentação (Vinha, 2017).

Grupo operativo (GO) é uma técnica fundamentada por Enrique Pichon-Riviére, e tem como base a concepção do sujeito como ser social e historicamente produzido, ou seja, o grupo é considerado uma unidade básica de interação entre sujeitos que constroem o mundo e nele se constroem. Pichon-Riviére define situação grupal como “conjunto de pessoas ligadas entre si por constantes de tempo e espaço, e articuladas por sua mútua representação interna”. Assim, o grupo é sustentado por uma rede nas quais as pessoas ao interagirem reconhecem a si e ao outro, por meio do diálogo e intercâmbio de experiência (Almeida e Soares, 2010; Pichon-Riviére, 1998).

O GIN é composto por duas fases, cada uma com três encontros que ocorrem semanalmente, sempre fixados em um dia e horário específico da semana e, com duração de no máximo 1 hora e 30 minutos. A primeira fase trata de problematizar a relação entre alimentação e o processo saúde-doença; já a segunda fase busca incentivar mudanças relacionadas à alimentação, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1. Descrição da estrutura do Grupo Inovador em Nutrição (GIN) do Centro de Referência em Alimentação e Nutrição (CRNutri), do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2019.

Fase	I	II
Objetivo	Problematizar a relação entre alimentação e o processo saúde-doença	Incentivar mudanças relacionadas à alimentação
Número de encontros	3 semanais	3 semanais
Número de participantes	10 a 15	
Coordenação	Estagiário ou Nutricionista	
Observação	Nutricionista	

Fonte: Vincha KRR, Vieira VL, Santos BZB, Andrade SC. Roteiro do Grupo Inovador em Nutrição.

É estabelecido que cada participante pode faltar em até um encontro, pois acredita-se que a perda do conteúdo de dois ou mais dias é extremamente prejudicial para o acompanhamento dos demais temas discutidos.

Todos os temas trabalhados são fundamentados por informações disponibilizadas na segunda edição do Guia Alimentar a População Brasileira, instrumento de apoio às ações de EAN na APS.

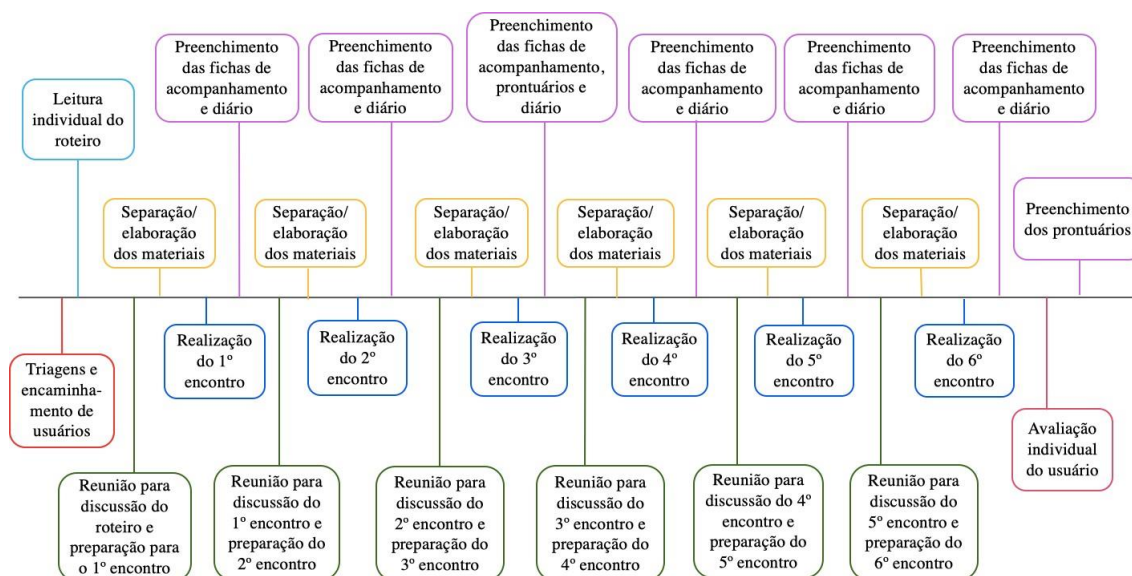
Há um roteiro com descrição etapa por etapa de cada encontro a ser seguido pelos estagiários. Nele também estão listados os materiais necessários e o tempo de duração de cada atividade proposta. Além disso, ocorre uma reunião semanal pré-grupo com a nutricionista supervisora, na qual são discutidos o tema e as atividades, assim como o andamento e as impressões gerais do ocorrido na semana anterior.

Após cada encontro, ocorre registro individual do participante (Anexo 1), cujo objetivo é acompanhar a sua evolução. Também é realizado registro no diário (Anexo 2), individual a cada estagiário, o qual deve conter todas as atividades realizadas sob perspectiva das impressões pessoais do facilitador. Com finalidade de manter o anonimato dos participantes, seus nomes originais foram trocados por fictícios no

documento anexado. Estes nomes fictícios serão utilizados também na seção 3. Lições Aprendidas do presente trabalho.

Ao final do grupo é agendada uma avaliação individual para cada participante para que se obtenha mais elementos sobre a sua evolução frente à demanda inicial, sua opinião sobre o grupo e avaliar possível encaminhamento e/ou alta do atendimento nutricional. As etapas de cada encontro estão apresentadas na Figura 2.

Figura 2. Linha do tempo de um GIN



Fonte: Autoria própria

### 2.3. PLANEJAMENTO DO GRUPO INOVADOR EM NUTRIÇÃO ADAPTADO

Juntamente às nutricionistas do CRNutri, planejou-se um grupo no qual fossem incluídas meditações. Considerando que inclusive os atos de cozinhar e se alimentar são tão intrínsecos e comuns à rotina que se tornam mecânicos, o intuito foi mobilizar os participantes a criarem momentos em que se possa deixar de lado o automatismo da vida. Além disso, momentos de atenção são momentos de relaxamento, podendo auxiliar na promoção da saúde. Assim as meditações estariam em sintonia com alimentação e nutrição, mas também com autocuidado.

As meditações pensadas foram ordenadas de acordo com cada tema de encontro, para que o grupo seguisse com a mesma estrutura, conforme apresentadas no Quadro 2. As práticas foram inspiradas no programa de Redução de Estresse Baseado em Mindfulness,

em inglês *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR), da Clínica de Redução de Estresse do Centro Médico da Universidade de Massachusetts, criado por Jon Kabat-Zinn e descrito em seu livro “Viver a Catástrofe Total: como utilizar a sabedoria do corpo e da mente para enfrentar o estresse, a dor e a doença”. O programa é desenvolvido ao longo de oito semanas consecutivas, nas quais ocorrem oito sessões de três horas cada e um retiro de sete horas, geralmente no final do programa, onde são vivenciadas as experiências do grupo, com práticas de meditação, yoga e alongamento (Kabat-Zinn, 2017).

Pesquisadores da Universidade de Toronto relataram que pessoas que completam o MBSR têm aumento da atividade neuronal na rede cerebral associada à experiência do momento presente, e diminuição da atividade neuronal na rede cerebral associada ao eu vivido no tempo, sendo esta última associada à divagação mental. O estudo mostra que o programa consegue desvincular essas duas formas de autorreferência que, em geral, trabalham juntas. Estes resultados sugerem que, aprendendo a habitar o momento presente, as pessoas podem aprender a não ficarem perdidas em pensamentos ou divagações e que, quando ficarem, reconhecerão o que está acontecendo e serão capazes de redirecionar a atenção para o que é mais importante no momento presente (Farb et al., 2007).

Elaborou-se, portanto, um roteiro adaptado para o GIN (Anexo 3), incluindo as meditações guiadas. No primeiro encontro, onde são discutidas as dificuldades nas mudanças de hábitos alimentares, o intuito é apenas que os participantes entrem em contato com a meditação e entendam o que é *mindfulness*.

Para a meditação guiada, se fez uso do aplicativo “We Mind”, desenvolvido por Bruno Machado e Marco Antonio Abud, dois psiquiatras com formação no MBSR. No aplicativo é sugerido um treinamento composto por sete sessões gratuitas, com vídeos e áudios de meditações guiadas. A meditação do aplicativo foi transcrita e adaptada para o roteiro, e guiada pela presente autora no encontro.

No segundo encontro são discutidas as mudanças da saúde e corpo ao longo da vida. A atividade central é composta pelos participantes completarem frases que são ditas pelo facilitador, como “Na adolescência meu corpo era...” ou “Antes de casar ou ter filho eu gostava de comer...”. Conforme se lembram de como eram seus corpos, ou de suas rotinas passadas, muitos sentimentos afloram. Este talvez seja o encontro no qual mais

apareceram queixas sobre a imagem corporal e foi exatamente por esta razão que se optou pela meditação da autocompaixão, inserida logo após o exercício mencionado.

Quadro 2. Temas dos encontros e práticas de meditação

<b>ENCONTRO</b>	<b>TEMA</b>	<b>MEDITAÇÃO</b>
<b>PRIMEIRO</b>	Refletir sobre os desafios de mudanças de hábitos relacionados à alimentação	<i>Mindfulness</i>
<b>SEGUNDO</b>	Refletir sobre as mudanças na alimentação, saúde e corpo	Autocompaixão
<b>TERCEIRO</b>	Repensar sobre as rotinas de vida, incluindo suas refeições	<i>Mindfulness</i>
<b>QUARTO</b>	Planejar mudanças com relação à aquisição de alimentos considerando a variedade e o grau de processamento	-
<b>QUINTO</b>	Discutir sobre os alimentos que habitualmente são consumidos no almoço e no jantar	Escaneamento corporal ( <i>bodyscan</i> )
<b>SEXTO</b>	Discutir sobre os alimentos que habitualmente consomem no café da manhã e nos lanches e realizar avaliação do processo grupal	Comer com atenção plena ( <i>mindfuleating</i> )

Fonte: Autoria própria.

Autocompaixão implica no indivíduo entender seu sofrimento e se tratar de maneira carinhosa e empática, assim como trataria um amigo próximo. Assim é composta por três componentes que estão interconectados: auto bondade, humanidade comum e atenção plena. Auto bondade refere-se a ser cuidadoso e compreensivo consigo próprio, no lugar de ser julgador. O senso de humanidade comum implica em reconhecer que todas as pessoas são imperfeitas, que podem cometer erros, falhar e enfrentar sérios desafios na vida, em vez de se sentir isolado pela experiência da imperfeição. Atenção plena no



contexto da autocompaixão envolve estar ciente das experiências dolorosas, de maneira equilibrada na qual nem se ampliam nem se ignoram pensamentos e emoções dolorosas (Albertson et al., 2014).

A prática da autocompaixão está associada com aspectos chave da psicologia positiva, como felicidade, inteligência emocional, otimismo, sabedoria, curiosidade e iniciativa. A autocompaixão também pode diminuir a insatisfação corporal, pois contraria a tendência de autocríticas e julgamentos, promovendo a gentileza e compreensão e ajudando as mulheres na aceitação do corpo como ele é (Alberston et al., 2014).

Para a condução da prática, foi utilizada a meditação guiada disponibilizada no curso “Comer com Atenção Plena – Mindful Eating”, idealizado pelo Instituto de Nutrição Comportamental.

O terceiro encontro já possui em seu roteiro uma meditação, ainda que não seja apresentada como tal. A atividade propõe que os participantes caminhem pela sala pensando nas perguntas propostas pelos facilitadores, que os conduzem a repassar as atividades realizadas no dia anterior, desde acordar até dormir. A meditação sugerida então, foi uma adaptação desta mesma prática, na qual os participantes são guiados a perceberem o corpo e as sensações que andar promove neles. Caminhar é uma atividade comum realizada por todos no dia a dia e que na maioria das vezes realiza-se sem pensar. Assim, o intuito é que eles percebam como muito da nossa rotina é realizada automaticamente.

Para a meditação guiada, foi utilizada uma das práticas propostas no capítulo 7 “Práticas Formais de Meditação” do livro “Manual Prático Mindfulness: Curiosidade e Aceitação” dos autores Marcelo Demarzo e Javier García Campayo.

A segunda fase do grupo se inicia no quarto encontro, no qual são discutidos os grupos de alimentos (feijões, cereais, raízes e tubérculos, legumes e verduras, frutas, castanhas e nozes, leites e queijos, carnes e ovos e, água) e os graus de processamento (in natura ou minimamente processados, processados e ultraprocessados), conforme colocados no Guia Alimentar (Brasil, 2014). As atividades propostas aqui são complexas e demandam tempo, assim foi decidido que não haveria a possibilidade de ser praticada a meditação.

No quinto encontro são discutidos o almoço e o jantar, as variedades dos alimentos que podem ser utilizadas, a forma de preparo, a comensalidade das refeições e quem é responsável pela preparação dos pratos. O que fica muito presente aqui é como o cansaço

do dia a dia acaba influenciando de forma negativa no momento de cozinhar e comer. Muitos chegam em casa e querem preparar algo rápido e fácil, e na hora de comer sentam em frente a televisão como forma de relaxar. Isto acarreta em comer sem atenção, bem como as pessoas não gostarem de preparar comidas.

O momento na cozinha pode ser aproveitado como tempo com a família, afinal não é só a mulher quem deve ser a responsável pela cozinha. Assim como sentar a mesa e aproveitar a refeição junto a quem se gosta, também pode ser momento de relaxamento e prazer. O Guia Alimentar, por exemplo, coloca como um dos dez passos para a alimentação saudável o incentivo à comensalidade - comer com regularidade e atenção, em local apropriado e em companhia (Brasil, 2014).

O cansaço mental e físico é real, mas é interessante que sejam aprendidas maneiras de lidar com ele. Dessa forma, neste encontro foi proposta a meditação *bodyscan*, ou escaneamento corporal, com intuito de as pessoas perceberem o que estão sentindo em seus corpos e assim, possam relaxar, se desligando da correria do dia.

Para a condução da prática, foi utilizada a meditação também do aplicativo “We Mind”. A meditação foi transcrita e adaptada para o roteiro, e guiada pela presente autora no encontro.

No sexto e último encontro, discute-se sobre o café da manhã e lanches intermediários. Para fechamento do grupo, é combinado que cada participante leve uma preparação que costuma comer em casa para que seja realizado um piquenique de fechamento das atividades. Propôs-se, então, neste encontro, a prática de comer com atenção plena. É interessante que levem comidas que estão acostumados a terem em casa, ou que, inclusive, considerem proibidas, como bolo ou pão de queijo. O intuito é que seja praticado o comer com atenção, sem que haja julgamento dos alimentos ou culpa, e que possam levar a prática para suas rotinas.

Aqui a meditação conduzida foi retirada também do curso “Comer com Atenção Plena – Mindful Eating”, idealizado pelo Instituto de Nutrição Comportamental.

### **3. LIÇÕES APRENDIDAS**

#### **3.1. DESMISTIFICANDO A ALIMENTAÇÃO**

O grupo ocorreu entre os dias 08 de janeiro a 12 de fevereiro, mantendo os encontros às quartas-feiras das 8h30 às 10h da manhã. Ao todo foram encaminhados treze

usuários. Destes, dez iniciaram o grupo conosco, dois homens e oito mulheres, sendo que ao finalizarmos todas as atividades contávamos com seis integrantes, um homem e cinco mulheres, com idade mínima de 52 anos e máxima de 68 anos. De acordo com a observação da pesquisadora sobre a cor/raça das participantes, três eram brancas, uma era preta e uma indígena. As razões para a desistência foram incompatibilidade do horário com o trabalho, urgências na família ou simplesmente não foi notificado. Quando uma falta não era justificada anteriormente ao encontro, entrava-se em contato por telefone com o usuário. Algumas vezes, porém, não houve retorno, acarretando no desligamento do grupo.

No primeiro encontro pede-se que os participantes identifiquem uma conquista de sua história alimentar e uma mudança que desejam trabalhar. A maioria apresentou dificuldades em reconhecer suas conquistas, porém muita facilidade em pensar no que gostariam de modificar. É explicado também que as facilitadoras não passarão metas a cada indivíduo, mas que eles mesmos devem propor uma mudança a cada semana. O intuito é que se possa desenvolver a autonomia e que cada um seja responsável pela promoção da sua própria saúde, incentivando assim o autocuidado.

Os indivíduos perdem a capacidade de se perceberem frente a alimentação, tentando se enquadrar em regras de alimentação saudável. Assim, perdeu-se também a autonomia alimentar. Comer se converteu em um meio para a obtenção de um corpo ideal, no qual é julgado o quanto comem de maneira “saudável” ou “não saudável” (Mennucci et al., 2015).

Também é trabalhado neste encontro a importância de serem estabelecidas metas reais e atingíveis e que muitas vezes a nossa frustração em não conseguirmos fazer o planejado, é exatamente por ele não ser possível de ser alcançado. Sabe-se, entretanto, que esse é um conceito diferente do que estão acostumadas a lidar, principalmente quando o tema é alimentação. Muitos dos desejos sugeridos foram genéricos, como “querer emagrecer”, “querer comer menos”, “querer comer mais saudável”. Assim, foi questionado aos participantes em resposta, “emagrecer como?”, “comer menos o que?”, “o que é comer mais saudável para vocês?”, a fim de tornar cada meta sugerida alcançável.

É preciso ressaltar que não é possível desconstruir a ideia de alimentação que os indivíduos trazem em um único encontro. São anos de conhecimentos e hábitos adquiridos por eles e não se pode esperar que em algumas horas tudo será discutido e

modificado. Assim, as questões foram sendo trabalhadas aos poucos, conforme sua aproximação com os temas dos encontros.

Muitas das dúvidas envolviam a dicotomização dos alimentos: tal alimento faz bem ou mal, engorda ou emagrece? Esse alimento é melhor ou pior que aquele? Questões como estas representam a mentalidade da dieta. Este termo, utilizado por Orbach (1978), em seu livro *Fat is a feminist issue*, é definido como um controle social que permeia nossas experiências com a alimentação e o corpo e que causa mal-estar. Perdeu-se a capacidade de saber quanto se tem fome, se está saciado, de saborear os alimentos. A autora indica que comemos cada vez mais motivados por fatores externos, que comer se tornou um ato desconectado com os sinais do próprio corpo (Mennucci et al., 2015).

Aliás, o relato de inúmeras tentativas de dietas pelas participantes, devido não estarem satisfeitas com seus corpos, foi comum. Indivíduos que almejam silhueta menor estão mais sujeitos a práticas recorrentes de dietas restritivas, ou outros métodos para controle de peso. Dois estudos avaliaram a quantidade de alimento consumida por mulheres após a exposição a fotos de modelos magras (grupo experimental) e modelos eutróficas (grupo controle). Ambos encontraram que o grupo experimental apresentou menor ingestão de comidas e maior preferência por alimentos de baixa caloria (Krahé e Krause, 2010; Strahan et al., 2007).

É importante explicar que dietas não funcionam – dietas aqui são tratadas como formas de restrição calórica por meio da diminuição ou exclusão da ingestão de alimentos ou grupo de alimentos, como, por exemplo, carboidratos. Restrições alimentares podem causar alterações no metabolismo energético, diminuindo o gasto energético total (GET) e gasto energético em repouso (GER), além de causar uso mais eficiente da energia dos alimentos quando ocorre a realimentação, ou seja, quando a pessoa para de restringir. Ressalta-se que a maioria dos estudos que comprovam os efeitos benéficos da dieta na perda de peso apresentam período curto de intervenção (Stroebe et al., 2013).

Além disso, o aumento da eficiência energética do corpo geralmente leva a um reganho de peso, o que se chama *weight cycling* (ciclagem de peso), também conhecido no Brasil como efeito sanfona. Isso ocorre devido a um mecanismo do corpo que entende que a situação da restrição alimentar é uma ameaça e que deve nos proteger dessa redução de calorias ingeridas. A dieta, então, pode causar aumento de peso ao invés da perda (Dulloo et al., 2012).

Também é interessante notar como as falas de alguns indivíduos podem ser influenciadoras nas opiniões dos participantes. Quando Cristina ouviu o que Gabriela havia dito que escolheu os pães integrais para agradar às nutricionistas, logo se sentiu culpada por ter escolhido levar dois bolos, que ela inclusive disse serem seus preferidos. Ou seja, quando outra pessoa comentou ter optado por alimentos julgados saudáveis, ela começou a se indagar se teria feito a escolha certa. Por ter escolhido um bolo, claramente sua escolha lhe pareceu errada, já que este entra como alimento proibido em muitas dietas por ser um doce. Assim, é como se a fala da Gabriela automaticamente fizesse com que Cristina julgasse a sua escolha, mesmo que seja uma comida de seu próprio agrado.

A fala de Cristina na tentativa de justificar sua escolha, traz a questão do medo de engordar como se fosse sinônimo de ficar feia, e que muitas vezes bebe do discurso de querer ser saudável. O julgamento e a divisão de alimentos entre “saudáveis” e “não saudáveis”, “permitidos” e “proibidos”, entretanto, faz com que o indivíduo dependa de decisões cognitivas para controlar sua alimentação, deixando de atender aos sinais internos do corpo – como a própria vontade e preferência. Assim, qualquer situação que quebre o controle do que pode e não pode ser ingerido, gera frustração e estresse (Kausman, 2005).

Foi conversado sobre o fato de o contexto no qual os alimentos estão inseridos ser capaz de mudar a maneira como o entendemos. Por exemplo, em uma festa de aniversário, estarão disponíveis bolo, salgadinhos e uma série de outras comidas. Se o indivíduo não gosta de determinado alimento e não deseja comê-lo, entende-se que essa é uma escolha por preferência alimentar. Porém, se o indivíduo deixa de comer porque se sentirá culpado, não quer engordar ou tem vergonha, a relação com a comida passa a ser distante, uma vez que é entendido que aquela comida é proibida.

A mentalidade da dieta faz com que a comida se transforme em um inimigo. Comem-se alimentos considerados permitidos e em horários preestabelecidos, porque foi recomendado ou porque se deseja emagrecer ou melhorar algum parâmetro clínico. A liberdade para a escolha do alimento, portanto, não existe. Come-se mesmo sem prazer, simplesmente por serem “saudáveis”. Come-se com medo, com angústia e com o sentimento e a dúvida de estar fazendo algo errado (Mennucci et al., 2015).

Quando se come pelo que “deve” ser comido e não pelo desejo, fome ou respeitando a saciedade, os sinais internos vão sendo substituídos por controles externos. A partir daí, só se para de comer quando há desconforto físico, aspecto que é típico da

compulsão alimentar – quando se come uma quantidade grande de alimentos em determinado período de tempo com sensação da perda de controle (Mennucci et al., 2015).

Além disso, quando a pessoa se priva de alimentos que gosta em contexto social também existe a sensação de privação emocional. Fazer restrição causa frustração, devido à negação de alimentos preferidos, e estresse, devido tentativas constantes de controlar a fome, que é um impulso biológico. Assim, a restrição causa não só privação biológica, mas também psicológica, que pode gerar excessos, compulsão e ganho de peso (Hawks et al., 2008; Kausman, 2005).

O ato de comer deve representar um momento de prazer e não de culpa. Em alguns momentos houve resgates de memórias afetivas. Vitória, por exemplo, trouxe a lembrança de que quando morava em área rural gostava de comer laranja lima do pé. Ainda disse que a sua felicidade havia acabado quando se mudou para a cidade, evidenciando um momento marcante em sua história, na qual há clara associação da alimentação. A comida nos cerca e está presente em diversos aspectos da vida, os influenciando e sendo influenciada. Não precisa ser um peso, mas sim compreendida.

Vitória comentou diversas vezes como sua alimentação era monótona e como isso a incomodava. Porém se sentia presa ao número limitado de alimentos que poderia comer, devido ter passado por cirurgia para retirada da vesícula biliar há alguns anos. No último encontro comentou que em seus lanches sempre comia torrada seca, porque era isso que acreditava poder consumir. No entanto, quando realizamos a prática de comer com atenção plena, quando comeu o melão se lembrou de quando consumia essa fruta em uma salada comum de ser servida em reuniões familiares e se encheu de alegria. A partir daí foi possível trabalhar com ela sobre como a sua alimentação pode ser prazerosa, mesmo que haja algumas limitações devido à cirurgia.

Comer com atenção plena pode ser definido como atenção intencional, sem julgamentos, às sensações físicas e emocionais durante o ato de comer (Framson et al., 2009). De acordo com Bays (2009), citado por Polacow et al. (2015, p 266), envolve todos os sentidos, percebendo as cores, texturas, aromas, sabores e até mesmo sons do comer e beber.

Atualmente, o ritmo de alimentação é extremamente acelerado. Além de haver múltiplas distrações, o tempo para comer é curto e horários de refeições não são respeitados. O comer com atenção plena parte do princípio de que se comemos distraídos,

assistindo à televisão ou mexendo no celular, por exemplo, não estamos de fato aproveitando os sabores. Portanto, continuaremos com fome e insatisfeitos e, provavelmente, em pouco tempo será buscada alguma outra comida que nos satisfaça (Polacow et al., 2015).

O comer com atenção plena também requer que a experiência alimentar não seja categorizada como boa ou ruim, pois o julgamento impede que a experiência seja imparcial. O que aflora desta prática são sentimentos e sensações particulares de cada um. Então o indivíduo pode classificar a experiência – e não o alimento – como agradável, desagradável ou neutro (Polacow et al., 2015). Assim, o *mindfuleating* é direcionado pela própria experiência interna do indivíduo, que é única. A pessoa é entendida como *expert* em si mesma, de maneira que estimula a autonomia do sujeito (Framson et al., 2009).

### 3.2. RELAÇÃO COM O CORPO

O segundo encontro é o que mais tem abertura para que temas relacionados ao corpo sejam discutidos, pois é pedido aos participantes que completem frases - que foram pensadas anteriormente com base em suas características. Foi possível perceber forte identificação do grupo neste assunto, sendo o tópico mais comum a insatisfação com a imagem corporal, principalmente associada ao desejo de ser mais magra.

Marcela compartilhou que depois que casou e teve filhos engordou, mas que na adolescência seu corpo era magro com “forma violão”. Não gosta do seu corpo atualmente e que não compra roupas pois, segundo ela, em uma semana elas não caberão. Cristina compartilhou que quando era criança seu corpo era magro e que foi feliz com sua forma até os 22 anos, idade a partir da qual começou a ganhar peso.

Bruna contou que antes de casar e ter filhos seu corpo era mais magro e que agora, mesmo já tendo realizado várias dietas, nunca conseguiu voltar ao seu peso anterior. Diz que não está feliz com sua forma agora, que mesmo gostando de seu colo e braços, por serem a parte mais magra de seu corpo, gostaria que não tivessem gordura.

Paula, por sua vez, mencionou se incomodar com sua altura, conta que quando era mais nova as pessoas sempre comentavam sobre como era baixa e, devido a isso, sempre utilizava sapatos com salto alto para parecer mais alta.

Foi questionado se elas eram realmente satisfeitas e felizes com os seus corpos nas épocas mencionadas, ao que Bruna respondeu que sempre existirá algo que gostaríamos

de mudar. Cristina complementou a resposta dizendo que “sempre a morena quer ser a loira, a alta quer ser baixa e vice-versa” e que parece que nós mulheres nunca estamos satisfeitas com nosso corpo.

O conceito de corpo ideal vem se tornando semelhante em diferentes sociedades ao longo dos anos. O tradicional corpo da mulher brasileira é representado por uma silhueta com pouco seio, mas quadris, coxas e nádegas fartas, provavelmente proveniente de uma miscigenação indígena, africana e europeia (Finger, 2003). Entretanto, o padrão que vem sendo disseminado são corpos altos e menos curvilíneos (Forbes et al., 2012).

A mídia é a principal responsável pela propagação desses ideais de corpo que inevitavelmente passam a ser almeçados. Entretanto, quando não são atingidos, esses padrões podem influenciar a maneira como os indivíduos percebem a sua imagem corporal. Diversas pesquisas apontam que aqueles que leem mais revistas e assistem televisão com maior frequência têm maiores índices de insatisfação corporal (Laus, 2012).

A tecnologia permite realizar mudanças em imagens por meio de programas de computador. Crescem os sentimentos de culpa e inadequação. Olhamos para as imagens e não nos enxergamos. O que não se percebe, entretanto, é que ali não são corpos, são apenas imagens criadas em computador. E essas imagens, que refletem os ideais de beleza, são sempre inalcançáveis. O corpo se tornou uma entidade autônoma, como se só fosse possível a sua existência quando contemplado no espelho. Ele se tornou externo a nós mesmos (Mennucci et al., 2015).

As mulheres são as maiores vítimas dos padrões de beleza, existindo um sentimento de mal-estar devido a inadequação da imagem corporal aos ideais sociais. Para a desvalorização do corpo é utilizada a estratégia dominação-diminuição, havendo controle social sobre a mulher (Rodin et al., 1985). Quando a mulher se sente feia, se sente também envergonhada. A maioria não sai de casa por não se sentir confortável em ocupar os espaços públicos. Mesmo quando ocupam, sentem-se deslocadas como se estivessem fazendo algo errado (Wolf, 2019).

Após o término do segundo encontro, Marcela conversou em particular com uma das facilitadoras, para quem compartilhou que “quando percebeu que era feia” se trancou em casa para que ninguém a visse. Contou que hoje está bem porque não pensa mais sobre o seu corpo. Iara, por outro lado, passou por uma cirurgia de retirada de tumor que a levou a perder muito peso em pouco tempo. Segundo ela, após a cirurgia, quando encontrava



conhecidos na rua, ouvia comentários sobre sua aparência emagrecida. Devido a esses comentários perdeu a vontade de sair do quarto para que ninguém a visse. Vê-se que não basta ser magra para não ser atingida, todas as mulheres estão inseridas nesses padrões de beleza e todas sofrem com ele.

Gabriela expressou em alguns momentos a preocupação de deixar de ser bonita por estar envelhecendo. Expressou medo de sua pele ficar flácida, “seios caídos” ou então de ter “pés de galinha”. Também disse que tinha medo de engordar devido saber que com a idade o metabolismo diminui, assim acreditava que deveria comer menos do que quando mais nova. Contou que começou a fazer exercícios na academia para prevenir estas questões do envelhecimento.

Mulheres sofrem discriminação de gênero em quase todas as fases da vida. Gênero é uma construção social sobre os papéis de homens e mulheres na sociedade. No climatério as mulheres sofrem, principalmente, devido à supervalorização do corpo jovem. Existem diversas alterações hormonais, principalmente relacionadas à diminuição da atividade ovariana, ao fim do período reprodutivo que demanda adaptações não só físicas, como também emocionais. Assim, as mudanças no corpo podem alterar a forma como a mulher se vê, agravado pelo fato de a sociedade não valorizar a mulher mais velha, e causar um sofrimento emocional (Brasil, 2008).

A meditação da autocompaixão no segundo encontro trouxe reflexões sobre a dificuldade em se desejar coisas boas, pois é algo que não estão acostumadas a fazer. Paula inclusive trouxe a questão de ser frequente desejarmos coisas boas aos outros, mas nunca a si mesmos. Muitas vezes conseguimos ser extremamente empáticos com o próximo, enquanto julgamos a nós mesmos. A aceitação e o amor próprio fazem parte do autocuidado, e é importante que seja desenvolvida a prática de não nos julgarmos tanto.

A autocompaixão pode ser utilizada como uma estratégia de regulação das emoções, que ensina os indivíduos a como se aceitar exatamente como são, mesmo com as suas imperfeições. Assim, a sua prática pode aliviar o sofrimento associado à insatisfação corporal. Isso porque ser gentil e compreensivo consigo mesmo, contraria diretamente a raiz da insatisfação corporal, que é a tendência de criticar e não aceitar o corpo como ele é. A atenção plena, que também é elemento central na autocompaixão, deve ajudar as mulheres a se relacionarem com seus pensamentos dolorosos e emoções de maneira equilibrada, evitando a fixação em características corporais que não gostam (Albertson et al., 2014).

A prática da autocompaixão também melhora a habilidade das mulheres em apreciarem seus corpos. Apreciação corporal é gostar, aceitar e respeitar seu corpo, independentemente de peso, forma ou imperfeição, e está ligada a otimismo e satisfação na vida. Mulheres imersas na cultura ocidental são ensinadas que beleza física é uma de suas características mais importantes. Assim, a auto estima delas acaba dependendo de atender aos padrões de beleza. A autocompaixão, por outro lado, está associada à diminuição dos níveis de comparação social e é capaz de fornecer uma alternativa à esta auto avaliação, promovendo imagem corporal positiva (Albertson, 2014; Neff e Vonk, 2009).

### 3.3. QUESTÃO DE GÊNERO

Pedro, o único homem que deu continuidade ao grupo, compartilhou suas dificuldades em atingir as metas propostas, como diminuir a quantidade de açúcar nas preparações. Atribuiu essa dificuldade ao fato de ser a sua esposa a responsável por preparar a comida em casa. Desde criança, mulheres são ensinadas a usarem rosa e brincarem de boneca. Meninos usam azul e brincam de carrinho. Na vida adulta, mulheres devem ficar em casa e cuidar da família, enquanto o homem deve ser o provedor. Esses papéis são repassados a cada geração, delimitando os campos de atuação tanto para homens quanto para mulheres (Brasil, 2008).

Uma das metas estabelecidas por Paula era a de comer arroz integral nos finais de semana. Ela compartilhou que adora comer arroz integral, porém quando está reunida com a sua família no final de semana não faz tal preparação por ninguém gostar, mas que gostaria que não fosse assim. Vê-se que há uma doação de seu gosto em prol dos gostos dos outros.

Sato et al. (2016) encontrou associação entre não realizar refeições em família e relatar o prazer de comer, o que pode ser explicado devido às atitudes das mães com relação a preparação e compartilhamento de refeições em família. Slater et al. (2012) descreveu que mães frequentemente se sentiam pressionadas a providenciar comida para a família. Entretanto, muitas dessas mulheres não gostam de cozinhar. Latreille e Ouellette (2008), citado por Sato et al. (2016, p. 42), mostra que 20% de suas entrevistas apontaram que o jantar era a atividade mais estressante do dia.

Todas as participantes disseram cozinhar durante a semana para a família e no final de semana optar por comer fora de casa, comprar comida ou fazer preparações rápidas e menos elaboradas, devido ao cansaço da semana. Evidenciando que, além de seus empregos, também eram encarregadas pela alimentação da família.

Segundo Maluf (2012), citada por Costa e Jaeger (2016, p. 128), a mulher se desvinculou do sexo como meio de procriação e se inseriu no mercado, assumindo o controle de si mesma. Porém, ainda preserva os papéis e valores tradicionais, como ser mãe, esposa, educadora dos filhos e organizadora do espaço doméstico. Assim, há o sentimento de obrigação em dar conta dos cuidados domésticos, o que acaba gerando sobrecarga e limitando o tempo dedicado ao cuidado próprio. Mesmo que haja a identificação da necessidade do autocuidado, as mulheres podem optar por deixá-lo de lado em benefício de outras questões consideradas prioritárias, como o cuidado dos filhos (Costa e Jaeger, 2016).

Por vezes, o autocuidado acaba sendo realizado por meio da compra de produtos de beleza, mesmo não havendo tempo ou necessidade real para utilizá-los. É como se comprar algo para si representasse uma forma de pensar e investir em si mesma, porém sem deixar de lado a cobrança social voltada ao corpo feminino. Ou seja, o autocuidado acaba não correspondendo às necessidades femininas reais, e servem meramente para a identificação da figura feminina dentro de um padrão, no qual é exigido o culto ao corpo (Costa e Jaeger, 2016).

O escaneamento corporal proposto no quinto encontro, que propõe varredura do corpo observando os pontos de tensão, teve como intuito praticar o relaxamento corporal e mental, principalmente pensando no cansaço de quando se chega em casa após um longo dia. No terceiro encontro, é proposta a meditação andando, cujo objetivo é trazer a atenção para a atividade que se está realizando no momento. É muito comum que atividades do dia a dia sejam realizadas quase automaticamente, como andar, tomar banho ou escovar os dentes. Trazer a atenção para estes momentos também pode proporcionar relaxamento mental.

Quando a nossa energia é dirigida para a experiência real do corpo, a visão de si próprio também pode sofrer mudança. Perceber que o corpo é quem nos permite realizar as atividades diárias é reconhecer as suas capacidades e sua importância. Geralmente isso só ocorre quando há alguma lesão ou doença. Então, vivenciar o corpo de maneira diferente pode auxiliar na mudança de sentimentos com relação a ele (Kabat-Zinn, 2017).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presença da meditação nos encontros do GIN foi essencial para aprofundamento das discussões sobre corpo, alimentação e relaxamento. Como já mencionado, a alimentação engloba muito mais do que o simples ato de comer um alimento. Com a meditação foi possível abordar outros aspectos que circundam os hábitos alimentares, como a aceitação corporal e comensalidade.

Na avaliação individual realizada após o grupo, Gabriela contou que começou a praticar o comer com atenção plena em casa com suas filhas, o que mostra que a prática aprendida no grupo foi transmitida a outros indivíduos. Esta ação mostra que o conhecimento não só foi internalizado como compartilhado, ou seja, ela se tornou multiplicadora do conhecimento.

Iara já praticava as meditações anteriormente ao grupo, mas compartilhou que considera que práticas como esta deveriam estar presentes em qualquer grupo, já que promovem o autoconhecimento e relaxamento mental. Cristina também disse que as meditações propostas se encaixavam com os temas dos encontros e que a auxiliaram a se descobrir.

Vitória e Paula também trouxeram impressões positivas quanto às práticas, porém contaram que não conseguem realizar as meditações sozinhas em casa. Foram sugeridos outros grupos do CSEGPS que podem auxiliá-las com estas questões – por exemplo, grupo de meditação; de práticas corporais; ioga -, mostrando a importância do trabalho multiprofissional na promoção da saúde integral.

Percebe-se pelos relatos que a inserção de práticas de meditação no GIN despertou nas participantes a vontade de entrar em contato com si. Pensando no autocuidado como o entendimento do indivíduo com relação às suas questões de saúde e execução de atividades que visam a preservação do bem-estar, vê-se que as meditações tiveram papel fundamental nessa percepção. Essas mulheres se tornaram agentes no seu próprio cuidado. Assim, entende-se que a meditação foi promotora de autocuidado nas mulheres que participaram do grupo.

## **5. DIFICULDADES E SUGESTÕES PARA FUTUROS GRUPOS INOVADORES EM NUTRIÇÃO**

Não se pode deixar de mencionar que uma das maiores dificuldades é a condução do grupo. A primeira vez que tive a experiência foi no estágio curricular juntamente à outra aluna, o que tornou a condução um pouco mais fácil, já que as responsabilidades podiam ser partilhas. A presença da supervisora é importante não só nas intervenções que são realizadas em discussões do grupo, mas também para guiar a estagiária na organização e facilitação. Assim, creio que a falta de prática de condução poderia interferir nos resultados do grupo, porém a presença da supervisora minimiza esse risco.

Além disso, deve-se ressaltar que pratico meditações há alguns anos, mas não sou instrutora certificada. Dessa forma, tive certa dificuldade para guiar as práticas. Mesmo sabendo que os momentos de pausa, o tom de voz e a velocidade com que se fala são extremamente importantes, sei que a falta de prática pode fazer com que os participantes não tenham passado pela melhor experiência possível. Ainda assim, o retorno dado pelos indivíduos do grupo foi bastante positivo, sendo que na avaliação final a maioria deles relatou ter aproveitado as meditações e inclusive estar praticando em casa.

Para os futuros estagiários que conduzirem o grupo, sugere-se que sejam praticadas meditações previamente, pois é necessário que haja empatia, devido não ser uma atividade simples de ser realizada. Assim, é preciso que o próprio facilitador entenda quais são as possíveis dificuldades a serem enfrentadas por aqueles que estão sendo conduzidos. Também se aconselha que a própria condução seja praticada com os textos do roteiro adaptado anteriormente ao grupo.

Percebeu-se que as meditações que mais causaram impacto nas discussões dos encontros foram as da autocompaixão e de comer com atenção plena. Sugere-se que estas práticas possam ser incorporadas nos próximos GIN, além de manter a atividade de andar pensando na rotina, já existente no roteiro original. Como mudança, propõe-se que esta seja apresentada como meditação, dando outro tom à essa prática, o que se mostrou interessante a alguns participantes.

Diminuir o número de práticas de meditação tem relação com a quantidade de conteúdo a ser discutido nos encontros. Isso porque pode-se perceber que a introdução de novas atividades acabou tomando tempo de assuntos que deveriam ser discutidos em determinados encontros. Foi pensado sobre isso quando se optou por não haver meditação

no quarto encontro, onde é apresentada a classificação NOVA de alimentos, que é complexa e acaba tomando tempo. Ainda assim, a administração do tempo não foi tarefa fácil, fazendo com que algumas demandas pudessem não ser aprofundadas ou abordadas da maneira mais satisfatória. Como alternativa, pode ser sugerido aos participantes que utilizem aplicativos de meditação gratuitos para a prática em casa e que seja incorporada nos encontros a discussão das experiências vivenciadas.

## **6. IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA NO CAMPO DE ATUAÇÃO**

Na resolução 600/2018 do CFN consta que uma das áreas de atuação é a Nutrição em Saúde Coletiva em atenção básica em saúde, sendo esta definida como conjunto de ações voltadas à promoção da saúde, seja para atuação no individual ou coletivo. Assim, o presente trabalho contribuiu para maior compreensão de como o nutricionista pode promover saúde na atenção primária de maneira integral.

É interessante notar que há algumas dificuldades. O projeto pedagógico da faculdade conta com disciplinas como Dietética, Inquéritos Alimentares, Planejamento Dietético, Gestão de Cardápios e Nutrição Clínica, nas quais aprende-se a planejar, elaborar e calcular cardápios para atender às demandas dos usuários. O objetivo é conceber um cardápio que se adeque às necessidades dos indivíduos, no qual a alimentação é muitas vezes “perfeita”, ou seja, sempre com todos os grupos de alimentos, sempre in natura e pouco ou nenhum consumo de ultraprocessados. Entretanto, sabe-se que não é assim que a alimentação das pessoas funciona no dia a dia. Primeiro há a questão do acesso aos alimentos, que muitas vezes é dificultado devido às desigualdades sociais. Segundo que nem mesmo as pessoas que têm acesso a alimentos seguros e de qualidade seguem sempre uma alimentação impecável. E é preciso entender que isso não é errado. As disciplinas mencionadas fazem o esforço de ressaltar a importância da compreensão do contexto no qual os indivíduos estão inseridos, mas entrar em contato com a realidade é importante para que se possa estar preparado a lidar com hábitos alimentares reais.

Muitas vezes há o sentimento de que não se está atingindo o público, ou que não são supridas todas as demandas de cada indivíduo. É importante entender que há limitações em todas as atuações. Ainda assim, atuação em grupo é extremamente funcional e gratificante. Ver as trocas que ocorrem entre os participantes de maneira respeitosa e

agregadora, traz muita alegria para a atuação, afinal precisa-se entender que o profissional de saúde não é o foco do grupo, nem o detentor de todos os saberes.

O trabalho também trouxe a importância da atuação do nutricionista em ações de EAN, mostrando como esta pode ser efetiva na atuação na atenção básica, ainda que seja um desafio, uma vez que se deve planejar conteúdo capaz de captar o interesse do público alvo, mas que também seja eficiente em transmitir as mensagens que se deseja.

Além disso, a experiência com o presente trabalho auxiliou a compreensão de que não saímos completos da graduação, que o ato de se graduar envolve sim cumprir os créditos, porém se tornar profissional envolve muito mais do que estar presente na sala de aula. Requer que tenhamos interesse em diversos assuntos, muitas vezes considerados não convencionais (como a meditação), para que possamos enxergar o indivíduo como um todo e fornecer o melhor atendimento possível.

Portanto, a luta pela inserção de outras racionalidades na nutrição é legítima, uma vez que seu reconhecimento ajuda a trazer elementos para o exercício profissional, bem como a reconhecer outras lógicas e necessidades dos usuários, fortalecendo a proposta de uma abordagem ampliada. Assim, faz-se necessário o debate sobre ampliação do uso das PICs no contexto de atuação do nutricionista, dentro e fora da saúde coletiva.

## **7. REFERÊNCIAS**

Academy of Nutrition and Dietetics. Noland D, Raj S. Revised 2019 Standards of Practice and Standards of Professional Performance for Registered Dietitian Nutritionists (Competent, Proficient, and Expert) in Nutrition in Integrative and Functional Medicine. *Jour of the Acad of Nutrition and Dietetics*. 2019; 119(6): 1019-1036.

Albertson ER, Neff KD, Dill-Shackleford KE. Self-Compassion and Body Dissatisfaction in Women: A Randomized Controlled Trial of a Brief Meditation Intervention. *Spr Science and Busin Med*. 2014; 6(3):444-454.

Almeida SP, Soares SM. Aprendizagem em grupo operativo de diabetes: uma abordagem etnográfica. *Ciênc & Saúd Colet*. 2010;15(1):1123–1132.

Barros JA. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? *Saúd e Socied*. 2002;11(1):67-84.

Boog MCF. Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável. *Rev. Ciênc & Saúde*. 2008; 1(1): 33-42.

Campos D et al. Meditation and happiness: Mindfulness and self-compassion may mediate the meditation-happiness relationship. *Elsevier*. 2016: 93(1): 80-85.

Cervato-Mancuso AM et al. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. *Rev. Ciênc & Saúd Colet*. 2012; 17(12): 3289-3300.

Choe J, Chick G, O’regan M. Meditation as a kind of leisure: the similarities and differences in the United States. *Leisure Studies*. 2014; 34(4): 420-437.

Cina Psiquiatria [internet]. We Mind [acesso em 29 abr 2020]. Disponível em: <http://cinapsiquiatria.com.br/wemind/>.

Conselho Federal de Nutrição. Resolução CFN nº525, de 25 de junho de 2013. Regulamenta a prática da Fitoterapia pelo nutricionista, atribuindo-lhe competências para, nas modalidades que especifica, prescrever plantas medicinais e chás medicinais, medicamentos fitoterápicos, produtos tradicionais fitoterápicos e preparações magistrais de fitoterápicos como complemento da prescrição dietética e dá outras providências [internet]. Brasília, 2013 [acesso em 25 mai 2020]. Disponível em: [https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res\\_525\\_2013.htm](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_525_2013.htm).

Costa VF, Jaeger FP. Do hidratante ao sapatinho de cristal: a relação da mulher com o consumo de produtos usados no autocuidado. *Dialogo*. 2016; 31:117-136.

Demarzo M, Campayo JG. Manual Prático Mindfulness: Curiosidade e Aceitação. Cap. 7. 2ª ed. São Paulo: Palas Athena; 2017.

Dulloo AG, Jacquet J, Girardier L. Poststarvation hyperphagia and body fat overshooting in humans: a role for feedback signal from lean and fat tissues. *Proc Nutri Soc*. 2012; 71:379-389.

Farb NAS, Segal ZV, Mayberg H, Bean J, Mckee D, Fatima Z, Anderson AK. Attending to the present: mindfulness meditation reveals distinct neural modes of self-reference. *Soc Cognit and Affect Neurosci*. 2007; 2(1): 313-322.

Faustino-Silva DD, Jung NM, Porta LLL. Abordagem comportamental como estratégia para o tratamento da obesidade na Atenção Primária à Saúde. *APS em Revista*. 2019; 1(3):189-197.

Finger C. Brazilian beauty. *The lancet*. 2003; 362:1560.

Forbes GB, Jung J, Vaamonde JD, Omar A, Paris L, Formiga NS. Body dissatisfaction and disordered eating in three cultures: Argentina, Brazil and the U.S. *Sex Roles*. 2012.

Fortney L, Taylor M. Meditation in Medical Practice: a review of the evidence and practice: A Review of the Evidence and Practice. *Primary Care. Clinics in Office Practice*. Elsevier. 2010; 37(1): 81-90.

Framson C, Kristal AR, Schenk JM, Littman AJ, Zeliadt S, Benitez D. Development and validation of the mindful eating questionnaire. *J Am Diet Assoc*. 2009; 109:1439-1444.

Galvanese ATC, Barros NF, D’Oliveira AFPL. Contribuições e desafios das práticas corporais e meditativas à promoção da saúde na rede pública de atenção primária do Município de São Paulo, Brasil. *Cadde Saúde Pública*. 2017;33(12): 1-13.

Galvão MTRLS, Janeiro JMSV. O autocuidado em enfermagem: autogestão, automonitorização e gestão sintomática como conceitos relacionados. *Rev. Min. Enferm*. 2013; 17(1):225-230.

Guy ME, Azhar A. Emotional Labor Meanings, Gender, and Culture: A Comparative Assessment. *Journ of Administrative Theory & Praxis*. 2018; 40(5): 289-303.



Hawks SR, Hala NM, Christley HS. Psychosocial associations of dietary restraint: implications for healthy weight promotion. *Ecol Food Nutr.* 2008; 47(5):450-483.

Jomori M, Proença RPC, Calvo MCM. Determinantes de escolha alimentar. *Rev Nutrição.* 2008; 21(1):63-73.

Junior ET. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados.* 2016; 30(86): 99-112.

Kabat-Zinn J. Viver a catástrofe total: como utilizar a sabedoria do corpo e da mente para enfrentar o estresse, a dor e a doença. 2ª ed. São Paulo: Palas Athena; 2017.

Kausman R. *If not dieting, then what?* Australia: Allen & Unwin; 2005.

Krahé B, Krause C. Presenting thin media models affects women's choice of diet or normal snacks. *PsychofWom Quart.* 2010; 34: 349-355.

Laus MF. Influência do padrão de beleza veiculado pela mídia na satisfação corporal e escolha alimentar de adultos [tese]. Ribeirão Preto: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2012.

Lemos KCV. Meditação baseada em mindfulness e o método feldenkrais® como terapias complementares no SUS: a implementação da política nacional de práticas integrativas e complementares no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) sob a perspectiva dos usuários [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2014.

Mattos PF, Neves AS. A importância da Atuação do Nutricionista na Atenção Básica à Saúde. *RevPráxis.* 2009; 1(2): 110-115.

Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília, 2012.

Menucci L, Timerman F, Alvarenga M. Como a subjetividade influencia o comportamento alimentar? In: Alvarenga M, Figueiredo M, Timerman F, Antonaccio C. *Nutrição Comportamental.* São Paulo: Manole; 2015. p. 51-67.

Ministério da Saúde (BR). Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. *Cadernos de Atenção Básica, Brasília, n. 35* [internet]. Brasília; 2014 [acesso em 25 mai 2020]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_doenca\\_cronic\\_a\\_cab35.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronic_a_cab35.pdf)

Ministério da Saúde (BR). Guia alimentar para a População Brasileira [internet]. Brasília; 2014 [acesso em 29 abr 2020]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf)

Ministério da Saúde (BR). Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa [internet]. Série a. Normas e Manuais Técnicos. Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Cadern. 9. Brasília; 2008 [acesso em 24 jun 2020]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_atencao\\_mulher\\_climaterio.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf)

Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Alimentação e Nutrição [internet]. Brasília; 2013 [acesso em 13 mai 2020]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_alimentacao\\_nutricao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf)

Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares [internet]. Brasília; 2006 [acesso em 14 jul 2020]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº1988, de 20 de dezembro de 2018. Atualiza os procedimentos e serviço especializado de Práticas Integrativas e Complementares na Tabela de Procedimentos Medicamentos Órteses Próteses e Materiais Especiais do SUS e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Diário Oficial da União. 20 dez 2018; seção 1:110.

Ministério da Saúde (BR). Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem [internet]. Brasília; 2020 [acesso em 29 abr 2020]. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BR). Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas [internet]. Brasília; 2012 [acesso em 8 mai 2020]. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca\\_alimentar/marco\\_EAN.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/marco_EAN.pdf)

Navolar TS, Tesser CD, Azevedo E. Contributions to the construction of Integrative and Complementary Nutrition. *Interface – Comunic Saúde Educ.* 2012; 16(41):515-27.

Navolar TS. A interface entre a nutrição e as práticas integrativas e complementares no SUS [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2010.

Neff KD, Vonk R. Self-compassion versus global self-esteem: two different ways of relating to oneself. *Jour Person.* 2009; 77:23-50.

Nyklícek I, Kuijpers KF. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction Intervention on Psychological Well-being and Quality of Life: Is Increased Mindfulness Indeed the Mechanism? Oxford University Press. *Annals of Behav Med.* 2008; 35(3): 331-340.

Oliveira WK. “Comer o quê?”: Comida, sexualidade e relações de gênero. *Anais do Congresso Latino-Americano de Gênero e Religião.* 2016; 4(1):310-321.

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

Pichon-Riviére E. *O processo grupal.* 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

Polacow V, Costa AC, Figueiredo M. Comer com atenção plena (mindfuleating). In: Alvarenga M, Figueiredo M, Timerman F, Antonaccio C. *Nutrição Comportamental.* São Paulo: Manole; 2015. p. 263-280.

Pollan M. *Em defesa da comida, um manifesto.* Rio de Janeiro: Intrínseca; 2008.

Rodín J, Silberstein L, Striegel-Moore RH. Women and weight: a normative discontent. In: Sonderegger TB, Anastasia A, editors. *Psychology and gender.* University of Nebraska Press; 1985. p. 245-307.

São Paulo (Município). Câmara Intersecretarial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN). 1º Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional 2016/2020

[internet]. Prefeitura do Município de São Paulo. São Paulo; 2016 [acesso em 18 mai 2020]. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/trabalho/PLAMSANVERSA\\_OFINALcompleta.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/trabalho/PLAMSANVERSA_OFINALcompleta.pdf)

São Paulo (Município). Portaria nº 849, de 38 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares [internet]. [acesso em 29 abr 2020] Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html)

Sato PM, Lourenço BH, Trude ACB, Unsain RF, Pereira PR, Martins PA, Scagliusi FB. Family meals and eating practices among mothers in Santos, Brazil: A population-based study. *Appetite*. 2016; 103:38-44.

Silva EM. Promoção da saúde: o autocuidado no contexto de grupos de pessoas que vivem com doenças crônicas não transmissíveis [dissertação]. Niterói: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, 2018.

Slater J, Sevenhuysen G, Edginton B, O'Neil J. Trying to make it all come together': structuration and employed mothers' experience of family food provisioning in Canada. *Health Prom Inter*. 2011; 27(3):405-415.

Souza EB. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores. *Cad UniFOA*. 2010; 13(1): 49-53.

Strahan EJ, Spencer SJ, ZannaMP. Don't take another bite: How sociocultural norms for appearance affect women's eating behavior. *Science Direct*. 2007; 4: 331-342.

Stroebe W, van Koningsbruggen GM, Papies EK, Aarts H. Why most dieters fail but some succeed: a goal conflict model of eating behavior. *Psychol Rev*. 2013; 120:110-138.

Vincha KRR. Grupos educativos de alimentação e nutrição: um cenário promotor da autonomia nas escolhas alimentares [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2017.

Viscardi AAF, LecuonaAS, Correia PMS, Marinho A. A meditação como ferramenta lúdica: potenciais e limites à promoção da saúde. *JournofManag&Prim Health Care*. 2019; 10(1).

Wolf N. O mito da beleza – como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres. Rio de Janeiro: Rocco; 2019.

## 8. ANEXOS

### ANEXO 1: Ficha de Acompanhamento

<b>FICHA DE ACOMPANHAMENTO EM GRUPO</b>	
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	
Nome: _____	Prontuário: _____
<b>FASE I</b>	
<b>1º encontro: ____/____/ ____</b>	
_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
<b>2º encontro: ____/____/ ____</b>	
_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
<b>3º encontro: ____/____/ ____</b>	
_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
_____	



## ANEXO 2: Diário de Campo

### GUIA DE PREENCHIMENTO DO DIÁRIO DE CAMPO

Este guia apresenta algumas recomendações para o preenchimento adequado do diário de campo, que tem como objetivo acompanhar a evolução do grupo e aprimorar as habilidades da equipe de coordenação.

Seu preenchimento precisa ser realizado após os encontros e é individual.

Ele é dividido por encontro e há o registro da data e das observações pertinentes a respeito do encontro em questão. Essas observações envolvem a sua descrição juntamente com a reflexão do autor quanto às atividades desenvolvidas para a realização do mesmo. Para isso, leva-se em consideração: contato telefônico para os participantes, planejamento das atividades, recursos humanos e materiais, desenvolvimento do momento inicial, intermediário e final, incluindo a integração e atuação da equipe.

No final de cada registro há o campo “ELABORADO POR” que deve ser preenchido com o nome do autor pela elaboração deste registro realizado.

Ele pode ser elaborado no computador. Deve ser compartilhado com o nutricionista supervisor após sua redação.

### DIÁRIO DO GRUPO

#### PRIMEIRO ENCONTRO – 08/01/2020

Estava um pouco afobada devido ao curto tempo que tinha para aplicar os instrumentos. Já havia atrasado 10 minutos até que consegui abrir a sala e levar os participantes para dentro. Pedi a ajuda de todos para organizar as cadeiras e fui tirando os materiais que seriam necessários. Coloquei uma música calma bem baixinha de fundo, mas no caso acredito que faltou a minha própria meditação para conseguir me tranquilizar. Pedi que todos preenchessem o questionário de atitudes corporais (BAQ), tentei ajudar ao máximo aqueles que pude, mas ficou claro que alguns tiveram dificuldades para responder as questões, seja por não entender o formato do questionário, ou por não se sentir confortável em responder determinadas perguntas. Quando a Gabriela terminou o seu comentário me marcou bastante “essas perguntas são bastante provocadoras”, ao que Cristina já respondeu que concordava. Saí da sala para buscar o Diego, um outro paciente que havia acabado de ser encaminhado da triagem para o grupo

e pedi para que continuassem preenchendo o questionário. Não houve tempo para aplicar o recordatório 24h no início.

O grupo então começou comigo explicando as regras de boa convivência e de funcionamento dos encontros. Em seguida fizemos a atividade do barbante. É muito curioso que qualidade que eu falo no início (porque fui eu que abri a atividade) sempre influencia a qualidade que os participantes irão falar (o mesmo aconteceu no outro grupo que fiz com a Erika). Assim, quando falei que a minha qualidade era cozinhar e gostar de comer, a maioria das pessoas se focaram nestes mesmos aspectos, seja falando que gosta de cozinhar ou que não gosta. A Iara se sobressaiu para mim porque ela foi a única que mencionou uma característica sua que não estava relacionada a isso, ela disse que era muito comunicativa e que adora criar coisas. Pessoalmente, eu adorei. Quando perguntei a eles o que achavam que a teia de barbante significava, Diego começou a falar sobre si, tentando dar dicas para Vitória. Ele se prolongou mais do que eu gostaria e até fugiu um pouco do tema. Mas consegui resgatar falando que era exatamente esse o ponto da teia, a conexão de todos e a troca de informações e que todos no grupo somos iguais, inclusive eu e a Vivi. Perguntei se mais alguém gostaria de comentar algo e logo a Gabriela fez uma analogia sobre uma teia dançante, ela é artista e parece ter uma mente muito criativa.

Em seguida fizemos a meditação. Eu havia planejado e treinado algumas vezes sobre como realizar essa parte do encontro. Ainda assim, não saiu como o esperado. Acredito que por achar que tinha pouco tempo fiquei um pouco desesperada para não atrasar e a meditação acabou ficando como jogada. O intuito seria que a meditação ajudaria nas decisões para as mudanças. Não posso deixar de negar, no entanto, que as pessoas pareceram pelo menos relaxadas, mesmo tendo claramente dificuldade para realizar a atividade. Alguns abriram os olhos durante. Diego foi o que pareceu ter mais dificuldade, pois abri os olhos de tempos em tempos. O relaxamento pareceu verdadeiro devido ao fato de alguns começarem a bocejar, é claro que o intuito da meditação não é que durmam, mas o relaxamento da mente é sempre importante de se considerar. Quando acabou, apenas perguntei se haviam gostado da atividade, quando deveria ter desenvolvido um pouco mais a discussão, principalmente sobre a dificuldade. Acredito que no próximo encontro essa discussão possa ser retomada, perguntando por exemplo as diferenças do que sentiram em ambas meditações.

Logo emendei na atividade das bolinhas. No geral tenho a impressão de que as pessoas têm uma certa dificuldade em entender o propósito da atividade, talvez seja

porque muitas vezes nós não paramos para pensar nas metas que colocamos para nós e o quanto elas são necessárias ou plausíveis para o nosso momento e que, muitas vezes, o fato delas não serem atingíveis que acaba trazendo frustrações. Mas também acho que provavelmente ser a primeira vez que entram em contato com essa ideia, faz sentido que a discussão fique meio abstrata. Mas também espero que seja uma ideia que fique na cabeça deles, para que possa ser desenvolvida mais tarde. É lógico que muito da minha impressão também pode ser pelo fato de minha explicação não ter sido a melhor... Espero que com os exemplos práticos tenha ficado um pouco mais claro e ainda mais depois com a atividade de definir as mudanças.

Assim, pedi que se dividissem em trios (havia 9 participantes) e que compartilhassem uns com os outros uma conquista da história alimentar deles e uma mudança que eles gostariam de propor. A discussão aconteceu aparentemente de maneira satisfatória, inclusive o trio em que se encontrava Gabriela e Diego, os quais são bem presentes, mas pareceram dar espaço de fala para Marcela. Não consegui acompanhar as discussões de Isabela, Cristina e Iara. Pedro, Paula e Vitória pareciam estar compartilhando dicas que poderiam ser úteis para cada um. Vitória falou bastante sobre a sua falta de rotina e o fato de acordar de madrugada para comer, Pedro e Paula tentaram ajuda-la com algumas dicas sobre como retomar a sua rotina alimentar.

Em seguida pedi para que cada um compartilhasse uma conquista e uma mudança proposta para que eu escrevesse no flipchart. Ficou claro que a maioria tinha dificuldades em reconhecer conquistas, mas que mudanças eram muito fáceis. Ainda assim, as mudanças foram bastante genéricas, como “quero emagrecer”, “quero comer menos”, “quero comer mais saudável”. Por isso, eu e Vivi tentamos direcioná-los para que as metas se tornassem mais fáceis de serem atingidas, então sempre perguntávamos “emagrecer como?”, “comer menos o que?”, “o que seria comer mais saudável?”, tentando fazê-los perceber que mudanças pequenas são mais fáceis de serem atingidas e que mudar tudo de uma vez é praticamente insustentável a longo prazo.

Terminada essa atividade entreguei a todos o folheto de identificação e pedi que escrevem a mudança proposta no local indicado. Agradei a todos pela presença e encerrei o grupo. Gabriela, Vitória e Paula se dispuseram a ficar um pouco mais para que eu pudesse realizar o Recordatório 24h com elas. Iniciei com a Vitória e seu R24h mostrou alguns indícios de transtorno compulsivo alimentar (TCA). Em seu BQA não parece ter distorção da imagem corporal, o que condiz com alguém que sofre deste



transtorno. Assim, fiquei um pouco preocupada e acredito que deverá ser dada uma atenção maior a ela. Paula me pareceu bastante tranquila em seu R24h, ela trabalha como doméstica, é viúva e tem uma boa alimentação considerando a sua rotina. Tem a preocupação de comer FLV e de realizar lanches nos intervalos entre as grandes refeições. Gabriela de longe parece ser a mais preocupada com a sua alimentação, sempre justificando que sua garganta deve estar boa para que possa cantar (é cantora profissional). Sempre se preocupa em fazer lanches saudáveis e cozinhar, me fez questionamentos sobre alguns mitos, como chás de emagrecimento e se tomar uma taça de vinho por dia realmente ajuda na pressão. Gabriela parece ser a pessoa com melhor condição social do grupo, me mostrou fotos do seu apartamento, disse que sempre viaja para a Itália para comprar roupas e sempre estar rodeada de amigos. Ao mesmo tempo, parece ser sozinha e passou em torno de 45 minutos falando comigo após o término das atividades.

ELABORADO POR: Joanna Ricci, estagiária de nutrição.

### **SEGUNDO ENCONTRO – 15/01/2020**

Para este encontro eu estava mais tranquila. Acho que passado o primeiro encontro que é sempre uma surpresa e que você fica meio tenso sem saber o que esperar, as coisas se assentaram na minha mente e eu pude relaxar um pouco. Também estudei bastante em casa e treinei a meditação com a minha sobrinha, o que me ajudou também a ter mais confiança. Preparei as plantinhas com o maior amor e carinho, até a minha mãe queria uma. Decidi chegar bem cedo para arrumar as coisas, mais uma das coisas que me deixa calma, odeio fazer tudo com afobação. Abrir a sala bem cedo facilitou muito isso e consegui sentar e meditar um pouco antes das atividades começarem.

Desci na extorsiva para comprar um pão de queijo e quando estava sentada na sala comendo e bebendo um cafezinho a Vitória chegou. Ela acreditava que o grupo começava às 8h e que estava atrasada (eram 8h10). Expliquei que o grupo na verdade começa às 8h30 e então ficamos conversando um pouco sobre como ela estava e se ela estava gostando do grupo. Ela me pediu para ver o guia alimentar também. Em seguida chegou Cristina bastante afobada, porque também acreditava que o grupo era às 8h. Começamos nós três a conversar sobre comida (não lembro quem começou exatamente), mas fato é que Cristina é nascida na Paraíba e gosta muito de comida, principalmente as bem temperadas, mas tem medo de pimenta por achar que dá gastrite. Ela também é alérgica

à peixes e frutos do mar, mas disse que pode comer bacalhau, por exemplo, só não gosta de comer por causa do cheiro. Pessoalmente, fiquei na dúvida se é realmente alergia ou se foi um modo de se expressar por ela não gostar de comer. Vitória conversou conosco sobre todas as comidas, mas não demonstrou muita animação com nenhuma delas. Algumas comidas, falava que gostava e outras não, mas nunca com muita empolgação.

As outras pessoas foram chegando, mas percebi que algumas faltariam e comecei a ficar com medo de ser um grupo com poucas pessoas. Quando Isabela chegou imediatamente começou a falar sobre o encontro de sexta-feira e o quão ótimo tinha sido e como agora ela tinha voltado a comer comida e etc. Também falou que foi na zona cerealista e entregou uma sacola de temperos para Vitória. Aparentemente ela vai toda semana e sempre compra temperos e castanhas e quando conversou isso na semana passada com as meninas falou que traria um pouco para Vitória e para Gabriela. Como a Gabriela não veio, Isabela acabou me dando os temperos e disse que traria mais na semana que vem. Quando a Vivi chegou sem nenhum dos pacientes fiquei apreensiva por termos apenas 6 pessoas. Porém, quando olhei ao redor e percebi que só havia mulheres na sala fiquei feliz. Não que eu não goste dos homens do grupo, mas fica claro que a presença masculina acaba inibindo a fala das meninas. Como esse é um encontro em que falamos bastante sobre o corpo, achei que a discussão poderia ser mais rica se houvesse só mulheres.

Começamos o grupo com a dinâmica dos nomes, é sempre muito leve esta atividade e eu adoro descobrir porque as pessoas chamam como chamam. Nessa atividade já apareceu uma questão de Isabela, que disse não saber porque tinha este nome já que “sua mãe a havia dado ainda quando pequena para a sua tia”. Uma frase que passou quase batida, mas que já representou uma questão de seu passado.

Em seguida fomos para a atividade das frases, eu havia já pensado em qual frase fazer para cada pessoa com a ajuda da minha sobrinha com base no que conhecia de cada uma. Assim, fui passando a bola para cada uma e sempre tentando instigar que falassem um pouco mais. Mas o engraçado é que aconteceu a mesma coisa do grupo anterior. Quando uma delas fala do corpo, todas se identificam. Não lembro quem disse “gostaria de ser mais magra” ao que algumas responderam: “mas quem não gostaria de ser mais magra?”.

Marcela completou a frase “Na adolescência meu corpo era” com “magro, violão”. Mencionou que depois que casou e teve filhos, teve miomas no útero e engordou.

Contou também que não gosta do seu corpo atualmente e que não compra roupas pois “em uma semana elas não vão caber mesmo”. Questionei ela sobre algo que goste de seu corpo atualmente e ela disse que não há nada, nem o cabelo hoje em dia “porque ele está caindo”. Cristina completou a frase “quando eu era criança meu corpo era”, imediatamente com a palavra “magro” e disse que nessa época estava satisfeita com sua forma.

Quando questionei sobre que época a que se referia, disse que era até os 22 anos de idade e que depois disso, não conseguiu mais ficar feliz com o seu corpo. Pedi que Isabela completasse a frase “Antes de casar ou ter filhos eu gostava de comer”, mas ela mencionou que não se recorda de nada que gostava de comer em seu passado. Me pareceu que existem diversas memórias de seu passado que foram recalcadas como forma de autoproteção. Ainda assim, não deixou de dizer que mesmo não se lembrando do que comia lembra que era magra e que gostava de como seu corpo era antes de casar e de ter filhos. Vitória completou a frase “Quando eu era criança eu gostava de comer”, ao que ela completou com “lima no pé”. Ela trouxe muitas memórias de quando morava na lavoura e inclusive fala que quando veio para a cidade grande “a felicidade acabou”, evidenciando um momento marcante em sua história de vida. Paula completou a frase “Quando eu era criança eu gostava de comer” falando que comia de tudo, e também trouxe questões de seu corpo. Mencionou que quando era mais nova, as pessoas comentavam sobre a sua altura e que ela, inclusive, sempre usava saltos altos para não parecer tão baixa. Bruna completou a frase “Antes de casar ou ter filhos meu corpo era” com diversos adjetivos para o seu corpo de antes, todos relacionados ao fato de ser magra, mencionando seus quadris, seus peitos, seu colo, seus braços e etc. Conta também sobre fazer diversas dietas e nunca conseguir emagrecer, ou conseguir emagrecer e logo em seguida reganhar seu peso. Diz não estar feliz com o seu corpo agora, mas quando questionamos sobre algo que ainda gosta em si, ela disse gostar do seu colo e talvez seus braços, mas que já existem gordurinhas que tiraria e etc.

Ao terminarem de completar as frases, perguntei sobre como havia sido recordar tantas histórias, tantos momentos. A resposta foi positiva, alguém me respondeu que é interessante relembrar essas coisas. Falei sobre como é importante perceber as mudanças e como elas fazem parte da nossa vida e perguntei o que elas achavam dessas mudanças percebidas. Nesta hora, Vitória deu um show de lição de vida, falando sobre como as mudanças fazem parte da evolução das pessoas e como isso ajuda a formar as pessoas

como elas são hoje. Também tentei trazer a questão de achar que nunca estamos felizes no presente, perguntei se elas se lembram de serem felizes na época em que se consideravam magras. A maioria respondeu que sim, mas Bruna falou que sempre existe algo que gostaríamos de mudar. Novamente elas concordaram. Cristina falou que sempre a morena quer ser loira, a alta quer ser baixa, e vice-versa sempre, parece que nunca estamos satisfeitas. Tentei falar um pouco sobre como sempre nos olhamos e vemos aquilo que não gostamos, “ai gostaria de ser mais magra, mudaria isso ou aquilo”. Acho que a Bruna também trouxe a questão de sempre acharmos que na juventude éramos mais bonitas, por acharmos que o corpo jovem é mais bonito que o mais velho. Ao que eu respondi que nós precisamos começar a mudar este pensamento, no sentido de que o envelhecimento é algo natural, que acontecerá com todas nós. A Vivi trouxe a questão de serem admiradas também pelos filhos, eles sempre almejam e tem as mães como seu maior exemplo, não só de pessoa, mas de beleza também.

Em seguida propus a meditação da autocompaixão. Aumentei um pouco a música e pedi que sentassem de maneira confortável. Comecei a ler o texto e percebi que Isabela estava bem inquieta, vira e mexe abria os olhos para observar as outras pessoas e quando me via, fechava os olhos novamente. Quando pedi que desejasse coisas boas a eles mesmos, Isabela começou a chorar um pouco. E continuava abrindo os olhos. Quando passei com o aroma de lavanda por elas, Isabela estava de olhos abertos e um pouco chorosa ainda e quando cheirou a lavanda, deu um sorriso, fechou os olhos e não os abriu mais. Quando perguntei como havia sido a meditação ela foi uma das primeiras a responder que foi relaxante, o que até me surpreendeu um pouco. Vitória falou sobre como ficou mais leve ao desejar coisas boas para a pessoa que não gosta, mesmo sendo uma pessoa que ela realmente não gosta ela disse que é como se tirasse um peso das costas dela desejar paz e felicidade para esta pessoa. Ela disse que até mesmo se imaginou na cozinha desta pessoa e que estava conversando com ela, achei muito interessante essa visão. A fofíssima da Paula disse que não achou estranho desejar coisas boas a quem não gosta porque não tem ninguém de quem não goste. Cristina passou pela mesma coisa. Mas quando perguntei como tinha sido desejar coisas boas a si mesmo, elas responderam que de fato foi uma sensação diferente, pois não é algo que estão acostumadas a fazer. Paula falou que é muito comum desejar coisas boas aos outros, mas nunca a si mesmo. Discutimos um pouco sobre isso, sobre a importância de não se julgar o tempo todo e de

não ver sempre o lado negativo de si próprio e aceitar um pouco mais as mudanças que acontecem.

Em seguida, distribuí as mudinhas de tempero para cada uma delas, falando que de agora em diante essas plantinhas deveriam ser cuidadas por ela e que deveriam acompanhar suas mudanças e seu crescimento sempre lembrando do quando elas também mudam e crescem.

Ao final quase me esqueci de pedir que ficassem para poder realizar o R24h de cada um, dessa vez a Vivi ficou pra me ajudar (graças ao bom deus). Pedi que Bruna preenchesse o BAQ, já que era a primeira vez que ia ao grupo. E pedi que a Marcela terminasse de preencher o questionário, pois havia esquecido da página de trás. Ela me pediu ajuda, então me sentei com ela e li cada pergunta por vez para preenchermos juntas. Ficou claro que ela tem diversas questões com o seu corpo, inclusive me contou que quando ela “percebeu que era feia”, que não gostava de seu corpo, ela se trancou em casa e não queria que mais ninguém a visse. Disse que foi internada devido a sua depressão e que tomou remédios por muito tempo, mas que agora estava bem porque aprendeu a não pensar mais sobre o seu corpo para não se chatear. Eu imagino que deve ter havido algum gatilho para toda esta história, mas não achei que fosse o momento de discutir isso, acho que ter um pouco mais de vínculo com ela talvez seja melhor. De qualquer forma, me contou que ama comidas e percebi que praticamente todos os pratos que cozinha são angolanos ou portugueses. Ela está no Brasil há 5 anos, disse que sua filha é diplomata da embaixada angolana no Brasil e que por isso está aqui. Quando terminei seu R24h Vivi já tinha terminado o recordatório da Bruna e da Isabela então comecei a organizar a sala.

No final fiquei com uma sensação muito boa, achei que o grupo foi incrível, que fluiu super bem, todas participaram bastante e trouxeram diversas questões para a roda. Acho que a meditação também foi melhor trabalhada e que ficou muito bem encaixada. Acredito que foi plantada uma sementinha em cada uma sobre como se amar mais e aceitar o próprio corpo.

ELABORADO POR: Joanna Ricci, estagiária de nutrição.

### **TERCEIRO ENCONTRO – 22/01/2020**

Eu havia acabado de organizar a sala e estava pronta para descer na extorsiva e tomar meu café quando a Gabriela chegou, pouco antes das 8h da manhã. Já chegou bastante falante, sobre suas filhas e como gastou todas as suas economias no estudo delas.

Contou também sobre o incidente da senhora que ajudou na semana passada a ir no médico. E compartilhou comigo um pouco do medo sobre ficar velha e gorda. Como eu estava realmente com muita fome pedi licença e desci para comprar um café. Quando voltei Gabriela perguntou sobre a diferença da farinha branca e integral e do açúcar mascavo e refinado. Enquanto isso, Cristina chegou e não lembro como exatamente, mas chegamos no assunto de viagens. Ficou muito claro que Gabriela tem uma realidade bastante diferente da dela. Enquanto Gabriela falava sobre ter feito 15 viagens de navio para a Argentina, Cristina a olhava com uma cara de “aham, ta bom”. Falei sobre como não gostava de viagens de navio pois não achava interessante a ideia de ficar presa num local cheio de pessoas desconhecidas e uma piscina pequena demais para todos, e Cristina pareceu se sentir contemplada.

Decidi aplicar o R24h antes de todos chegarem com Cristina. Enquanto recordava o que havia comido no dia anterior ela me contou que seu marido é acamado. Ele foi diagnosticado com câncer de coluna e próstata há mais ou menos dois anos atrás e depois da cirurgia ficou acamado. Atualmente ele pode andar de cadeira de rodas também, está fazendo acompanhamento com a fisio e disse que deu os primeiros passos semana passada. Claramente é uma condição que afeta a rotina de Cristina, mas achei que ela demorou para trazer isso para nós.

Iara e Pedro chegaram com a Vivi. Iara estava muito contente e disse que tinha uma notícia muito boa para nos dar: ela conseguiu engordar 3kg desde que iniciou o grupo! Ficamos todos muito contentes por ela e realmente deu para ver a mudança inclusive no seu rosto, que estava com as bochechas mais preenchidas e redondinhas. Ela estava bastante falante e contou sobre a sua viagem para o interior, que achou que era perto, mas demorou 3 horas para chegar e sobre como a comida que sua amiga fazia era boa. Pedro também estava falando bastante, como ele faltou no último encontro estava com a imagem de uma pessoa quieta. No entanto, ele se mostrou bastante digressivo, contando diversas histórias.

Paula e Bruna chegaram alguns minutinhos atrasadas, mas nada que atrapalhasse muito, no começo estávamos falando sobre como tinha sido a realização das mudanças. Para Pedro cumprir a mudança foi uma tarefa um pouco difícil pois é sua mulher quem realiza as compras e prepara as refeições. Segundo ele, houve uma tentativa de negociar o tanto de açúcar por exemplo usado nas receitas, mas que a mulher não aceitou muito bem. Gabriela contou que conseguiu cumprir bem a meta, pois uma de suas filhas não

estava e por consequência tinha que comprar menos comida. Também falou um pouco sobre como percebeu que não precisava comprar comidas só porque estavam em promoção. Achei bem legal essa ideia, afinal é um belo golpe do mercado chamar a atenção dos clientes com promoções de pague 2 e leve 3. Paula continua fazendo sua caminhada e subindo as escadas da sua casa. Bruna disse que conseguiu diminuir o refrigerante que bebia durante as refeições, mas que não conseguiu tirar os líquidos totalmente. Então substituiu o refrigerante por sucos.

Introduzi que o tema abordado seria sobre rotinas e alimentação e propus de iniciarmos a meditação. Eu havia treinado com a minha sobrinha no dia anterior e ela preferiu a meditação andando, por ser uma atividade que fazemos sem perceber ou prestar atenção no momento. Falei que quem pudesse tirar o sapato poderia tirar, eu pessoalmente adoro tirar os sapatos e andar descalça, mas imaginei que a maioria não fosse se sentir confortável de tirar. A meditação em si foi bem tranquila, todos andaram. Cristina às vezes dava umas paradas. Bruna, Paula e Gabriela fecharam os olhos em muitos momentos.

Na discussão foram trazidos os pontos que a Julia havia conversado comigo em casa, sobre como é diferente fazer uma atividade que você está acostumado a fazer todos os dias prestando atenção nela. Pedro, especialmente, adorou a ideia de repassar tudo o que faz no dia anterior. Disse que se sentiu mais leve e que gostaria de fazer antes de dormir. Cristina diz que sempre faz isso antes de se deitar, o que eu achei muito interessante, porque minha mãe que me ensinou a fazer isso. Comentei com eles sobre a minha mãe chamar de “detox mental”, pessoalmente acho um nome bastante tosco, porém realmente ajuda a você ter uma noite de sono melhor.

Então iniciamos a atividade de escrever sobre a rotina no papel. Inicialmente havia dividido eles em dois trios. Durante a atividade Marcela chegou, eram 9h30 da manhã. Ela disse que estava fazendo uma mamografia. Pedi para que sentasse na mesa junto aos outros integrantes e para que se juntasse com Pedro, Gabriela e Paula. Ela me pediu para ajudar ela, talvez ela tenha dificuldade em ler ou escrever, pois também me pediu ajuda para preencher o questionário da imagem corporal. Enquanto fazia percebi que Gabriela e Paula estavam conversando bastante e que Pedro estava sendo deixado meio de lado, então pensei em junta-lo com Marcela, o que eu acho que deu certo, porque eu os vi conversando razoavelmente bem.

Iara estava focadíssima em colocar toda a sua rotina no papel enquanto Cristina e Bruna já estavam conversando. Cristina inclusive tentou chamar Iara algumas vezes sem sucesso. Quando nos juntamos na roda para discutirmos a rotina tudo ficou meio travado. Parece que cada um ficou focado na sua rotina e nos problemas dentro dela e ficou muito difícil de conversarmos. Além disso tínhamos apenas meia hora para falarmos sobre a rotina e como ela influencia a nossa alimentação. Tentei trazer alguns pontos, mas sem sucesso. Para a proposição das mudanças também foi bastante sofrido. Cada um trouxe um problema, principalmente Bruna, com toda a sua confusão sem ter rotina alguma. E fiquei com a impressão de que não consegui abordar os temas demandados por cada um, por eles serem específicos. Me pareceu que o grupo estava muito heterogêneo, Gabriela sempre fala muito, Pedro também estava muito falante. Paula me deixou super confusa quando disse que não fazia marmitas, pois me disse que levava marmitas para comer no serviço quando fiz o R24h.

Fiquei bastante frustrada nessa parte do grupo, achei que até então estava indo ok, mas que quando chegasse nessa parte iria deslanchar. Porém, não foi o que aconteceu. A explicação da atividade não foi das melhores e acho que não soube como conduzir bem. Foi um grupo falho, acontece, vou superar. Mas realmente fiquei pensando bastante depois dele acabar e inclusive conversando com a As pra ver o que poderia ser feito para melhorar. O último encontro havia sido tão gostoso que o terceiro acabou sendo uma frustração. Espero que o próximo seja melhor!

Após o final do grupo pedi para Iara ficar um pouco para aplicar o R24h e o BAQ. O recordatório foi muito tranquilo, depois da atividade da rotina tudo estava bem fresquinho na memória. Durante o BAQ achei muito legal que ela adorou responder ele e se divertiu com algumas perguntas. Ao mesmo tempo se identificou muito com as questões. Me contou que depois que fez a cirurgia, toda vez que encontra alguém que a conhecia antes, comentam sobre como está magra e com aparência de doente, acredito que usou a palavra esquelética. E que devido a esses comentários ela não tem vontade de sair do quarto, para que ninguém a veja assim emagrecida. Por isso ficou tão feliz em ter ganhado os quilinhos desde o começo do grupo.

ELABORADO POR: Joanna Ricci, estagiária de nutrição.



## QUARTO ENCONTRO – 29/01/2020

Eu estava animada e apreensiva ao mesmo tempo para este encontro, por ser um encontro que tem muito conteúdo e que facilmente pode se tornar uma palestra. Para mudar um pouco a estrutura e evitar que isso acontecesse pensei em alguma forma de tornar o encontro mais dinâmico. Assim, montei plaquinhas com os nomes dos grupos de alimentos e com os níveis de processamento para mostrar e perguntar o que eles sabiam sobre. Estudei o guia e a forma como apresenta os grupos. Na hora de organizar os protótipos fiquei pensando em como deixar espaço para cada grupo “fazer as compras”. Fui até a horta pegar alguma planta para a água aromatizada e encontrei a Vitória sentada em um poltrona na frente da biblioteca. Ela me disse que tomaria um café e que depois iria para a sala. Fiquei conversando com ela quando subiu. Todas as mulheres chegaram, com exceção de Marcela. Achei muito legal que o assunto que se desenvolveu foi sobre saúde feminina e sexualidade. Gabriela, claramente a mais descontraída, começou a falar de uma moça que segue no youtube e a dar dicas sobre como manter a vagina saudável, não usar calcinha para dormir, lavar com sabonete neutro, praticar exercícios de fortalecimento pélvico (que foi o início da conversa, já que Isabela reclamou de incontinência urinária). Todas estava participando bem das discussões, inclusive a Vitória que me parece ser a que menos fala dali. Mas, claramente, a Cristina destoa do grupo, sendo o oposto considerado de uma mulher feminina. Não se importa com depilação da virilha, pernas, buço ou sobancelha e quis deixar bastante claro isso e que todo o resto que estava sendo falado era uma grande besteira. Interessante pensar esse seu posicionamento levando em consideração que ela é uma das participantes que mais tem problemas com a imagem corporal de acordo com o BAQ.

Demos início perguntando sobre as mudanças. O que me preocupou um pouco foi que alguns integrantes nem lembravam qual tinha sido a mudança proposta por eles. Paula então, nem se fala, ficou completamente presa ao fato de ter que fazer exercício e continua fazendo a mesma caminhada de sempre. Quando a questioneei sobre o arroz sua resposta foi, ah no final de semana não da não. E para mim tudo bem não comer o arroz integral no final de semana, mas fico me perguntando se eles realmente entenderam qual que é o ponto deles proporem mudanças para si mesmos, reais e palpáveis. Bruna também se propôs uma mudança extremamente difícil de ser realizada e quando questionada começou a falar de seus problemas e que havia ido na médica que disse que se emagrecesse ela resolveria seus problemas de saúde (???). Pedro conta que não conseguiu

praticar a meditação todos os dias da semana, mas que a realizou 3 ou 4 vezes, o que para mim é mais do que ótimo! Porém, ele é extremamente digressivo e continuamente foge do assunto proposto. Cristina também está presa a sua mudança de comer menos carne, disse que uma das estratégias para realizar isso é não faze-la. Ainda assim parece estar tendo muita dificuldade em realizar essa mudança e não estou entendendo o porque raio ela quer tanto diminuir o consumo de carne. Quando percebeu que sua mudança na verdade era comer mais salada contou sobre sua filha que fez bariátrica e sempre ter salada em casa mas nunca comer.

Isabela estava extremamente chateada que havia perdido novamente o seu apetite e que não consegue mais comer nem mesmo a salada de pote. Disse que a sua viagem não foi boa exatamente pela parte da alimentação, já que não queria comer nada e inclusive citou que a convidaram para comer em um restaurante, mas ela não quis ir. Parecia muito frustrada e nos disse que era só perder um dia de grupo para desandar na alimentação... Vitória contou que também perdeu o apetite e que mesmo cozinhando não tem vontade alguma de comer. Disse que está tomando muito café com leite em pequenas quantidades ao longo do dia e que isso não é algo comum. Também parecia frustrada por estar comendo menos, mas não estar emagrecendo. Iara contou que experimentou trigo para quibe e que odiou. Contou também que não se pesou mas que continua comendo bem, então está feliz.

Para a minha felicidade quase todos preencheram a lista de compras, só Iara que não. Lemos as listas em voz alta e a da Bruna, Pedro e Paula pareciam as melhores. Como ninguém quis escolher falei para ficarem com a da Bruna e da Paula. A da Paula se repetia tantas vezes que achei que era curta e variada, mais tarde descobria que não era bem assim. Dividi eles em dois grupos: Pedro, Gabriela, Isabela e Paula; Bruna, Cristina, Vitória e Iara.

Gabriela no início assumiu o papel de líder do grupo e começou a divisão dos alimentos por conta própria. Isabela não concordou com ela, dizendo que eles deveriam ser separados por combinação, então palmito combina com alface, por exemplo. Achei bonitinha a divisão pensada assim. Pedro estava meio de fora mas sempre ouvindo e Paula parecia mais perdida que cego em tiroteio, chegou um momento que começou a separar comidas que não estavam na lista mas que gostava. Do outro lado da mesa, Bruna e Cristina estavam claramente liderando o grupo. Vitória ficava próxima mas não participava da discussão e Iara sentou e começou a fazer a sua lista. Conversei com as

duas, as incentivei a participar, mas nada mudou. Terminada essa tarefa pedi para explicarem como haviam separados os grupos e então sentamos para falar sobre o guia alimentar.

Eu já sabia que teria pouco tempo para explicar as coisas, mas achei que fosse dar tempo de encaixar tudo. O que eu não contava era com a participação surreal das pessoas. Achei que ficou bom o esquema das plaquinhas, porém o grupo estava muito disperso. Gabriela e Isabela começam conversas paralelas o tempo todo. Pedro começou a tentar tirar dúvidas do meu lado e me interrompia sempre. Enfim, fiquei feliz com a participação e acho que foi muito legal, porém poderia haver uma colaboração maior quanto a respeitar a fala do próximo. Quando faltavam 10 minutos a Vivi e a Sa me avisaram para desistir do nível de processamento dos alimentos e partir para as mudanças que foram difíceis de sair, eles pareciam bem perdidos. Amei que o Pedro disse que não tinha mudança alguma para fazer pois já comia tudo. Paula disse a mesma coisa, porém me incomodou pois já sabemos que não é verdade. Isabela propôs como mudança “comer tudo isso aqui” apontando para a mesa, novamente uma mudança difícil de ser atingida. Iara, Gabriela e Bruna me pareceram ter mudanças um pouco mais concretas como colocar frutas nas saladas e aumentar consumo do grupo dos feijões. Cristina manteve a mesma mudança, de comer mais salada. Vitória disse que comeria mais alface, mesmo não gostando de alface, falei que poderia comer outras folhas, mas pareceu que ela entendeu quase como uma ordem e não como “você não precisa comer aquilo que não gosta”.

De uma forma geral eu fiquei feliz, mas muito frustrada com o grupo.

ELABORADO POR: Joanna Ricci, estagiária de nutrição.

### **QUINTO ENCONTRO – 05/02/2020**

Novamente eu treinei o grupo com a minha sobrinha no dia anterior. Treinamos as plaquinhas como nível de processamento, a atividade das fotos do guia seguida da meditação. Sempre gosto de fazer isso antes para conseguir visualizar melhor como vai ser o encontro, ou como ele pode ser no caso, já que a vida da minha sobrinha é bastante diferente da dos integrantes do grupo. A primeira coisa que ela falou quando terminei a meditação foi exatamente o que eu queria quando pensei nesta atividade, que foi: “é muito louco sentir o seu corpo inteiro desse jeito, você chega cansado depois de um dia inteiro de trabalho e às vezes nem sabe que tá com dor em determinado lugar, você só chega e vai fazendo as coisas que você sabe que precisa fazer, meio no modo automático. E aí

fazendo essa meditação você consegue sentir e meio que se conectar com o seu corpo, porque no fim do dia é isso, é você e o seu corpo, não tem mais nada ali, e como assim a gente nunca sente ele sabe se ele tá com a gente o dia inteiro?” E foi nesse momento que eu tive um insight de que todo o meu planejamento não dialoga com o meu público alvo. E no caso é até óbvio que não, como eu posso esperar que a meditação seja um evento “lifechanging” na vida de pessoas que nunca tiveram a oportunidade de entrar em contato com essas práticas. Como que eu espero que uma pessoa que mora em Carapicuíba, sai de casa às 5h da manhã e chega às 23h ache lindo e realizador fazer meditação e entrar em contato com si mesma. Quando essas pessoas buscaram o serviço de nutrição no centro de saúde elas queriam ouvir sobre alimentação e não sobre meditação. E no caso o que eu fiz foi um rompimento desta expectativa, mas talvez não da melhor maneira como poderia ser feita, porque essas pessoas parecem nunca ter entrado em contato com as ideias de autoconhecimento antes. Basicamente o meu planejamento foi feito por uma cabeça branca, classe média privilegiada. Fiquei um pouco decepcionada de ter pensado tudo isso tarde demais, mas também a vida está aí para aprendermos, não seria por isso que eu desistiria do grupo e ainda acho que tenha a sua validade. Enfim, seguimos para o encontro de fato.

Tinham poucas coisas a serem arrumadas então estava bem tranquila com o tempo. Separei tudo, coloquei os crachás nos lugares. Vitória chegou, já aceitei que ela sempre será a primeira a chegar. Ela sempre parece quieta, mas quando cutucamos ela sempre começa a falar. Falou sobre como está tudo meio ruim e de suas questões com o corpo e de memória e etc, nada que não tivéssemos falado antes. Iara chegou um pouco depois das 8h30 falando que havia encontrado Pedro na rua e que ele não viria, pois, um funcionário seu havia faltado. A Vivi chegou e ficou tipo, meu deus cade as pessoas. Eu achei que ficaria mais aflita, mas o último encontro havia sido tão atropelado que na verdade eu até fiquei feliz de faltarem algumas pessoas falantes, como a Isabela. A Gabriela eu lembrava que se atrasaria devido a sua consulta com gineco e a Bruna tinha avisado que estaria viajando para cuidar dos seus pais. A surpresa foi mesmo a Isabela faltar, ainda que um alívio.

Comecei passando rapidamente pelas mudanças, Vitória parece ter muitos problemas com a alimentação, focando toda hora no valor calórico que o alimento pode trazer. Paula mencionou de novo as caminhadas e a Iara estava muito feliz que estava ganhando cada vez mais peso e, pela primeira vez, demonstrou a preocupação de ser

possível ganhar mais peso que o necessário. Em seguida fui para as plaquinhas dos processamentos, que acabou demorando um pouco mais do que eu gostaria, mas ainda assim acho que foi importante, acho que entender essa divisão realmente ajuda a enxergar e construir uma alimentação saudável. Enfim, seguimos para a discussão do almoço e jantar. O que eu não esperava era que elas se entreteriam tanto com as fotos do guia alimentar. A Gabriela, por exemplo, parecia que nunca tinha visto foto de comida, ficou encantada, pediu até parar levar para casa (???). A Iara e a Paula ficam quase trocando figurinha, passando uma foto para outra. E quando a Iara viu o açaí se identificou horrores, o que eu achei lindo! Mas ela ficava repetindo isso o tempo todo e falando junto comigo. A única pessoa que pouco falou foi a Vitória.

A conversa fluiu razoavelmente bem, não demorou tanto a sair quanto do último grupo que eu fiz, Paula e Gabriela sempre cozinham no almoço e no jantar. Vitória e Iara só no almoço. Todas elas, no entanto, têm em comum cozinhar durante a semana e no final de semana optar por comer fora/comprar comida fora/fazer coisas rápidas, pela cansaço de já ter cozinhado na semana inteira. Aproveitei esse momento em que o cansaço apareceu para linkar com a meditação bodyscan. Iara sempre boceja muito durante as meditações, ela inclusive disse depois que já ouvir falar que é bom ter sono durante a meditação porque parece que é relaxamento de verdade. Foi ela também que falou que muitos acreditam que a meditação é uma maneira de você entrar em contato com si. Amei que ela trouxe esse ponto, nem lembro o que eu falei na hora mas de fato fiquei muito feliz de não parecer a louca que tenta enfiar meditação goela abaixo das pessoas. Ainda assim, Paula, Vitória e até mesmo a Gabriela que seria uma pessoa que poderia ter tido contato com isso antes não pareceram muito atingidas. Comentaram algumas coisas, mas nada muito profundo.

Novamente na hora de sair a mudança foi bastante travado. Paula disse que não conseguia pensar em nada pois seus pratos já eram bastante parecidos com os das fotos do guia alimentar, o que foi um pouco frustrante pois sabemos que não é bem assim, ou no mínimo não apareceu nada de folhas ou verduras em seus recordatórios. Ainda assim se propôs a diminuir o uso de óleos, gorduras, açúcar e sal em suas preparações. Iara também disse que não tinha nada para mudar, o que faz sentido observando suas falas e seu r24h. Gabriela também propôs diminuir o uso de açúcar, principalmente, menos do cafezinho da manhã pois “precisa ter energia para cantar”. Conversamos com ela que

energia não vem somente do açúcar e sim de todos os alimentos. Vitória por sua vez, teve enormes dificuldades em pensar no que poderia propor e novamente ficou presa a salada. Tiramos o amigo anjo logo no finalzinho, bem rapidinho. Gabriela ficou responsável por Vitória, que ficou responsável pela Iara que ficou responsável pela Paula, que ficou responsável pela Gabriela.

ELABORADO POR: Joanna Ricci, estagiária de nutrição.

### **SEXTO ENCONTRO – 12/02/2020**

Estava bastante animada para o encerramento do grupo. Acordei bem cedinho para preparar o café para o piquenique. Como combinamos de levar o que estamos acostumados, pensei que o café seria mais do que apropriado já que não existe café da manhã sem café. Gostaria de ter preparado chá também, porém não tenho duas garrafas térmicas, pensei que quando chegasse poderia fazer o chá no centro. Coei o café, coloquei em uma garrafa térmica e segui para a faculdade, na esperança de que garrafa segurasse o calor até lá. Quando cheguei, percebi que não tinha a erva para fazer o chá. Um pouco frustrada, mas tudo bem, seguimos a vida com o cafezinho.

O tempo também não estava lá essas coisas, havia chovido a semana inteira. Havíamos combinado que caso o tempo estivesse ruim faríamos o piquenique na sala e não no jardim. Então segui para o e-lap para organizar tudo, colocar a toalha na mesa, as canecas, pratinhos, guardanapo. Como seríamos em poucas pessoas não tinha tanta coisa assim para arrumar, mas gostaria de deixar tudo bonitinho. Terminei de organizar tudo e descí para pegar uma plantinha na horta, se não tinha chá pelo menos manteria a tradição da água aromatizada.

Quando voltei da horta, encontrei Vitória na porta da biblioteca esperando ela abrir. A moça da limpeza ainda estava terminando e havia deixado a porta fechada. Ficamos conversando então, ao que ela me contou que estava triste pelo grupo ter chegado ao final e que estava gostando muito das meditações. Que sempre que medita vai para um campo de girassóis, onde não sente dor e se sente muito leve. Falou também sobre as suas dores relacionadas a fibromialgia, novamente, pois estava incomodada que um médico a disse que as dores são psicológicas. Conversei um pouco sobre como a fibro está relacionada ao emocional, não querendo dizer que as dores sejam somente psicológicas. Então sugeri que buscasse o tratamento com as PICS no centro de saúde, ela pareceu aceitar mas não se animou muito.

Quando a biblioteca abriu, subimos e Vitória me contou que além das torradas havia trazido a geleia de morango, a qual Gabriela parecia ter insistido bastante para que ela trouxesse. Senti uma pontinha de incômodo um pouco maior quando ela disse que havia pagado caro pela geleia, e por isso até tinha trazido o menor pote. Falei para ela que ela poderia levar a geleia que sobrasse e peguei apenas metade das torradas para colocar na mesa.

Em seguida chegou a Gabriela, com toda a sua animação, dizendo estar muito triste em saber que era o último dia e que gostaria que houvesse um grupo de continuação, já que sentia que aquele era um ambiente muito gostoso e que favorecia o bem-estar das pessoas. Meus olhinhos já brilharam pensando na ideia da Samantha de fazer o grupo das mulheres. Perguntei o que ela acharia e ela e a Vitória adoraram a ideia, inclusive pensando em um espaço que não tenha homens para se sentirem livres para falar tudo o que querem. Ela havia trazido diversos pães e contou que chegou ao padeiro e pediu “quais os pães que uma nutricionista comeria”, então ela trouxe pão integral (graças a deus trouxe broinhas também, eu amo broa). Esse comentário me fez sentir um pouco perplexa, no sentido de que poxa, falamos tanto sobre não haver alimentos proibidos e de ter prazer na hora de comer, e no último encontro chega a Gabriela querendo agradar pensando que nutricionista só come aquilo que é “saudável”. Deixa um pouco desanimada. Mas também, não tem como mudarmos todas as crenças em apenas seis encontros, eu preciso ter essa consciência.

Cristina chegou em seguida, trazendo dois bolos (ufa, que alegria). Aí a Gabriela continuou falando dos pães e sobre serem integrais e saudáveis, o que deu corda para a Cristina se sentir culpada sobre os bolos e começar a se justificar: “ah mas eu como bolo quando eu quero porque eu gosto, eu engordo mas comendo é bem”. E tudo bem, que bom que ela se dá ao prazer de comer aquilo que gosta, mas a preocupação de engordar está ali presente, assim como esteve presente em muitas de suas falas nos encontros. Aproveitei o gancho para puxar novamente a conversa sobre nenhum alimento sozinho engordar ou emagrecer e para sempre pensarmos no contexto no qual estamos comendo. O piquenique por exemplo, é uma ótima ocasião para existir bolos, pães diversos e geleias. E não tem porque se sentir culpado em comer estes alimentos.

Iara trouxe dois melões dino, que foi muito legal. A maioria das pessoas compra o melão amarelo, pensando que aquele é o melhor, e outras pessoas muitas vezes deixam

de comer melão por ele ser caro. O melão dino é ótimo nesse sentido, porque ele é sempre docinho e saboroso e sempre mais barato que os demais tipos.

Pedro trouxe bananas, como havia me prometido no telefone. Quando questionado, deu a resposta mais sincera do mundo, ele gosta de banana e é a fruta mais prática para se comer. E eu adorei, porque muitas vezes é isso mesmo, alimentação saudável não precisa ser uma coisa difícil, pode ser simples, gostosa e prática.

A Paula chegou super atrasada e afobada, mas fiquei feliz que pelo menos ela compareceu. Ela trouxe um queijo branco fresco que tem o costume de sempre comer no café da manhã.

A discussão do café da manhã e lanches intermediários Vitória foi muito participativa, relatando que sua alimentação é muito monótona devido ter retirado a vesícula. Conversamos um pouco sobre ela não ter que se restringir tanto e a importância de ter uma alimentação variada e de se dar o prazer de comer. Cristina contou que não gosta de comer frutas, mas quando questionada disse gostar de melão, por exemplo. Assim, sugerimos algumas preparações nas quais as frutas podem ser colocadas na salada, como carambola, morango, manga e etc, afinal as frutas não precisam ser comidas somente como lanche intermediário e podem ser colocadas em diversos contextos que façam mais sentido para cada indivíduo.

Paula parece planejar muito bem seus lanches intermediários, sempre levando uma fruta consigo para comer no trabalho. Durante o piquenique percebi que comeu banana com aveia e canela (o mesmo que eu comi). Questionei se ela gostava daquilo e ela disse que adora e come sempre que pode. Num primeiro momento achei que ela estivesse só tentando imitar “o que a nutri come”. Porém, depois de conversar um pouco, me parece que a limitação da sua dieta (apontada nos seus r24h) talvez estejam mais relacionadas à falta de acessibilidade de alimentos diversificados.

Iara foi ótima quando começou a falar sobre a questão do significado da comida para o brasileiro, dizendo que é muito diferente da sua cultura e que comemos coisas que ela nunca comeria. Também falou sobre não darmos importância ao almoço, ao que eu rebati, dizendo que acho que a refeição que mais prezamos (pelo menos em São Paulo) é exatamente o almoço. Muitos do grupo concordaram comigo, dizendo que sempre param para almoçar. É muito bonito quando acontece essa troca de cultura. Para a gente é muito estranho que ela bata a comida no liquidificador (com peixe e tudo) e coma esse caldo como jantar. Para ela é esquisito que comamos melão com presunto, por exemplo.



Gabriela contou que sua alimentação melhorou muito e que tem sempre variado os alimentos que come, inclusive no seu café da manhã que era sempre o mesmo antes do grupo. Falou que está muito contente com o seu progresso. Inclusive, preciso dizer que fiquei muito feliz que neste encontro Gabriela pareceu dar mais espaço para que os outros participantes pudessem falar mais, assim sua participação foi bem menos dominante.

Pedro prepara seu próprio café da manhã e lanches intermediários. Contou que faz tapioca, coloca chia, linhaça. Fiquei muito feliz que ele tenha essa autonomia pelo menos para algumas refeições, porque nos outros encontros parecia que sua alimentação era muito definida pela sua mulher, a responsável por preparar almoço e jantar. Assim, sugerimos que alternasse os grãos utilizados. Mas me pareceu que Pedro não tinha muitas questões a serem resolvidas com relação à sua alimentação.

Quando propus realizarmos a meditação pedi para que cada um escolhesse um alimento de sua preferência. Iara foi a primeira a dizer que queria o melão, de repente a maioria pegou o melão. Vitória se mostrou muito resistente, o que eu não entendi muito bem, já que ela tinha acabado de me dizer que gostava de praticar as meditações. Então comecei a pensar que talvez ela não quisesse comer na frente das pessoas, porque afinal ela estava comendo bem pouco. De qualquer jeito, incentivei ela. Assim, Vitória pegou um pedaço de melão, mas mesmo assim parecia incomodada. Quando todos já haviam fechado o olho, ela me olhou e fez que “não” com a cabeça. Incentivei ela com a cabeça e falei que seria rapidinho e que ela ia gostar (sussurrando).

O mais legal é que, ao final da prática, ela disse que cheirando o melão foi completamente deslocada para uma memória do seu passado, na qual comia uma salada de melão rodeada por sua família e que não fazia há muitos anos esse prato. A memória afetiva com este alimento a fez perceber que a sua alimentação não precisa ser pautada somente na necessidade de sobrevivência e que sim, ela pode ser prazerosa.

Em geral, a avaliação da meditação do comer com atenção foi boa, todos pareceram ter gostado de comer o alimento dessa forma, relatando que foi uma experiência diferente do que estão acostumados. Mas, para mim, a prática valeu muito pelo relato da Vitória, achei realmente bonito. E muitos pareceram tocados pela situação, afinal todos acompanhamos a sua evolução no grupo.

Ao fazermos a avaliação final do grupo, todos elogiaram muito. Iara sugeriu que levássemos o trabalho feito nos encontros para comunidades nas quais as pessoas não têm acesso à saúde, e ressaltou algumas vezes que nunca viu nada parecido com o trabalho

realizado nos lugares que morou (no Brasil e fora). O que me deixa muito feliz, em saber que ela gostou, mas também muito triste por perceber que este é um trabalho que não parece ser muito realizado em demais serviços de saúde.

Pedro sugeriu que entregássemos uma apostila ao final do grupo com um resumo de cada encontro, para que os participantes possam rever o conteúdo que foi discutido. O que é uma ideia muito boa na verdade, porém demanda trabalho. Mas é interessante de ser pensada.

Cristina me fez ganhar o dia quando disse que o que ficou para ela dos encontros é que ela precisa cuidar mais dela mesma. Gente, meu coração encheu de alegria nessa hora. Se eu estava duvidando do meu trabalho com o grupo, ou do meu tcc, nessa hora Cristina fez tudo valer a pena. E fiquei ainda mais feliz quando as mulheres do grupo concordaram com ela (mini pulos aconteceram dentro de mim nessa hora).

Fiquei muito feliz com o término do grupo, a fala da Cristina realmente me deixou uma sensação boa de encerramento. Combinamos os dias para realizar a avaliação e nos despedimos.

ELABORADO POR: Joanna Ricci, estagiária de nutrição.

ANEXO 3: Roteiro Adaptado do GIN

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA  
CENTRO DE SAÚDE ESCOLA GERALDO DE PAULA SOUZA  
CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

**ROTEIRO DO GRUPO INOVADOR EM NUTRIÇÃO**

São Paulo

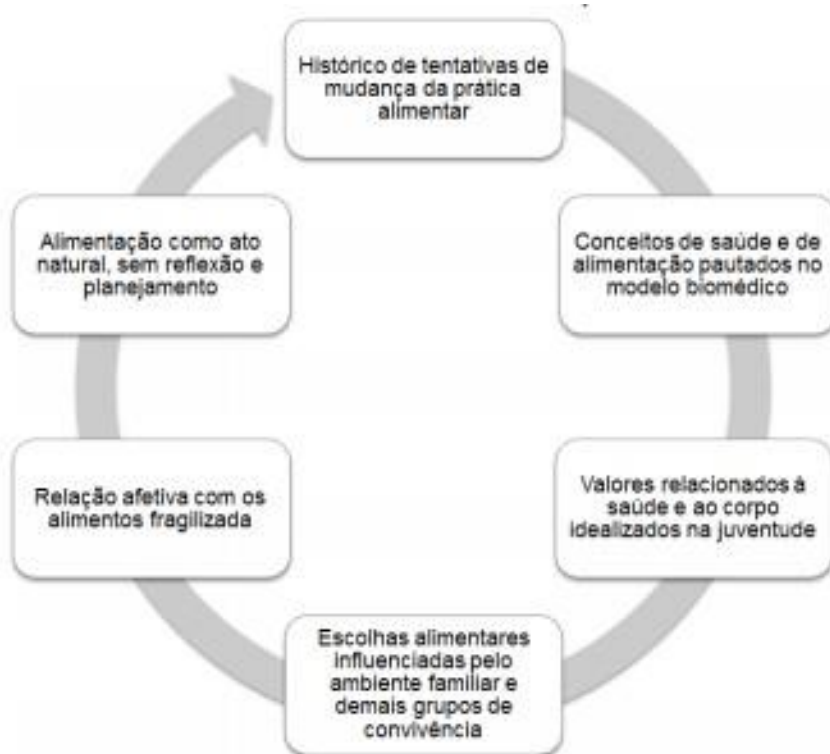
2019

## Conteúdos introdutórios

O Grupo Inovador em Nutrição (GIN) surgiu a partir do desenvolvimento do projeto de pesquisa científica “Comparação de modelos de Educação Alimentar e Nutricional em grupo na Atenção Básica na perspectiva da autonomia em saúde”. Nesta, desenvolveu-se um modelo de grupo com vistas à autonomia, a partir de experiências profissionais, dados da literatura e de uma pesquisa de Mestrado, além de vivências do CRNutri.

Nessa pesquisa de Vincha (2017), que trabalhou com usuários adultos e idosos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, identificaram-se elementos relacionados à situação dos usuários do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza que buscam o acompanhamento nutricional (Figura 1).

Figura 1. Elementos identificados no diagnóstico da situação dos usuários que buscam o acompanhamento nutricional. São Paulo, 2015 (Vincha, 2017).



A partir do diagnóstico, foram identificados os problemas prioritários que deveriam ser trabalhados, que se encontram no Quadro 1.

Quadro 1. Problemas prioritários identificados em usuários que buscam o atendimento nutricional no CSEGPS. São Paulo, 2015 (Vinha, 2017).

- Releitura do discurso social sobre alimentação e saúde;
- Busca por referência mais próxima da condição atual de saúde;
- Reflexão sobre as escolhas alimentares e seus determinantes;
- Relação afetiva com os alimentos;
- Construção do grupo e demais grupos como espaços de apoio para a mudança
- Construção de novas habilidades e atitudes.

Assim, idealizou-se uma proposta de grupo, intitulada “Grupo Inovador em Nutrição” (GIN), para ser coordenado por alunos da graduação do curso de Nutrição, que apresenta os seguintes objetivos, adaptados de Vinha (2017):

**Objetivo geral:** promover a incorporação de elementos relativos à autonomia dos participantes em relação às escolhas alimentares.

**Objetivos específicos:**

- Construir um espaço social de apoio aos participantes,
- Instigar reflexão da atual condição de saúde e das escolhas alimentares,
- Incentivar a criticidade quanto às informações relativas à alimentação e à nutrição,
- Ressignificar cuidados com a saúde e com a alimentação,
- Estimular aprendizados e promover mudanças nas práticas alimentares.
- Possibilitar que participantes se beneficiem de outras ações existentes no serviço,

**Objetivos educativos:**

- Cognitivo: os participantes serão capazes de relacionar as escolhas alimentares com suas demandas e/ou condições de saúde;
- Afetivo: os participantes serão capazes de reelaborar seus afetos e sentimentos sobre o contexto da alimentação e seus corpos, favorecendo a autoconfiança;
- Ativo: os participantes trabalharão operativamente juntos para o alcance do objetivo, sendo corresponsáveis pelo grupo.

Para o desenvolvimento do grupo, é desejável a existência uma equipe de coordenação composta por:

- **Coordenador:** além de coordenar as atividades, atua como educador para que o grupo alcance seus objetivos. Suas funções são: incentivar os participantes a expor opiniões e experiências, mediar discussões, esclarecer dúvidas sobre saúde/doença e alimentação, oferecer informações, sistematizar informações e conhecimentos, e identificar e trabalhar a dinâmica invisível do processo grupal.
- **Observador:** apresenta o caráter observador-participante, pois sua participação fica restrita a momentos necessários de apoio ao grupo. Suas funções seriam: observar os participantes - expressões corporais, sons, falas e silêncios -, além da atuação da coordenadora.

O GIN tem um total de seis encontros, com duração de 1h30 cada, divididos em duas fases conforme descrito no Quadro 2.

Quadro 2. Descrição da estrutura do Grupo Inovador em Nutrição (GIN) do Centro de Referência em Alimentação e Nutrição (CRNutri), do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2019.

Fase	I	II
Objetivo	Problematizar a relação entre alimentação e o processo saúde-doença	Incentivar mudanças relacionadas à alimentação
Número de encontros	3 semanais	3 semanais
Número de participantes	10 a 15	
Coordenação	Estagiário ou Nutricionista	
Observação	Nutricionista	

Após cada encontro, deve haver um registro individual do participante (anexo 1), que visa acompanhar a evolução de cada participante em cada encontro, trazendo elementos relacionados à sua participação daquele encontro (perfil, dúvidas levantadas, informações relatadas, mudanças que se propôs, entre outros) e será preenchido pelo coordenador, com o auxílio do observador, e um registro no diário de campo (anexo 2), envolvendo as percepções do coordenador quanto ao encontro realizado.

Ao final de cada fase, realiza-se o registro em prontuário com resumo da evolução do participante, sendo necessário que este seja assinado e carimbado pelo nutricionista. Nesse momento, a equipe de coordenação deve ler registros de outros profissionais e informações sobre exames novos.

Ao terminar o grupo, é agendada avaliação individual para cada participante a fim de se obter mais elementos sobre sua evolução diante de sua demanda inicial e a sua opinião sobre o grupo para, deste modo, estabelecer um encaminhamento adequado ou eventual alta do atendimento nutricional. O atendimento deverá ser agendado para as próximas duas semanas após o término do grupo e será realizado pelo coordenador (se estagiário, sob supervisão de Nutricionista).

### **Recomendações gerais**

- Existe uma Ficha de inscrição/frequência relativa ao grupo (anexo 3), que deve ser utilizada pela equipe de coordenação;
- É necessário conhecer cada participante antes de se iniciar o grupo. Para isso, ler as fichas de triagem é recomendado;
- Avisar aos participantes a importância de possuir um percentual de presença, sendo que, ao faltar duas vezes nos encontros será automaticamente desligado do grupo;
- Realizar, se necessário, alterações no roteiro de acordo com a característica do grupo, incluindo as dinâmicas propostas;
- Contatos telefônicos antes e durante o grupo contribuem para um índice de frequência dos participantes. Para isso, entre os intervalos da triagem e início do grupo e os intervalos entre os encontros, incorporar uma rotina de contato para com esses participantes é interessante de ser realizado;
- Verificar agendamento das salas dos encontros, que geralmente acontecem no Elap, no segundo andar do prédio da biblioteca, em que há a possibilidade de ser realizada videoconferência;
- Combinar com os participantes um ponto de encontro que pode ser na própria sala da atividade ou no CRNutri, de modo a não haver desencontros;
- Registrar as informações da ficha de acompanhamento de cada participante e escrever o diário preferencialmente no mesmo dia;

- Devolver sempre os prontuários após sua utilização;
- Garantir que a frequência no grupo foi lançada no sistema SIGA;
- Há um *check-list* (anexo 4) que facilitará a organização dos encontros.

## **DESCRIÇÃO DOS ENCONTROS**

### **PRIMEIRO ENCONTRO**

**Tarefa:** Refletir sobre os desafios relacionados às mudanças de hábitos relacionados à alimentação.

**Materiais necessários:** Crachás, folhetos de identificação (anexo 5), rolo de barbante e *flipchart*, caneta (para *flipchart*), “bolinhas” com diferentes tamanhos, música calma no celular, Guia Alimentar para a População Brasileira, jarra de água e copos.

#### **Momento inicial: Acolhimento**

Duração: 20 minutos

#### **Introdução (5 minutos)**

Levar os participantes até a sala da atividade e pedir para que escolham seus lugares e se acomodem.

Com todos em seus lugares, o coordenador agradece a presença de todos e se apresenta formalmente, explicando a função de cada um naquele grupo.

Apresentar a estrutura do grupo: dias, horários, números dos encontros e os objetivos das duas fases, enfatizando que inicialmente as discussões serão com o intuito de refletir sobre hábitos e rotinas alimentares e após, na segunda fase, haverá mais ênfase quanto à qualidade da alimentação.

#### **Apresentação dos participantes e da proposta do grupo (15 minutos)**

O coordenador solicita que todos os participantes fiquem em pé e façam um círculo, explicando que, para iniciar o encontro, é importante que todos comecem a se conhecer. Ele começará a dinâmica, pegando o rolo de barbante, amarrando a ponta em seu dedo indicador e faz sua apresentação pessoal, dizendo seu nome, uma qualidade sua que poderá agregar ao grupo e a sua principal expectativa com o grupo.

Em seguida, o coordenador escolhe um participante e joga com cuidado o rolo de barbante para que este o pegue. O coordenador pede para que esta pessoa enrole o



barbante em seu dedo indicador e que, da mesma maneira, faça uma apresentação pessoal, dizendo seu nome e uma qualidade sua que poderá agregar ao grupo.

Feita a apresentação esta pessoa deverá manter o barbante preso em seu dedo indicador e arremessar o rolo para outra pessoa. O jogo prosseguirá nessa dinâmica até que o último jogador faça a sua apresentação.

Assim que todos se apresentarem, o coordenador pede para que todos observem a teia formada com o barbante e, a partir disso, abre a discussão sobre o que é o grupo.

Nesse momento, é importante enfatizar a importância do grupo e que a sua construção será por meio da experiência e do conhecimento de cada um, isto é, tanto da equipe de coordenação quanto de cada participante. É importante esclarecer sobre a forma de trabalho do grupo, que o conhecimento será construído coletivamente, não havendo algo pronto estabelecido pela equipe de coordenação, sendo que, para isso é fundamental que os participantes tragam suas demandas e dúvidas. Lembrar-se de cuidados que facilitam o desenvolvimento do grupo, como respeitar o momento de fala do outro, dar espaço para que o colega fale e estar voltado para a atividade daquele momento (desligar celular etc).

Trazer o Guia Alimentar para a População Brasileira para conhecimento dos participantes, indicando que, diante das diversas informações sobre alimentação e nutrição que se tem acesso atualmente, esse é um material que servirá de suporte para as discussões. Explicar brevemente sobre suas características.

Informar que em alguns encontros haverá estabelecimento de mudanças que serão construídas no decorrer dos mesmos, levando em consideração a individualidade dos participantes. No total serão 4 mudanças que visem melhorias na alimentação.

### **Momento intermediário: Integração/reflexão**

Duração: 50 minutos

#### **Discussão sobre o processo de mudanças (30 minutos)**

Explicar o que é meditação e o que é mindfulness. O intuito aqui é fazer os participantes entrarem em contato com si mesmos facilitando o processo de identificação de mudanças.

*“Eu gostaria que vocês sentados na cadeira ficassem com costas eretas, não encostados na cadeira, os pés descruzados apoiados ao chão e as mãos apoiadas sobre o seu joelho [pausa]. Você deve se sentir confortável e alerta. Tome alguns momentos para se ajeitar*

*de forma confortável nessa posição [pausa]. Vamos começar com os olhos abertos sem precisar se concentrar em nenhum ponto fixo. Eu gostaria que você comesse com uma respiração profunda, puxando o ar pelo seu nariz e soltando o ar pela sua boca [pausa]. Fazendo isso de uma forma alta de forma que você mesmo possa ouvir a sua respiração. Inspirando, puxando o ar pelo seu nariz e expirando soltando o ar pela sua boca [pausa]. E na próxima vez que você soltar o ar, feche os olhos gentilmente. Permitindo que sua respiração volte ao ritmo natural, se tornando mais consciente do contato do corpo com o assento, dos pés apoiados sobre o chão, das mãos e dos braços descansando sobre as pernas [pausa]. Ampliando agora sua atenção para todo o corpo. Vamos juntos construir uma imagem geral de como você está se sentindo neste instante. Perguntando mentalmente para si mesmo: Será que o meu corpo está mais agitado ou mais calmo agora? Está mais tenso? Ou talvez mais relaxado? Será que existe uma sensação geral de ânimo ou de energia? Ou um maior cansaço? Não é preciso se apressar de forma alguma para responder [pausa]. A ideia é somente investigar, podendo perceber as sensações boas e também aquelas mais incômodas. E agora vamos mover suavemente o foco da sua atenção, repousando na sua respiração. Sentindo mais atentamente o ar entrando no seu nariz, entenda o movimento de subida do corpo. Toda vez que enche os pulmões e o movimento de descida cada vez que o ar sai do corpo [pausa]. Deixando que esses pensamentos passem livremente pela mente. Sabendo que não precisamos mudá-los de forma alguma. Mas em um momento que você perceber que foi distraído, somente traga sua atenção de volta ao corpo, como se fosse um jogo, uma brincadeira de puxar a atenção. Voltando a acompanhar a subida e descida de cada respiração [pausa]. Então, nesse momento deixe de lado qualquer foco, qualquer esforço, só permitindo que a sua mente e o seu corpo relaxem livremente pelos próximos segundos [pausa]. Trazendo a atenção de volta ao ambiente ao seu redor. Aos pontos de contato do corpo com a cadeira, notando também o toque, a sensação das mãos apoiadas sobre suas pernas e gentilmente no seu ritmo pode abrir seus olhos [pausa]. Procure somente notar como você se sente agora. Se esse sentimento é diferente de como você se sentiu antes do exercício.”*

Entregar as três “bolinhas” dos diferentes tamanhos para cada participante.

Explicar a dinâmica.

Lançar quatro perguntas para que o grupo responda:

- Quanto eu preciso mudar?
- Quanto eu quero mudar?
- Quanto eu consigo mudar?
- Quanto falam que eu preciso mudar?

Discutir as diferenças entre necessidades, intenções e possibilidades, para que os participantes consigam ter clareza sobre como serão conduzidos os encontros.

### **Identificação da mudança (20 minutos)**

A partir da discussão, o coordenador deverá provocar o grupo quanto às mudanças que os participantes já conquistaram com relação sua alimentação e estilo de vida e sobre aquilo que ainda precisam melhorar.

Pedir que, em duplas, cada um conte ao colega sobre esses dois pontos (uma ação positiva e um aspecto que julgue ser importante de ser mudado). Cada pessoa auxiliará seu colega sugerindo estratégias para essa mudança. O coordenador pode dar um exemplo prático ao grupo para que entendam a proposta. É importante lembrar que a mudança que cada um irá propor precisa ser objetiva e fácil de ser avaliada no encontro seguinte, pois será estimulado que cada participante tenha identificado uma mudança a ser realizada até o próximo encontro. Determinar um tempo para a conversa (sugestão: 10 minutos).

O coordenador deve circular entre as duplas a fim de auxiliá-las em caso de necessidade.

Após a conversa em duplas, reunir novamente o grupo. Pedir para que cada participante compartilhe aquilo que já faz de positivo e, principalmente, aquilo que se propõe a mudar, para que isso seja discutido entre todos e, se necessário, aprimorado.

Colocar os tópicos apontados pelos participantes no *flipchart* para registrar as características do grupo.

### **Momento final: Fechamento**

Duração: 10 minutos

O coordenador reforça as mudanças propostas pelo grupo, para que a mensagem fique clara. Ele entrega aos participantes o folheto de identificação, mostrando o cronograma e estimulando-os a anotar a mudança proposta nesse material.

Salientar que, mesmo que algumas pessoas tenham se proposto a mesma mudança, cada um tem o seu tempo para se adequar a esse novo hábito.

O coordenador enfatiza a importância da presença de todos para que o grupo aconteça, sensibilizando-os para a corresponsabilização da ação, ou seja, para que todos se atentem ao cronograma e horário dos encontros, ao local (podendo ser acordado o encontro de todos diretamente na sala), bem como para haver sigilos das discussões que irão ocorrer.

## **SEGUNDO ENCONTRO**

**Tarefa:** Refletir sobre as mudanças na alimentação, saúde e corpo.

**Materiais necessários:** bola, sementes/mudas, música calma no celular, Guia Alimentar para a População Brasileira, jarra de água e copos.

### **Momento inicial: Acolhimento**

Duração: aproximadamente 20 minutos

Levar os participantes até a sala da atividade e pedir para que escolham seus lugares e se acomodem.

### **Apresentação da origem dos nomes (10 minutos)**

Com todos em seus lugares, desenvolver a atividade de origem dos nomes. Esta consiste em jogar a bola para um participante e este falar seu nome e o motivo pelo qual o possui. Assim que ele terminar, pedir para que jogue a bola para outra pessoa e esta também comente sobre seu nome. Realizar este procedimento até que a última pessoa participe, incluindo a equipe coordenadora.

### **Discussão sobre a realização da primeira mudança (10 minutos)**

Questionar os participantes sobre a realização da primeira mudança estabelecida no encontro anterior. Pedir para que os participantes comentem sobre como foi a tentativa de realizá-la durante a semana.

### **Momento intermediário: Integração/reflexão**

Duração: 60 minutos

### **Atividade sobre a percepção da mudança da saúde e das práticas alimentares**

Explicar aos participantes que, neste encontro, será abordado o tema da saúde, do corpo e dos hábitos alimentares. Por isso, o coordenador iniciará algumas frases e os participantes a completarão conforme suas histórias de vida. Para isso, será utilizada uma bola como apoio para a realização da atividade.

O coordenador, fora do círculo, jogará a bola para o primeiro participante e lhe dirá uma frase. Assim que este participante completar, devolverá a bola para o coordenador. Quando cada pessoa participa, o coordenador pode estimulá-lo a falar um pouco mais. A intenção desta atividade é discutir sobre as práticas alimentares, mudanças do corpo e o possível surgimento de doenças crônicas, buscando refletir sobre as causas e as alterações que ocorreram ao longo do tempo. Assim, a partir de quem pega a bola, escolher uma frase que seja coerente a ela. Sugere-se começar fazendo um resgate mais antigo (da infância) e vir se aproximando do presente. É importante pensar com antecedência em quais perguntas fazer de acordo com o que se conhece do participante, não necessariamente as perguntas sugeridas abaixo.

Sugestões de frases para compor a atividade:

Na infância eu gostava de brincar de\_\_\_\_\_.

Na infância o lugar em que eu morava era\_\_\_\_\_.

Quando eu era criança falavam que eu era\_\_\_\_\_.

Quando eu era criança eu gostava de comer\_\_\_\_\_.

Quando eu era criança eu não gostava de comer\_\_\_\_\_.

Quando eu era criança diziam que eu não podia comer\_\_\_\_\_.

Quando eu era criança meu corpo era\_\_\_\_\_.

Na adolescência falavam que eu era\_\_\_\_\_.

Na adolescência eu gostava de\_\_\_\_\_.

Na adolescência eu gostava de comer\_\_\_\_\_.

Na adolescência meu corpo era\_\_\_\_\_.

Antes de casar ou ter filho eu gostava de comer\_\_\_\_\_.

Antes de casar ou ter filho meu corpo era\_\_\_\_\_.

Antes de eu ter um problema de saúde eu gostava de comer\_\_\_\_\_.

Antes de eu ter um problema de saúde meu corpo era\_\_\_\_\_.

Atualmente eu gosto de comer\_\_\_\_\_.

Atualmente eu não gosto de comer\_\_\_\_\_.

Atualmente meu corpo é \_\_\_\_\_.

Atualmente dizem que eu não posso comer \_\_\_\_\_.

Atualmente dizem que eu preciso \_\_\_\_\_.

Atualmente o lugar em que moro é \_\_\_\_\_.

Após todos responderem as frases citadas, discutir em grupo: Perceberam mudanças das suas fases de vida? O que mais os marcou? Todos tiveram as mesmas mudanças? Os gostos mudaram? E na alimentação? Mudou alguma coisa? O que me fez mudar? São necessárias novas mudanças? Atualmente o quanto estou disponível para mudar?

Ressaltar que as mudanças fazem parte da vida: a saúde e/o corpo podem mudar, os hábitos alimentares também e isso faz parte da evolução de cada pessoa.

Alegar que as mudanças da saúde e corporais refletem o quanto experiente nós somos, registram histórias vividas, como a marca de nascença, cessoria ou até mesmo marcas de machucados ocorridos na infância que trazemos conosco até os dias atuais.

Mostrar que o que somos hoje são consequências de toda a vida. Assim, as mudanças para retomar algo do passado (mais saúde, menor peso, exames mais controlados) não são imediatistas e, eventualmente, não precisamos voltar a ser o que éramos antes, mas que precisamos nos sentir bem. Trazer também que os padrões de alimentação e que, inclusive, as recomendações estão de acordo com o seu tempo.

Propor mais uma meditação. Agora a da autocompaixão. Esta atividade traz muitas reflexões quanto às mudanças ocorridas ao longo do tempo e que isto pode trazer muitos sentimentos de rancor ou frustração. Assim, a meditação da compaixão ajudaria a trabalhar esses sentimentos. Mesmo que não haja sentimento ruim para com outras pessoas, em geral todos se julgam muito, principalmente na tentativa de se encaixar no padrão de beleza.

*“Coloquem-se numa postura confortável, de preferência sentados. Fechem os olhos. Perceba se sua coluna está levemente ereta, os ombros relaxados. Se você não ficar confortável com os olhos fechados, você pode ficar com eles abertos, porém olhando para um único ponto a sua frente, sem desviar muito o olhar. E nós vamos começar nos conectando com o fluxo da nossa respiração [pausa]. Fluxo natural da nossa respiração, o ar que entra pelas nossas narinas e em seguida sai. Procurando criar essa intenção de estar presente durante toda essa prática [pausa]. Agora eu gostaria que vocês*

*trouxessem à mente uma pessoa pela qual vocês nutram algum afeto, a primeira pessoa que passar pela sua mente, uma pessoa que você goste, que você ame, pode ser uma pessoa da sua família ou um amigo, ou até mesmo se você se sentir confortável um animal de estimação [pausa]. Imagine que essa pessoa está bem na sua frente. Imagine quais são as suas características, como é estar na presença dessa pessoa. Se você consegue sentir um calor dentro do seu peito, que é justamente o afeto que você nutre por essa pessoa [pausa]. E você vai desejar algumas coisas positivas a essa pessoa, repetindo mentalmente as seguintes frases: que você esteja bem, que você seja feliz e que você esteja em paz [pausa]. Que você esteja bem, que você seja feliz e que você esteja em paz. Repita mentalmente essas frases direcionando essas frases, esses desejos de paz de desejo de felicidade para essa pessoa que você imaginou [pausa]. E agora você pode se despedir dessa pessoa, deixar o pensamento dessa pessoa ir embora. Agora você vai direcionar essas mesmas frases para si próprio. Se ficar mais fácil você pode colocar uma das suas mãos sobre o seu peito, sentindo o calor do seu corpo e você vai repetir as frases para si mesmo: que eu esteja bem, que eu seja feliz e que eu esteja em paz [pausa]. Que eu esteja bem, que eu seja feliz e que eu esteja em paz. Talvez isso seja um pouco difícil, talvez você não esteja acostumado a desejar coisas positivas a si mesmo. Talvez repetir essas frases possa parecer um pouco forçado, um pouco falso. Mas tente não se julgar tanto [pausa]. Repita as frases mais algumas vezes para si mesmo, com a mão sobre o seu peito. Que eu esteja bem. Que eu seja feliz. E que eu esteja em paz [pausa]. Agora nós vamos imaginar uma segunda pessoa. Imagine dessa vez uma pessoa que seja neutra para você, você não precisa gostar muito dela, mas não precisa ser uma pessoa difícil ou de quem você não goste. Uma pessoa que talvez você veja indo para o trabalho, uma pessoa que você não tenha muito contato [pausa]. E assim como você desejou coisas boas para si mesmo e para aquela pessoa que você gosta muito, você vai agora desejar coisas boas para essa pessoa neutra que você escolheu. Repetindo as seguintes frases imaginando esta pessoa: que você esteja bem, que você seja feliz e que você esteja em paz [pausa]. Que você esteja bem, que você seja feliz e que você esteja em paz. Repita mais algumas vezes estas frases desejando a essa pessoa neutra coisas positivas. Perceba que tipo de sensação isso gera em você, que tipo de sensação você sente repetindo essas frases para esta pessoa [pausa]. E mais uma vez você vai se despedir dessa pessoa e agora vai imaginar uma pessoa de que não goste muito. Uma pessoa com quem você tem um atrito ou alguma dificuldade, não precisa ser uma pessoa muito difícil para você, mas*

*alguém com quem não seja muito fácil lidar [pausa]. E assim como você desejou coisas boas para uma pessoa que você gostava muito, uma pessoa neutra e para si mesmo, agora você também vai desejar coisas boas para essa pessoa de quem você não gosta muito, pois essa pessoa também merece coisas boas em sua vida [pausa]. Então respirando profundamente você vai desejar a ela repetindo as frases: que você esteja bem, que você seja feliz, que você esteja em paz [pausa]. Que você esteja bem, que você seja feliz e que você esteja em paz. Mais uma vez, se despeça dessa pessoa e para encerrar nossa meditação você vai desejar a si mesmo novamente coisas boas, repetindo as mesmas frases. Que eu esteja bem, que eu seja feliz e que eu esteja em paz [pausa]. Repita a si mesmo algumas vezes essas frases. Aos poucos volte a perceber o fluxo da sua respiração, o ar entrando pelas suas narinas, o ar sendo expirado e, aos poucos, quando estiver preparado, pode abrir os olhos.”*

Discutir sobre como foi fazer a meditação. Foi diferente da última? Sentiram algo? Ficaram mais relaxados ou mais ansiosos? Algum pensamento veio à tona?

### **Momento final: Fechamento**

Duração: 10 minutos

Os coordenadores deverão fazer um fechamento da discussão, apontando os principais elementos discutidos, relacionando com as mudanças de alimentação que estão sendo trabalhadas no grupo, como as mudanças.

No final, fazer uma pergunta para que todos respondam: “Dentro deste grupo, o meu papel é\_\_\_\_\_”.

Entregar uma muda de planta ou semente como símbolo do encontro. Mostrar que ela representará que sempre podemos criar algo novo e a mudança do grupo é plantar/cuidar dessa planta. No momento da compra, se possível, identifique a planta. Procure saber mais sobre as plantas para ajudar os participantes que tenham dúvidas sobre qual muda devem pegar e como cuidar.

## **TERCEIRO ENCONTRO**

**Tarefa:** Repensar sobre as rotinas de vida, incluindo suas refeições.



**Materiais necessários:** Música tranquila e instrumental para a dinâmica, papel sulfite, revistas, tesouras, colas, lápis de cor, giz de cera, canetas esferográficas, ficha de registro de compras (anexo 6), Guia Alimentar para a População Brasileira, jarra de água e copos.

### **Momento inicial: Acolhimento**

Duração: aproximadamente 15 minutos

Levar os participantes até a sala da atividade e pedir para que escolham seus lugares e se acomodem.

Questionar os participantes sobre a realização da primeira mudança. Pedir para que os participantes comentem sobre como foi mantê-la durante a semana que se passou. Questionar sobre as plantas/sementes, buscando identificar o impacto da atividade e conferir possíveis apoios ou incentivos para o cuidado da planta.

### **Momento intermediário: Integração/reflexão**

Duração: aproximadamente 50 minutos

#### **Atividade da rotina**

Informar aos participantes que neste encontro será abordada a rotina de vida, inclusive a alimentação. Preparar os participantes para a atividade. Colocar uma música tranquila de fundo.

Propor meditação antes da reflexão da rotina.

*“Permaneça em pé, em uma posição confortável, com a base dos pés um pouco mais ampliada (isso melhora a estabilidade durante a prática, evitando quedas ou perda de equilíbrio). Deve-se evitar olhar para os pés ao andar, o que constitui como um reflexo normal durante a prática, e focar a atenção nas sensações de cada movimento, sem olhá-los. Pode-se também fechar os olhos se preferir.*

*Em pé, pode-se começar realizando uma ou duas respirações mais profundas, levando lentamente a atenção para o corpo. Depois, pouco a pouco, vai-se tomando consciência das sensações nos pés nesse momento: o contato com o chão, o peso do corpo sobre a superfície do solo e sobre os pés, as pernas, os quadris, a temperatura do chão e qualquer outra sensação de conforto ou desconforto nos pés e em todo o corpo nesse momento, não se esquecendo de prestar atenção na respiração. A partir deste momento, pode-se iniciar a prática em si, começando pelo movimento de andar habitual, porém realizado de forma muito lenta, consciente de cada movimento dos pés e das pernas e/ou sensações*

*nos pés ao caminhar, movimento a movimento. Nota-se a textura do solo, a sensação de contato do corpo com o ar ao deslocar-se, o balanço dos braços ao andar, etc.*

*Quando surge alguma distração, pensamento ou sentimento, simplesmente deve-se tomar consciência, de modo gentil, de que a mente está divagando e, suavemente, deixar que as distrações passem, sem se irritar e sem julgá-las. Agora, pedirei que retomem o dia anterior de vocês. Pensando: como foi o meu dia de ontem? Que horas acordei ontem? Comi alguma coisa pela manhã? O que eu fiz pela manhã? Fiquei em casa, sai ou trabalhei fora? Almocei? O que almocei? O que fiz depois do horário do almoço? O que eu fiz à tarde? E no período da noite? Onde eu estava? Jantei? O que jantei? Que horas fui dormir? Consegui dormir bem? Em seguida, lentamente, volta-se a atenção para a observação dos movimentos e sensações do corpo ao andar. Antes de concluir a sessão, deve-se levar uma vez mais a atenção às sensações do corpo como um todo e, aos poucos, finalize a prática.”*

Discutir como sentimentos que a meditação pode ter trazido a eles, pensamentos, sensações.

Distribuir um papel sulfite para cada e propor que registrem, da forma como desejarem, suas rotinas de vida (trabalho, estudos etc) e alimentação (refeições, horário e local dessas). De acordo com o grupo, o coordenador pode oferecer materiais como revistas, tesouras, colas, lápis de cor, giz de cera para que os participantes desenvolvam esta atividade.

Após 10 minutos, solicitar que os participantes apresentem seus registros, podendo estes ser centralizados no chão ou em uma parede para facilitar a visualização de todos.

Questioná-los se eles acham que há atividades que são comuns entre eles. Se sim, quais? Se não, por quê? Discutir sobre a influência da rotina de trabalho e tarefas domésticas na alimentação. Discutir sobre quantas e quais refeições apareceram nos registros. Discutir com os participantes sobre a comensalidade. Promover a reflexão sobre a relação deles com a alimentação, qual a importância que ela possui para eles, como que ela é vista inserida em suas rotinas (comer com regularidade), a atenção durante o momento das refeições, como é o local em que se alimentam, como a alimentação está inserida no âmbito familiar etc.

No final, destacar que, na nossa rotina, há diversas atividades e, dentre elas, a alimentação, na qual também requer atenção.

Discutir a importância da inclusão de momentos de refeições em nossa rotina, mesmo diante da correria do trabalho e tarefas domésticas.

Incentivá-los a estabelecer outra mudança conforme a discussão sobre o tema abordado: o que poderiam mudar em prol de sua qualidade de vida/alimentação. Auxiliá-los na construção dessa mudança.

### **Momento final: Fechamento/Avaliação parcial**

Duração: 20 minutos

O coordenador reforça as mudanças estabelecidas, para que a mensagem fique clara.

O coordenador pode pedir que os participantes deixem suas produções para que essas fiquem registradas como material do grupo, possibilitando que esse possa ser resgatado.

Explicar aos participantes sobre o tema “variedade dos alimentos” na próxima semana. Para isso, entregar a ficha de registro de compras para cada um e pedir que preencham indicando todos os alimentos e bebidas que comprarão ao longo da semana em mercados, feiras, sacolões e padarias (exceto refeições prontas ou que foram consumidas imediatamente por eles).

Lembrá-los que a primeira fase foi encerrada e, então, questionar como está sendo a experiência com o grupo até o momento. Incentivá-los a trazerem sugestões ou demandas.

### **Registro no prontuário**

Com base nas observações realizadas nos encontros, realizar o registro da evolução dos participantes do grupo individualmente em seus devidos prontuários após o término da primeira fase, enfatizando a quantidade de encontros que os mesmos estiveram presentes, mudanças estabelecidas, dificuldades apresentadas e outras informações se consideradas relevantes. Registrar a ausência e desligamento daqueles que não vieram mais.

## **QUARTO ENCONTRO**

**Tarefa:** Planejar mudanças com relação à aquisição de alimentos considerando a variedade e o grau de processamento.

**Materiais necessários:** ficha de registro de compras preenchidas pelos participantes e pelos coordenadores, tarjetas em branco, caneta (tipo para *flipchart* ou similar), cestas, Guia Alimentar para a População Brasileira, protótipos e embalagens de alimentos, lupas, jarra de água e copos.

### **Momento inicial: Acolhimento**

Duração: aproximadamente 20 minutos

Levar os participantes até a sala da atividade e pedir para que escolham seus lugares e se acomodem.

Questionar os participantes sobre a realização da mudança escolhida. Pedir para que comentem sobre como foi a tentativa de realizá-la durante a semana.

### **Momento intermediário: Integração/reflexão**

Duração: aproximadamente 60 minutos

#### **Atividade de análise das listas**

Introduzir o tema do dia, questionando o que o grupo leva em consideração para decidir os alimentos que comprarão no mercado, feira, padaria... Questionar se eles costumam pensar com antecedência sobre o que comprarão.

Identificar se os participantes trouxeram o material preenchido contendo as informações sobre os alimentos que compraram ao longo da última semana. Caso não tenham trazido ou haja pouco material para a discussão, sugere-se incorporar as listas elaboradas pelos coordenadores. Para quem trouxe a lista, pedir que apresente ao grupo.

Eleger, junto aos integrantes, 2 ou 3 listas para que o grupo possa trabalhar. Priorizar listas com características diferentes.

Dividir os integrantes em grupos, de acordo com o número de listas de compras e pedir que identifiquem, dentre os protótipos e embalagens disponíveis na mesa, aquilo que foi comprado. Caso não haja na mesa, o participante ou o coordenador poderá escrever na filipeta.

Após, pedir que eles pensem em como esses alimentos podem ser separados de acordo com suas semelhanças. Enquanto os grupos trabalham, os coordenadores observam e instigam a produção da tarefa.

Ao terminarem, pedir que um membro de cada grupo apresente e justifique a divisão.

Discutir, então, se houve pontos em comum ou divergentes entre as apresentações. Refletir sobre como podemos pensar em alimentos com características semelhantes e quais características seriam essas. Conversar sobre o quanto pode ser importante pensarmos em variedade de alimentos para termos uma alimentação mais adequada. O foco, desse momento, é tentar aproximar os participantes da discussão sobre grupos alimentares, sua importância e características: feijões, cereais, raízes/tubérculos, legumes/verduras, frutas, castanhas/nozes, leite/queijos e carnes/ovos. Identificar exemplos de alimentos utilizados pelos participantes que se enquadrem na classificação NOVA, discutindo a necessidade de pensarmos no processamento dos alimentos para o cuidado com a saúde.

Em função da discussão sobre variedade e processamento dos alimentos, incentivar os participantes a pensarem em mais uma mudança para trabalharem durante a semana.

Pedir para que cada participante elabore e compartilhe sua mudança para que a mesma seja discutida entre todos e, se necessário, aprimorada.

### **Momento final: Fechamento**

Duração: aproximadamente 10 minutos

O coordenador realizará um fechamento das principais ideias apresentadas no dia e solicitará que, durante a semana, continuem com todas as suas mudanças.

Propor também que, durante a semana, seja realizada uma corrente de apoio com relação às mudanças do grupo. Para isso, se os participantes aceitarem, escolher (por sorteio ou de forma direcionada) quem será o “anjo” de outro participante. Esse “anjo” precisará entrar em contato com esse participante para, além de lembrar a data do próximo encontro, auxiliar sobre a realização das mudanças que ele vem fazendo.

O coordenador reforçará para os participantes a carteirinha do grupo, colocando que, caso eles prefiram anotar as mudanças e o contato do parceiro de grupo, esta poderá ser feita no material.

Informar que, no quinto encontro, será trabalhado o tema do almoço e jantar.

## **QUINTO ENCONTRO**

**Tarefa:** Discutir sobre os alimentos que habitualmente são consumidos no almoço e no jantar.

**Materiais necessários:** imagens de pratos do almoço e do jantar contidos no Guia Alimentar para a População Brasileira, música calma no celular, jarra de água e copos.

### **Momento inicial: Acolhimento**

Duração: aproximadamente 20 minutos

Levar os participantes até a sala da atividade e pedir para que escolham seus lugares e se acomodem.

Discutir a atividade do “anjo”: Como foi o contato com o parceiro para comentar sobre suas mudanças e a data desse encontro? O que vocês acharam? Foi fácil? Teve dificuldade? Questionar os participantes se é possível continuar com essa estratégia.

Questionar os participantes sobre a realização da mudança escolhida. Pedir para que os participantes comentem sobre como foi a tentativa de realizá-la durante a semana.

### **Momento intermediário: Integração/reflexão**

Duração: aproximadamente 60 minutos

#### **Atividade de imagens dos pratos**

Retomar com os participantes que, após discutirmos a variedade dos alimentos na semana anterior, agora será trabalhado o tema almoço e jantar e que, no final, será estabelecida mais uma mudança.

Questionar os participantes sobre estas refeições: Vocês possuem o costume de realizar o almoço e jantar? Com quem? Quem prepara? Quais horários? O que há geralmente nestas refeições?

Distribuir sobre a mesa as imagens de pratos do almoço e do jantar retiradas do Guia Alimentar para a População Brasileira.

Pedir que os participantes as observem; questioná-los, se pudessem escolher, quais pratos fariam no almoço e no jantar.

Pedir que identifiquem as semelhanças nos pratos e o que os compõem. Nesse momento, apresentar que essas imagens são exemplos de refeições de diferentes regiões brasileiras e estão disponíveis no Guia Alimentar.

Retomar a variedade contida nos pratos e como a proporção entre os alimentos está apresentada nesses exemplos.

Explorar a discussão quanto ao modo de preparo desses alimentos, armazenamento, praticidade, higienização, presença de sobremesa e líquidos nestas refeições. Pode-se discutir também o ato de cozinhar *versus* o de comprar comida pronta e comer fora. É importante que os participantes tragam suas demandas sobre o tema trabalhado no encontro e o coordenador poderá direcionar e/ou provocar discussões.

Propor a meditação *bodyscan*, pensando que pode ajudar as pessoas a entenderem melhor o seu cansaço e lidar com ele.

*“Eu gostaria que vocês sentados na cadeira ficassem com costas eretas, não encostados na cadeira, os pés descruzados apoiados ao chão e as mãos apoiadas sobre o seu joelho. Você deve se sentir confortável e alerta. Tome alguns momentos para se ajeitar de forma confortável nessa posição [pausa]. Vamos começar com os olhos abertos sem precisar se concentrar em nenhum ponto fixo. Eu gostaria que você começasse com uma respiração profunda, puxando o ar pelo seu nariz e soltando o ar pela sua boca [pausa]. Fazendo isso de uma forma alta de forma que você mesmo possa ouvir a sua respiração. Inspirando, puxando o ar pelo seu nariz e expirando soltando o ar pela sua boca [pausa]. E na próxima vez que você soltar o ar, feche os olhos, tentando perceber com mais atenção os pontos de contato com o seu corpo com a cadeira com o assento abaixo de você [pausa]. Talvez percebendo onde você sente o peso do seu corpo de uma forma mais clara. Notando também como é o contato da sola dos seus pés com o chão, sentindo melhor o toque das mãos apoiadas sobre as pernas [pausa]. Vamos agora mover a atenção para o topo da sua cabeça e juntos nós vamos começar a percorrer cada parte do seu corpo, procurando perceber as sensações presentes em cada área. Observando melhor as sensações no rosto [pausa], nos ombros [pausa], e aqui não precisamos nos esforçar para julgar, controlar ou mudar qualquer sensação que surja, a ideia é só assistir o que está acontecendo no corpo neste momento [pausa]. Continuando a perceber as sensações nas regiões do abdome, da barriga [pausa]. Nas costas [pausa]. Deixando que os seus pensamentos passem livremente pela sua mente. Não precisamos parar ou interromper qualquer pensamento que apareça [pausa]. Notando o que está presente nas pernas, nos pés, nos dorsos dos pés [pausa]. E quando você se der conta que a sua mente foi distraída, puxada para longe por algum pensamento, saiba que isso é totalmente normal [pausa]. Nossa mente é uma máquina de produzir pensamentos. É*

*isso que ela faz. Tudo que você tem que fazer é perceber que isso aconteceu e trazer o seu foco de forma suave e gentil de volta ao seu corpo [pausa]. Sentindo novamente a sensação do toque da sola dos pés apoiadas sobre o chão [pausa]. Então pelos próximos segundos eu gostaria que você deixasse de lado todo esse foco, toda essa concentração. Deixe agora sua mente livre para ela fazer tudo o que ela quiser fazer. Sem esforço algum. Somente por esses próximos segundos [pausa]. Voltando novamente a perceber melhor os pontos de contato com o corpo, talvez notando algum som que possa estar presente no ambiente agora. Deixando que esses sons venham naturalmente até você [pausa]. E de forma lenta e suave pode abrir seus olhos. Fique a vontade para se mexer, se esticar se quiser, mas eu peço que antes de partir para as próximas atividades do seu dia você tentasse só observar a forma como está se sentindo agora e como essa sensação é igual ou diferente de como você estava antes desse treino.”*

Discutir se é possível melhorar a forma como realizamos nossos almoços ou jantares. Estimular os participantes a selecionarem a quinta mudança.

### **Momento final: Fechamento**

Duração: aproximadamente 10 minutos

O coordenador realizará um fechamento das principais ideias apresentadas no dia e solicitará que durante as semanas continuem com todas as suas mudanças.

Informar que, na próxima semana, acontecerá o último encontro. Nele, será trabalhado o tema do café da manhã e lanches. Para isso, propor aos participantes a realização de um café da manhã, contendo os alimentos que habitualmente consomem. Solicitar que cada um traga uma preparação ou bebida, algo simples, que pode ser algo preparado ou comprado, mas que faça parte do seu hábito alimentar. Se possível, ajudá-los a escolher quais preparações cada um trará. Por exemplo: um pode trazer pão, o outro o recheio, o outro ainda um suco etc. A equipe de coordenação também contribuirá trazendo algum alimento ou bebida, além de disponibilizar utensílios como pratos, copos e talheres. Avisar que a intenção é realizar o encontro no jardim da FSP. Combinar as melhores estratégias para o grupo se encontrar.

Caso o grupo queira manter a atividade do “anjo”, estabelecer uma estratégia para isso.



## **SEXTO ENCONTRO**

**Tarefa:** Discutir sobre os alimentos que habitualmente consomem no café da manhã e nos lanches e realizar avaliação do processo grupal.

**Materiais necessários:** bancos, toalha de mesa, talheres, pratos, guardanapos, preparação culinária com a respectiva receita, plaquinhas com símbolos (“joinha”, carinha triste e lâmpada acesa), fichas numeradas, folhas de *flipchart* do primeiro encontro, os sulfites da atividade da rotina e as fichas de registros das compras, material com atividades do CSE (caso exista).

### **Momento inicial: Acolhimento**

Duração: aproximadamente 10 minutos

Conduzir os participantes até o jardim e pedir para que escolham seus lugares e se acomodem.

Discussão sobre a realização das mudanças estabelecidas no quinto encontro.

Se houve a atividade do “anjo”, questionar novamente como foi.

### **Momento intermediário: Integração/reflexão**

Duração: 60 minutos

#### **Mesa de celebração (40 minutos)**

Informar aos participantes que neste encontro será trabalhado o tema café da manhã e lanches a partir daquilo que o grupo trouxe.

Os alimentos levados pelos participantes, bem como algumas preparações levadas pela coordenação, servirão para trabalhar a tarefa.

Os participantes, com o apoio da equipe de coordenação, organizarão a mesa do lanche. Será solicitado que os participantes comentem sobre os alimentos ou preparações que levaram. Serão informados que será realizada a refeição e, ao mesmo tempo, a discussão.

Instigar para que cada participante conte um pouco sobre o que trouxe: como escolheu, se tem o hábito de consumir e, caso seja uma preparação, como preparou.

Após a apresentação dos alimentos/preparações, estimular para que todos se sirvam.

Enquanto isso, questionar e discutir sobre o hábito de realizar o café da manhã: Como é esse momento? Qual a sua importância? Há dificuldades para realizá-lo? Instigar

também quanto aos lanches: Há o costume de comer entre as grandes refeições? Você chega com muita fome nessas grandes refeições e/ou tem dificuldade de preparar com calma um almoço ou jantar pela fome? O que pode ser prático para se comer ao longo do dia?

Propor a meditação comendo. Explicar sobre a importância de comer com atenção. Pedir para que escolham uma comida de sua preferência.

*“Primeiramente, feche os olhos e respire fundo duas ou três vezes. Se estiver desconfortável em fechar os olhos, pode mantê-los semiabertos, fixando seu olhar no chão em frente a você [pausa] atento a sua respiração, inspirando e expirando, o ar mais frio entrando em seu nariz, e o ar mais quente saindo [permita que o indivíduo respire fundo de 5 a 6 vezes]. Agora, abra seus olhos, pegue a comida e olhe para ela como se nunca tivesse visto essa comida antes [pausa] examine as cores, a textura na mão [pausa] agora, fechando novamente seus olhos, respire fundo, relaxe [pausa]. Com seus olhos fechados, sinta o cheiro dessa comida [pausa] sinta a textura da comida nos lábios [pausa] preste atenção a qualquer pensamento ou sentimento que aflora a respeito desta comida ou outro alimento em geral [pausa]. Note pensamentos a respeito de gostar ou não desta comida [pausa], note sentimentos a respeito de comer esta comida [pausa]. Agora coloque a comida dentro da boca, mas não a mastigue ainda. Note como é a sensação dela dentro da sua boca. Mova a comida dentro da sua boca e sinta as sensações [pausa] agora começa a mastigá-la devagar [pausa]. Note como é experimentar o sabor [pausa] note se o sabor muda conforme você a mastiga [pausa] em que lugar de sua boca você a está mastigando? [pausa] Note novamente qualquer pensamento ou sentimento relacionados a comer esta comida [pausa] quando estiver pronto para engolir, note a experiência depois de engolir [pausa], ainda há qualquer sabor ou sensação? Esteja atento a reações em seu corpo, sua boca [pausa] esteja atento para o fato de que seu corpo incorporou o peso e a energia da comida [pausa].”*

*Algumas temáticas adicionais que podem ser discutidas neste encontro: diferentes formas de adoçar os alimentos/bebidas (além da necessidade de se adoçar), tipos de leite, tipos de pães e outras opções que os substituem, recheios/complementos para pães (margarina, manteiga, queijos, embutidos), frutas versus sucos. É importante que os participantes tragam suas demandas sobre o tema trabalhado no encontro e o coordenador poderá direcionar e/ou provocar discussões. Os alimentos postos na mesa servirão também como*

objeto de discussão: seus ingredientes, modos de preparos, tamanho de porções e possíveis adaptações nas receitas.

Mesmo sendo o último encontro, questionar se os participantes conseguem identificar alguma mudança que ainda avaliam como importante com relação aos temas trabalhados.

### **Atividade de avaliação do grupo (20 minutos)**

Conversar que, com a finalização do grupo, é muito importante a realização de uma avaliação dele (não dos participantes). Avisar que haverá um dia para que cada participante converse individualmente com o coordenador, com o objetivo de estabelecerem possíveis continuidades ao acompanhamento nutricional. Essa consulta será agendada no final desse encontro.

Auxiliar que os participantes relembrem os encontros com as principais discussões providas pelo grupo e os conhecimentos produzidos coletivamente. O coordenador pode ilustrar o que aconteceu nos encontros mostrando alguns materiais produzidos, como o painel do 1º encontro, a rotina de cada um e o registro de compras.

Questionar também sobre as mudas entregues no segundo encontro. Elas cresceram? São utilizadas? Tiveram dificuldades?

Para auxiliar na avaliação de alguns pontos do grupo, distribuírem uma parte da mesa as sete fichas numeradas com o seu conteúdo no verso. Essas fichas são:

1 = local dos encontros

2 = horário

3 = duração (duração dos encontros e número de encontros)

4 = quantidade de participantes

5 = coordenação

6 = temas abordados

7 = estabelecimento de mudanças

Entregar para cada participante três placas diferentes (a primeira com o desenho de “joinha”, a segunda com uma carinha triste e a terceira com a lâmpada acesa). Explicar que essas três placas os auxiliarão a expressarem suas opiniões sobre diferentes aspectos do grupo. A placa “joinha” representa uma avaliação positiva; a “carinha triste”, uma avaliação negativa; e a “lâmpada acesa”, uma sugestão.

Solicitar que um dos participantes vire a ficha de número 1 e, logo em seguida, todos mostrem uma das três placas que estão na mão para representar sua opinião. Após

ter uma discussão sobre o tópico número 1, pedir para que outro participante vire a segunda ficha seguido da expressão da opinião de todos individualmente e da discussão. Essa dinâmica acontece até a última ficha ser virada.

Depois dessa avaliação da estrutura do grupo, e sem o uso das plaquinhas, promover a discussão de como foi participar desse grupo: os aprendizados, as mudanças, os avanços, os retrocessos.

Retomar também as expectativas apresentadas pelos participantes no primeiro encontro realizando um paralelo com a percepção sobre como cada um se encontra ao final.

### **Momento final: Fechamento**

Duração: 10 minutos

Apresentar os espaços grupais abertos existentes no Centro de Saúde, em especial os vinculados à Nutrição, como o Grupo de Incentivo à Saúde e as Rodas de Chá, que podem ser um momento de reencontro deste grupo. Se existir material relativo às atividades do CSE, entregar.

Após e já com o final do encontro, agradecer a participação e comprometimento de todos e enfatizar que estamos sempre à disposição para atendê-los. Agendar o dia e horário da consulta individualizada.

### **Registro no prontuário**

Assim como no final da primeira fase, com base nas observações realizadas nos encontros, realizar o registro da evolução dos participantes do grupo individualmente em seus devidos prontuários, enfatizando a quantidade de encontros que os mesmos estiveram presentes, mudanças estabelecidas, dificuldades apresentadas e outras informações se consideradas relevantes.

### **Atendimento Individual**

Após o último encontro, ocorre um atendimento individual para que possa ser realizada uma conversa sobre a contribuição do grupo para o estado de saúde atual do participante bem como o encaminhamento e/ou alta do atendimento do CRNutri.

Neste atendimento, com prontuário e todos os demais registros do participante em mãos e lidos previamente, confere-se o peso corporal e a circunferência da cintura para o acompanhamento do estado nutricional, além de se calcular o Meu Termômetro. O roteiro do atendimento individual encontra-se no anexo 7 e a ficha utilizada, no anexo 8.

### **Avaliação Interna do Grupo**

É importante que ocorra avaliação de todo o processo do grupo, desde seu planejamento até mesmo sua implantação e finalização entre a equipe do CRNutri. Para isso, como ferramentas para a realização da avaliação do grupo há:

- Discussão dos vetores de avaliação do Grupo Operativo;
- Relatos dos participantes no último encontro do grupo seguido do atendimento individual com o intuito de conhecer suas percepções quanto ao grupo no qual integrou;
- Registros do diário de campo;
- Comparativos dos dados dos participantes na triagem, na ficha de acompanhamento individual e no momento do atendimento individual;
- Reuniões de discussões dos encontros realizados e planejamento dos próximos;
- Índice de absenteísmo;
- Vivência da equipe de coordenação do grupo.

Além dessas informações, vale ressaltar que também há a avaliação do coordenador por meio das observações registradas durante os encontros. Nesta avaliação, considera-se: a dedicação e comprometimento com as atividades do grupo, sendo elas planejamento, organização e realização de todos os momentos do mesmo; desenvoltura na comunicação para com os participantes no papel de coordenador e de registro dos encontros no papel de observador.

#### **Autores:**

Kellem Regina Rosendo Vincha

Viviane Laudelino Vieira

Bruna Zillesg Borges dos Santos

Samantha Caesar de Andrade

**Bibliografia Consultada:**

VINCHA, K. R. R. **Grupos educativos de alimentação e nutrição: um cenário promotor da autonomia nas escolhas alimentares.** 2017. Tese – Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2017.