

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Janaína Mariane Corrêa Salvador

**Promoção de saúde através de um grupo on-line de alimentação e nutrição na Atenção  
Primária à Saúde: relato de experiência**

Florianópolis

2022

Janaína Mariane Corrêa Salvador

**Promoção de saúde através de um grupo on-line de alimentação e nutrição na  
Atenção Primária à Saúde: relato de experiência**

Trabalho de Conclusão de Curso do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para integralização do curso.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Janaina das Neves, Dr<sup>a</sup>.

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Salvador, Janaína Mariane Corrêa Salvador  
Promoção de saúde através de um grupo on-line de  
alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde: relato de  
experiência / Janaína Mariane Corrêa Salvador Salvador ;  
orientadora, Janaina das Neves das Neves, 2022.  
60 p.

Monografia (especialização) - Universidade Federal de  
Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Curso de  
Residência Multiprofissional em Saúde da Família,  
Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Alimentação e Nutrição. 3. Atenção Primária à Saúde. 4.  
Promoção de Saúde. 5. Educação Alimentar e Nutricional . 6.  
Grupo On-line. I. das Neves, Janaina das Neves. II.  
Universidade Federal de Santa Catarina. Residência  
Multiprofissional em Saúde da Família. III. Título.

Janaína Mariane Corrêa Salvador

**Promoção de saúde através de um grupo on-line de alimentação e nutrição na  
Atenção Primária à Saúde: relato de experiência**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para a integralização do curso do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e aprovado em sua forma final.

Florianópolis, 15 de fevereiro de 2022.

---

Prof<sup>a</sup>. Renata Goulart Castro, Dr<sup>a</sup>.  
Coordenadora do Curso

**Banca Examinadora:**

---

Prof<sup>a</sup>. Janaina das Neves, Dr<sup>a</sup>.  
Orientadora  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Tânia Regina Prado, Ma  
Avaliadora  
DSEI Kayapó Mato Grosso

---

Prof<sup>a</sup>. Gabriele Rockenbach, Dr<sup>a</sup>.  
Avaliadora  
Universidade Federal de Santa Catarina

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a oportunidade de ter trabalhado no Sistema Único de Saúde através da minha formação de ensino-serviço em uma universidade pública, em especial, à todas e todos que estiveram comigo nesse processo.

As usuárias que fizeram parte desse trabalho e que me honraram com o compartilhamento de suas histórias. Agradeço também, a todas e todos que permitiram que eu auxiliasse de alguma forma nesse processo tão íntimo que é a alimentação.

A minha orientadora, Janaina, pelo apoio, abertura e paciência na realização desse trabalho. Você é inspiração e a certeza de que a ciência da nutrição está em boas mãos. Obrigada pela confiança e orientação!

A banca examinadora, Tânia que tanto admiro pela ética e pelo cuidado no trabalho que desenvolve na nutrição. A Gabriele pela seriedade nas suas contribuições como tutora da residência. Obrigada pelo aceite do convite e dedicação do tempo.

A minha preceptora Anastasia: Sua presença, mesmo quando distante, fez com que eu tivesse maior confiança no trabalho que consegui desenvolver e aprimorar enquanto profissional. Agradeço, em especial, a sua leveza e confiança comigo.

A minha tutora, Francieli, as suas contribuições no meu trabalho cotidiano, fizeram com que eu caminhasse um passo à frente para a construção de uma profissional cada vez melhor.

Aos colegas residentes, turma de r2s, turma de r1s, em especial, a turma 2020-2022 da Residência Multiprofissional em Saúde da Família – UFSC e da Residência Multiprofissional em Saúde da Família – UDESC (Centro de Saúde Rio Vermelho). Pensar em vocês é compreender o que é luta, coragem e exemplo de profissionais.

Agradeço por fim, aos meus pais, Maria Marlene e João, pelo amor, carinho e força durante toda a minha trajetória de vida.

## RESUMO

Toma-se por objeto de estudo o relato sobre um grupo on-line de alimentação e nutrição para mulheres na Atenção Primária à Saúde, na perspectiva do consumo alimentar, das escolhas alimentares e do comportamento alimentar. Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, na modalidade relato de experiência. O presente estudo trata de vivências e reflexões a partir da prática profissional da residente, para tanto, o grupo on-line de alimentação e nutrição estruturou-se através de um cronograma dos encontros por meio de objetivos, temas, perguntas norteadoras, referenciais teóricos e audiovisuais. Com o intuito de que as observações descritas auxiliassem no caráter reflexivo deste trabalho foi realizado um diário de campo. Como resultado desse relato de experiência foi possível observar que grupos remotos de Educação Alimentar e Nutricional, enquanto processo permanente, são geradores de autonomia e autocuidado, assim como, metodologias ativas são fundamentais na participação ativa dos sujeitos. Espera-se que grupos de alimentação e nutrição sejam amplamente construídos, pois pode-se observar que é uma potente estratégia de promoção da saúde fomentando práticas emancipatórias em relação a alimentação e nutrição. Sugere-se também, que grupos nesse formato com foco principal nos sujeitos e nas suas coletividades continuem sendo objetos de estudo por considerar uma temática relevante para contribuir com a promoção da Educação Alimentar e Nutricional.

**Palavras-chave:** Educação Alimentar e Nutricional. Comportamento Alimentar. Promoção da Saúde.

## ABSTRACT

The object of study is the report on an online food and nutrition group for women in Primary Health Care, from the perspective of food consumption, food choices and eating behavior. This is a qualitative research, in the form of experience report. The present study deals with experiences and reflections from the resident's professional practice, for that, the online food and nutrition group was structured through a schedule of meetings through objectives, themes, guiding questions, theoretical references and audiovisual. In order for the observations described to help in the reflective nature of this work, a field diary was carried out. As a result of this experience report, it was possible to observe that remote Food and Nutrition Education groups, as a permanent process, generate autonomy and self-care, as well as active methodologies are fundamental in the active participation of the subjects. It is expected that food and nutrition groups will be widely built, as it can be seen that it is a potent health promotion strategy, fostering emancipatory practices in relation to food and nutrition. It is also suggested that groups in this format with a main focus on subjects and their collectivities continue to be objects of study because they consider a relevant theme to contribute to the promotion of Food and Nutrition Education.

**Keywords:** Food and Nutrition Education. Feeding Behavior. Health Promotion.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS Atenção Primária à Saúde

DCNT Doença Crônica Não Transmissível

DM Diabetes Mellitus

EAN Educação Alimentar e Nutricional

ESF Equipe de Saúde da Família

FAO Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura

FCQ Food Choice Questionary

HAS Hipertensão Arterial Sistêmica

IBM Intervenção Baseada em *Mindfulness*

MS Ministério da Saúde

NASF Núcleo de Apoio à Saúde da Família

NASF-AB Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

OMS Organização Mundial da Saúde

OPAS Organização Pan-Americana da Saúde

PA Pressão Arterial

PAAS Promoção da Alimentação Adequada e Saudável

PNAB Política Nacional de Atenção Básica à Saúde

PNAN Política Nacional de Alimentação e Nutrição

SAN Segurança Alimentar e Nutricional

SUS Sistema Único de Saúde

TICs Tecnologias de Informação e Comunicação

UBS Unidade Básica de Saúde

VAN Vigilância Alimentar e Nutricional



## SUMÁRIO

1	Introdução.....	10
1.1	Justificativa.....	11
1.2	Pergunta de pesquisa .....	11
1.3	Objetivos .....	12
1.3.1	Objetivo Geral .....	12
1.3.2	Objetivos Específicos .....	12
2	Revisão da literatura.....	13
2.1	Grupo de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no âmbito do sistema único de saúde.....	13
2.2	Grupo on-line de promoção à saúde no contexto de pandemia.....	14
2.3	Educação alimentar e nutricional.....	15
2.4	Guia alimentar para a população brasileira.....	17
2.5	Consumo alimentar, escolha alimentar e comportamento alimentar.....	18
2.6	Comer com atenção plena.....	20
3	Método.....	24
4	Resultados .....	26
5	Discussão.....	37
6	Considerações finais/Conclusão.....	46
7	Referencias .....	48
	Apêndice A – Cronograma com objetivo, tema, perguntas norteadoras, referenciais teóricos e audiovisuais.....	54
	Apêndice B – Logo do grupo.....	60

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como condição atuar na promoção, proteção e recuperação da saúde. A Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível primário no SUS, tendo como característica realizar ações que visem a saúde, para indivíduos e coletividades. Neste nível de atenção também ocorre diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, objetivando o desenvolvimento de uma atenção integral à saúde das populações (BRASIL, 1990; BRASIL, 2012a).

A APS é composta pela Equipe de Saúde da Família (ESF) sendo considerada a porta de entrada, e serve como estratégia fundamental para a sua organização (BRASIL, 2006b; BRASIL, 2012a). Além dos profissionais da ESF, há o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008, que através da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprovou a nova Política Nacional de Atenção Básica à Saúde (PNAB). Dessa forma, o NASF é renomeado para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (BRASIL, 2008; BRASIL, 2017).

O NASF-AB caracteriza-se como uma equipe multiprofissional que atua de forma integrada com as ESFs, sendo os profissionais de nutrição parte desta equipe. E como parte do processo de trabalho da nutricionista na APS, conforme o Caderno de Atenção Básica - Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família (2010) está, entre as atividades, ofertar para a população atendida espaços de saúde coletiva como grupos abertos de promoção de alimentação saudável, favorecendo as ações de alimentação e nutrição como uma potencial forma de cuidado e promoção à saúde (BRASIL, 2010).

Neste contexto, é nítida a importância da profissional nutricionista como promotora de ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN). As quais, integram os comportamentos, práticas e atitudes envolvidas nas escolhas, nas preferências, nas formas de preparação e no consumo dos alimentos. Além das práticas alimentares como resultantes da disponibilidade e do acesso aos alimentos, conforme os preceitos do Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas (BRASIL, 2012b).

No mesmo sentido, o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), passou a considerar os aspectos qualitativos, comportamentais e afetivos relacionados às

práticas alimentares (BRASIL, 2014). Ressaltando a importância em comer com atenção, em lugares apropriados, e, sempre que possível, em companhia, indo ao encontro do que se busca no Comer com Atenção Plena. Assim, o Comer com Atenção Plena envolve trazer mais atenção para os momentos das refeições, desfrutando de todos os sentidos (FIGUEIREDO et al., 2019).

Desta forma, diante da pandemia do coronavírus (covid-19), na qual orienta-se medidas de distanciamento social, faz-se necessário a utilização de ferramentas tecnológicas para realização de ações coletivas. Assim, a implementação de diferentes estratégias, alinhadas com metodologias ativas (BRASIL, 2012b), mas voltadas para a modalidade remota, são necessárias, para o fortalecimento das práticas de EAN (SANTOS et al., 2016; MARTINELLI et al., 2020).

## 1.1 JUSTIFICATIVA

Diante do cenário gerado pela pandemia de covid-19, as atividades de educação alimentar e nutricional que antes eram realizadas de forma presencial, foram adaptadas para o formato remoto com a finalidade de dar continuidade nas ações de promoção da saúde. Da mesma forma, com o propósito de disponibilizar estratégias como práticas emancipatórias do consumo alimentar, das escolhas alimentares e do comportamento alimentar dos indivíduos, as ações promotoras de saúde como os grupos, se tornam necessárias para gerar autonomia e autocuidado em relação ao ato de comer e ao ambiente alimentar do público-alvo.

## 1.2 PERGUNTA DE PESQUISA

Como um grupo on-line de alimentação e nutrição pode auxiliar como prática emancipatória do consumo alimentar e das escolhas alimentares, assim como, do comportamento alimentar, das participantes?

## 1.3 OBJETIVOS

### 1.3.1 Objetivo Geral

Relatar sobre um grupo on-line de alimentação e nutrição para mulheres na Atenção Primária à Saúde, na perspectiva do consumo alimentar, das escolhas alimentares e do comportamento alimentar.

### 1.3.2 Objetivos Específicos

Estruturar um grupo on-line de alimentação e nutrição para mulheres usuárias da Atenção Primária à Saúde.

Relatar a percepção de uma nutricionista residente sobre o grupo on-line de alimentação e nutrição.

Descrever acerca da autonomia e do autocuidado em relação aos hábitos alimentares das participantes dos encontros, através da percepção de uma nutricionista residente.

## **2 REVISÃO DA LITERATURA**

### **2.1 GRUPO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

A abordagem coletiva das ações de EAN na APS é sobretudo para promover uma maior participação do usuário no processo educativo, no envolvimento da equipe com o participante e na otimização do trabalho (SILVA et al., 2013). Nesse sentido, nas intervenções coletivas, há um espaço conjunto para compartilhamento de conhecimentos entre usuários e profissionais, de sociabilidade, de reflexão sobre a realidade vivenciada e de criação de vínculo. No grupo, o participante atua como suporte para outros membros, facilitando a expressão das necessidades, das expectativas e das angústias, favorecendo a abordagem integral das condições de saúde e dos modos de viver dos participantes (SOARES; FERRAZ, 2007; FERREIRA NETO; KIND, 2010).

Uma ação importante realizada na APS é a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) com ações realizadas, em sua maioria, em grupos, consultas individuais ou visitas domiciliares (BORTOLINI et al., 2020). A PAAS envolve um conjunto de estratégias que proporcionam às coletividades a realização de práticas alimentares apropriadas aos seus aspectos biológicos e socioculturais, bem como, ao uso sustentável do ambiente (BRASIL, 2012c).

Visto o atual perfil de morbimortalidade da população brasileira, o qual indica o aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como o diabetes mellitus, a obesidade, as neoplasias, a hipertensão arterial, as hiperlipidemias, entre outros, que por sua vez estão diretamente relacionadas com a alimentação e o estilo de vida da população (RIBEIRO; CARDOSO, 2002; ASSIS et al., 2002), torna-se importante que sejam abordadas as práticas alimentares em ações da APS. Dessa forma, as equipes da APS ofertam um cuidado em saúde, através de consultas individuais, atividades em grupos e visitas domiciliares (BORTOLINI et al., 2020), tornando-se necessária, uma abordagem integral relacionada a alimentação e nutrição com grupos populacionais, comunidades e famílias.

Cabe às equipes da APS, a realização de ações educativas com orientações sobre alimentação e nutrição. Sendo uma das possibilidades, os grupos, conforme

apoiados nas diretrizes oficiais para alimentação adequada e saudável apresentadas no Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) (BRASIL, 2014).

## 2.2 GRUPO ON-LINE DE PROMOÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO DE PANDEMIA

Em março de 2020, o Ministério da Saúde (MS) declarou estado de transmissão comunitária do coronavírus em todo o território brasileiro. Diante do cenário de pandemia de covid-19, diversas medidas sanitárias foram implementadas com o objetivo de controlar a dispersão do vírus (BRASIL, 2020a). Dentre as principais ações desenvolvidas, destacam-se as orientações de distanciamento social (BRASIL, 2020b), as quais representam importante desafio da saúde pública, causando impactos consideráveis tanto no cuidado em saúde quanto na qualidade de vida dos usuários (ALPINO et al., 2020).

Ao mesmo tempo em que o cenário do distanciamento social se fez presente, a continuidade dos cuidados rotineiros da APS se fez necessário. As equipes precisaram se reorganizar e promover informações e ações de educação em saúde à comunidade através de novas formas de cuidado, e dessa vez, à distância. A ajuda das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) se fez necessária, através do acesso à internet, mensagens via aplicativo de WhatsApp, de forma individual e em grupos de usuários, ligação telefônica e teleconsulta por videochamada (GIOVANELLA et al., 2020; SILVA; AVELINO; PEREIRA, 2021).

As TICs se fizeram importantes na divulgação e na implementação de ações de promoção da saúde, assim como, de EAN. Podendo haver limitações atreladas a receptividade das ações devido a metodologia e o tipo de TICs utilizadas (SILVA; AVELINO; PEREIRA, 2021).

As ações de EAN que previamente eram realizadas presencialmente também precisaram ser readaptadas e desenvolvidas de forma remota no intuito de garantir a continuidade das ações de promoção, prevenção e cuidado (DA SILVA; AVELINO; PEREIRA, 2021). Dessa forma, se fez necessário criar novos processos de trabalho para dar continuidade à promoção da saúde, surgindo a necessidade de implementar estratégias diferentes e utilizar ferramentas tecnológicas capazes de propagar ações associadas a mudança do estilo de vida e melhoria das condições de saúde (SANTOS et al., 2020).

Diante do contexto pandêmico, tornou-se fundamental o desenvolvimento de ações e estratégias sobre promoção da saúde, como alimentação e nutrição, bem como o fortalecimento das práticas de EAN (MARTINELLI et al., 2020).

### 2.3 EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Até a década de 1990, a EAN foi pouco valorizada como disciplina e como estratégia de política pública. Mas, com os avanços na concepção de educação em saúde, a EAN também avançou, e passou a ser baseada na ação crítica, contextualizada, com relações horizontais e com a valorização dos saberes e práticas populares (BRASIL, 2012b).

Em 1985, em um estudo de Valente é destacada a sua preocupação em relação a problemática da EAN a restringir-se em apenas aumentar o grau de conhecimento de práticas nutricionalmente benéficas, e não ser efetiva em alterar hábitos e melhorar o estado nutricional dos educandos (VALENTE, 1985).

No entanto, um estudo de Boog (1997) analisou a história da educação nutricional e algumas publicações da Organização Mundial da Saúde (OMS), da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) sobre o assunto. A partir desta reflexão, Boog (1997) apresenta alternativas para mudar e melhorar a educação nutricional, resultando no que se defende hoje enquanto educação alimentar e nutricional, partindo de diversos estudos como o dela que foi produzido com base no debate sobre educação popular de alguns autores, como Paulo Freire.

Boog (1997) destaca a importância do educador compreender com profundidade o fenômeno da alimentação humana, e se inserir na realidade da relação educador-educando, partindo de uma educação dialógica, problematizadora, libertadora e conscientizadora. Por isso, a autora conclui o estudo apontando desafios para a EAN, como a construção de teorias que reflitam a realidade, e que haja a implementação de atividades de educação alimentar e nutricional em serviços públicos de saúde, além do investimento na formação de nutricionistas nas áreas da educação e da educação em saúde.

Após algum tempo, Santos (2005) publicou um artigo relacionando a EAN com a promoção de práticas alimentares saudáveis. O estudo analisou publicações oficiais e documentos do governo brasileiro que norteavam as políticas nesse campo, e

mostrou que a partir de 1990, o termo promoção de práticas alimentares saudáveis começa a aparecer nos documentos oficiais brasileiros.

Em seu estudo, Santos (2005) traz que a primeira versão da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) de 1999, trouxe como diretriz a “promoção de práticas alimentares e estilo de vida saudáveis”, cuja ênfase se encontrava na socialização do conhecimento sobre alimentos e o processo de alimentação acerca da prevenção dos problemas nutricionais. O autor afirma que as propostas educativas da PNAN estavam principalmente, na disseminação de informações e valorizavam excessivamente os meios de comunicação nesse processo. Afirma ainda, que publicizar informações não é necessariamente educar, e coloca o diálogo como um dos elementos centrais para o processo de mudanças das práticas alimentares das populações. Refere ser importante discutir as abordagens teórico metodológicas utilizadas nas práticas educativas em alimentação e nutrição.

Do ponto de vista teórico metodológico, a EAN está direcionada nos documentos para assumir uma perspectiva da educação popular, baseada no pensamento de Paulo Freire, com ênfase na dialogicidade e na autonomia do sujeito (BOOG, 1997).

Em 2012, foi publicado o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas que tem como objetivo promover um campo comum de reflexão e orientação da EAN. E dessa forma, apoiar os diferentes setores do governo em suas ações para que, dentro de seus contextos e abrangências, possam alcançar o máximo de resultados possíveis (BRASIL, 2012b).

O Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas (2012) elucidou os princípios para as ações de EAN, tendo em vista que as ações podem ocorrer em diversos setores. Desde que se observe os princípios organizativos e doutrinários do campo no qual estão inseridas, por exemplo, na saúde ela deve observar os princípios do SUS.

Atualmente, de acordo com o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas a

Educação Alimentar e Nutricional, 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. A prática da EAN deve fazer uso de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos que favoreçam o diálogo junto a indivíduos e grupos populacionais, considerando todas as fases do curso da vida, etapas do sistema alimentar e as interações e significados que compõem o comportamento alimentar (BRASIL, 2012b, p.23).



O Marco aponta ainda, as fragilidades nas práticas de EAN, por não ter seu campo de ação claramente definido, bem como a fragilidade nos processos de planejamento pela escassez de políticas voltadas para a sua efetivação. Além disso, o documento ressalta que o processo de mudança de comportamento quando centrado no indivíduo e em sua disponibilidade e necessidade, fazem parte de um dos principais meios para se garantir o envolvimento do indivíduo nas ações de EAN (BRASIL, 2012b).

#### 2.4 GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

O Guia Alimentar para a População Brasileira, em sua atualização de 2014, se constituiu em uma das estratégias para implementação da diretriz de promoção da alimentação adequada e saudável que integra a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (2012). É também, um instrumento marco de referência para apoiar e incentivar a promoção da saúde e de práticas alimentares saudáveis e sustentáveis, para indivíduos e famílias, governos e profissionais de saúde (BRASIL, 2014).

A segunda edição do Guia Alimentar (2014) configura-se em um instrumento para apoiar ações de educação alimentar e nutricional no setor saúde e também em outros setores. Assim, o documento se constitui como instrumento para subsidiar políticas, programas e ações que visem a incentivar, apoiar, proteger e promover a saúde e a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) da população.

No Guia Alimentar (2014) há cinco princípios incluídos: alimentação é mais que ingestão de nutrientes; recomendações sobre alimentação devem estar em sintonia com seu tempo; alimentação adequada e saudável deriva de sistema alimentar social e ambientalmente sustentável; diferentes saberes geram o conhecimento para a formulação de guias alimentares; guias alimentares ampliam a autonomia nas escolhas alimentares. Além de reconhecer e considerar os princípios e diretrizes do Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional (2012) e do Marco de Referência da Educação Popular para as Políticas Públicas (2014). A partir desses princípios, o Guia (2014) traz recomendações que orientam para a escolha de alimentos que componham refeições nutricionalmente balanceadas, saborosas e culturalmente apropriadas, e, ao mesmo tempo, promotoras de sistemas alimentares social e ambientalmente sustentáveis.

Este documento oferece também, uma perspectiva que se opõe a recomendações alimentares centradas no tipo de nutrientes predominante no alimento, e utiliza como parâmetro uma classificação segundo o processamento em que os alimentos são categorizados: *in natura* e minimamente processados, ingredientes culinários, processados e ultraprocessados. O processamento de um alimento tem impacto social e cultural, influenciando o contexto (quando, onde, com quem), com quais outros alimentos e em que quantidade ele será consumido. Além disso, esse modelo expõe a importância do impacto ambiental causado pelo tipo de processamento utilizado (BRASIL, 2014).

O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) não é um instrumento prescritivo, ou seja, não estabelece dietas, tampouco determina as porções ou a quantidade necessária de comida para uma refeição saudável. Este Guia Alimentar (2014) orienta nosso olhar para a qualidade do alimento, “o que estamos comendo?”, também traz recomendações sobre outros aspectos, geralmente negligenciados no momento da escolha alimentar, “como, onde, quando e com quem estamos comendo?”. Além de ter recomendações adicionais sobre o ato de cozinhar e sobre o comportamento alimentar, ressaltando a importância em comer com atenção, em lugares apropriados, e, sempre que possível, em companhia.

Esse material no geral, apresenta um conjunto de informações e recomendações sobre alimentação que tem como objetivo promover a saúde de pessoas, famílias e comunidades e da sociedade brasileira como um todo, hoje e no futuro. Sendo essencial para a melhora dos padrões de alimentação e nutrição e a promoção da saúde das populações, além de ter como orientar e estimular as pessoas a adotarem estilos de vida mais saudáveis e a fazerem escolhas alimentares mais adequadas (BRASIL, 2014).

## 2.5 CONSUMO ALIMENTAR, ESCOLHA ALIMENTAR E COMPORTAMENTO ALIMENTAR

O consumo alimentar saudável é um dos determinantes do estado nutricional e relaciona-se à saúde em todas as fases do curso da vida. Assim, o monitoramento das práticas de consumo alimentar, como parte da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), colabora com o diagnóstico da situação alimentar e nutricional e, ao mesmo tempo, fornece subsídios para o planejamento e a organização do cuidado da população adstrita aos serviços de APS (BRASIL, 2015).

Segundo o documento Orientações para Avaliação de Marcadores de Consumo Alimentar na Atenção Básica (2015), conhecer o padrão de consumo alimentar, tanto individual quanto coletivo, é essencial para orientar as ações de atenção integral à saúde e, principalmente, para promover a melhoria do perfil alimentar e nutricional da população. Dessa forma, realizar avaliação do consumo de alimentos na rotina da APS é uma ação estratégica de cuidado em saúde, especialmente no acompanhamento individual, o qual potencializa as demais ações de prevenção e de tratamento realizadas no cotidiano dos serviços.

Já, os motivos aos quais levam a escolha alimentar e as práticas alimentares são justificados por diversas variáveis, sendo a escolha alimentar de um indivíduo relacionada aos fatores do meio ambiente, da história individual e da personalidade refletida em valores pessoais. Uma vez que a escolha alimentar é um processo complexo e que envolve também, fatores socioculturais e psicológicos, entre outros. Considerando que a escolha alimentar é um processo construído por diversos determinantes, nesse mesmo contexto, também são citadas, para entender a escolha alimentar dos indivíduos e das coletividades, as variáveis como: valores, confiança, crenças ou expectativas, intenções, envolvimento e experiências (JOMORI; PROENÇA; CALVO, 2008).

No estudo de Steptoe et al. (1995) foi escrito sobre o desenvolvimento de um instrumento de medida dos motivos relacionados à escolha alimentar, denominado Questionário de Escolha Alimentar (FCQ - Food Choice Questionary). Esse instrumento englobou nove fatores que levam à escolha alimentar, sendo eles: saúde (controle do peso e doenças); conveniência da aquisição e preparação dos alimentos; aspectos sensoriais (odor, sabor e aparência); preço (fator econômico); conteúdo natural (preocupação com o uso de aditivos e alimentos naturais); humor (fator emocional); familiaridade (hábitos alimentares); preocupação ética (fatores ambientais e políticos socialmente aceitáveis), e controle de peso (destacado separadamente do fator saúde como fator de preferência estético-cultural).

Visto que o comportamento alimentar trata-se de algo muito complexo, pois comer é um ato social que vai para além das necessidades básicas de alimentação, indispensável ao desenvolvimento dos valores vitais, e comum a todo ser humano. Além de estar associado às relações sociais, às escolhas de cada indivíduo através de gerações e às sensações proporcionadas pelos sentidos (AITZINGEN, 2011). No momento da alimentação, o indivíduo busca atender suas necessidades fisiológicas e

hedônicas (prazerosas), jamais definido a partir do indivíduo como algo único, mas sim, a partir de suas relações com o meio. Sendo assim, para uma melhor compreensão do comportamento alimentar do indivíduo é necessário conhecer também os fatores que refletem e determinam as escolhas alimentares (OGDEN, 2011; BATISTA; LIMA, 2013; FERRACCIOLI; SILVEIRA, 2010).

No trabalho de Carvalho et al. (2013) foi definido comportamento alimentar como todas as formas de convívio com o alimento, e o conjunto de ações relacionadas ao ato de comer. Semelhante ao conceito de Garcia (1997), de que comportamento alimentar refere-se a atitudes relacionadas às práticas alimentares em associação a atributos socioculturais, como os aspectos subjetivos intrínsecos e próprios de um indivíduo ou de uma coletividade, que estejam envolvidos com o ato de se alimentar ou com o alimento em si.

Leônidas e Santos (2011) e Alessi (2006), relatam que hábito, prática ou comportamento alimentar são todas as formas de convívio com o alimento. Ou seja, as práticas alimentares não se resumem apenas aos alimentos que são ingeridos, mas englobam também as regras, significados e valores que permeiam os diferentes aspectos relativos à prática de consumo alimentar.

Por se tratar de conceitos tão interligados e complementares, o entendimento dos seus significados e de suas diferenças é fundamental para o sucesso de todos os tipos de intervenções e ações, relacionadas ao âmbito da EAN para os indivíduos e as coletividades.

## 2.6 COMER COM ATENÇÃO PLENA

O Comer com Atenção Plena (*Mindful Eating*) tem como base o *Mindfulness*, o qual significa Atenção Plena, e a sua principal intenção é trazer atenção ao momento presente, de forma aberta e curiosa, sem críticas e julgamentos, sendo estes fundamentais no desenvolvimento do Comer com Atenção Plena (ALVARENGA et al., 2015). Jon Kabat-Zinn foi um dos pioneiros na popularização da Atenção Plena com o seu programa para redução do estresse, que tinha como objetivo também, melhorar o convívio com as dores crônicas (DEMARZO, 2015).

A Atenção Plena pode ser definida como uma forma de ser, de viver e de se conectar com os próprios sentidos em todas as atividades diárias. Pode ser desenvolvida através da meditação que tem como base a respiração, e é uma maneira de trabalhar o

foco, apresentando benefícios no desenvolvimento pessoal, assim como, nos indicadores de saúde mental e física (BISHOP et al., 2004; POLACOW et al., 2015). Demarzo (2015) defende que a Atenção Plena se associa à promoção da saúde, já que permite o desenvolvimento de habilidades que podem propiciar a tomada de decisões favoráveis à qualidade de vida e à saúde, de quem a pratica.

A Atenção Plena pode ser encarada também como um princípio de vida, já que é conhecida por ser uma capacidade inata, mas que, com o passar dos anos, podemos ir perdendo, devido às experiências de vida. O mesmo acontece quando falamos do ato de comer em relação a atenção plena, o qual, sofre diversas influências ao longo da vida, que podem acontecer devido às recomendações de profissionais de saúde e familiares, ou até mesmo pelas regras ditadas pela mídia e pelas dietas. Mas, da mesma forma que, com o passar dos anos podemos perder esta capacidade inata, também, podemos treiná-la por meio da meditação. Já que essa possui inúmeros benefícios físicos e psicológicos, e possui papel importante no desenvolvimento pessoal, além de proporcionar uma ativação da atenção e do foco (ALVARENGA et al., 2015).

O estado de atenção denominado como “pleno” é chamado assim por concentrar-se apenas nos fatos percebidos pelos cinco sentidos humanos ou pela mente, sem reação ou crítica a respeito. O Comer com Atenção Plena, conhecido também como comer com consciência envolve desfrutar dos sentidos. Um cheiro pode trazer à tona várias memórias e tem um poderoso resultado nas emoções e humor. O olfato apresenta a relação mais profunda com o sabor da comida, 75% do que é percebido como sabor resultam da percepção do olfato. A visão é um gatilho para o apetite, um prato bem apresentado estimula as papilas gustativas e as glândulas salivares. Os alimentos produzem seus próprios sons: mastigar, moer, engolir, roer, mascar, sugar, e é importante desfrutar desse sentido. Ou seja, o comer com atenção plena envolve experienciar e desfrutar todos os aspectos que o alimento propicia (COLLARD; STEPHENSON, 2015).

Dessa forma, a Atenção Plena pode ser aplicada ao ato de comer, sendo uma prática aliada na mudança de comportamento alimentar (ALVARENGA et al., 2015). O Comer com Atenção Plena tem como objetivo que o ato de comer seja com atenção, sem julgamentos e autocríticas, nem mesmo às emoções e às sensações físicas relacionadas à comida e ao momento de comer (FRAMSON et al., 2009). Já que envolve corpo, mente e coração, envolvendo todos os sentidos.

O comer com consciência permite que pessoa perceba a experiência alimentar sem culpa, mesmo nas situações que ela tenha comido além da sua sensação de saciedade, pois o processo de focar atenção ao que estava pensando ou sentindo naquele momento pode gerar uma reflexão para se preparar de forma diferente nas situações futuras. O processo de comer com atenção plena pode ser lento, visto que a sociedade impõe um ritmo de alimentação acelerado, cheio de distrações, onde o tempo de comer é cada vez menor e os horários das refeições ficam em segundo plano. Fazendo assim, com que os elementos externos fiquem em evidência em relação aos internos, não respeitando os sinais do corpo, como a sensação de fome e saciedade (FIGUEIREDO et al., 2019).

Por isso, é necessário desenvolver a habilidade de trazer mais atenção para o momento das refeições, e para isso existem alguns exercícios guiados para exercitar a atenção e o foco em todos os aspectos do alimento. Uma das primeiras práticas que surgiram sobre alimentação consciente, foi o exercício com a uva-passa criada por Jon Kabat-Zinn com o intuito de demonstrar que o voltar a atenção para aquilo que se está fazendo no momento presente, torna a vida diária mais interessante e enriquece as experiências (COLLARD; STEPHENSON, 2015). O exercício com a uva-passa envolve explorar os sentidos, perceber a aparência, a textura, o cheiro antes de levá-la até a boca, e então, somente depois, mastigá-la prestando atenção no sabor e estímulos sensoriais. Ao comer uma uva-passa sem impulso, com calma, longe de distrações ou interferências emocionais, pode ajudar a quebrar o ciclo de comer de forma automática (MILLER, 2017).

Uma revisão da literatura trouxe reflexões sobre o uso da atenção plena no comportamento alimentar e na obesidade. O estudo concluiu que a atenção plena baseada em intervenções na forma de comer, pode ser extremamente benéfica na promoção de melhores hábitos alimentares e regulação do peso (MANTZIOS; WILSON, 2015). Já, outros estudos demonstraram os benefícios e o potencial do Comer com Atenção Plena, como base para estimular a autonomia dos indivíduos e o respeito aos sinais do corpo, como fome e saciedade, em casos de obesidade, transtorno de ansiedade e depressão, transtorno alimentar e diabetes, sendo complementar ao atendimento nutricional (FIGUEIREDO et al., 2019; MANTZIOS; WILSON, 2015; HOFMANN et al., 2010; KRISTELLER; HALLET, 1999; MILLER, 2017).

Estudos com grupos de intervenção como o de Stübing (2015), apresentaram diferença significativa quando comparado ao grupo controle, para os níveis de ansiedade e de depressão, assim como, para a capacidade de agir com atenção, e as atitudes alimentares relacionadas à alimentação.

No Brasil, o ambulatório de *Mindfulness* e promoção da saúde do departamento de medicina preventiva da Universidade Federal de São Paulo funciona desde 2011, e atende pacientes do SUS. O estudo de Salvo et al. (2016) sobre o ambulatório descreve como é realizada a triagem para participar dos encontros. Primeiramente é realizada uma triagem pela equipe de saúde da família e uma entrevista clínica com psicólogo, depois excluem-se os usuários que estão em fase aguda de depressão e esquizofrenia, que apresentem transtornos psicóticos, ou que estejam fazendo uso de medicamentos que causem prejuízos cognitivos, de atenção e concentração. Possibilitando assim, o acesso a Atenção Plena pelo SUS, como no estudo de Rodrigues et al. (2018) que desenvolveu uma cartilha orientadora com reflexões e ações de abordagens nutricionais sobre Atenção Plena para uso das nutricionistas da APS, tanto em indivíduos como em coletividades, com o objetivo de promover autonomia alimentar nos indivíduos e contribuir com a promoção da Educação Alimentar e Nutricional.

O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), também é um material orientador e que traz recomendações sobre o comportamento alimentar, ressaltando a importância em comer com atenção, em lugares apropriados, e, sempre que possível, em companhia.

A prática do Comer com Atenção Plena pode interromper a resposta automática e a desatenção aos estímulos externos e aos impulsos emocionais que provocam hábitos frequentes e consumo desnecessário de alimentos, o comer emocional. A atenção plena traz consciência para o ato de comer, melhorando a percepção corporal e a reação à comida, além de, também ajudar na regulação do peso corporal (COLLARD; STEPHENSON, 2015; FIGUEIREDO et al., 2019; FRAMSON et al., 2009; FORMAN et al., 2016; ALBERTS et al., 2010).

Diversos estudos têm utilizado os fundamentos da Atenção Plena, com sucesso, já que o desenvolvimento desta prática, por meio da meditação, pode auxiliar na melhora de sintomas físicos, mentais e emocionais (GROSSMAN; NIEMANN; SCHMIDT et al., 2004).

### 3 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, na modalidade relato de experiência. Optou-se pelo método qualitativo, pois o estudo trata de vivências e reflexões a partir da prática profissional da residente ao ministrar um grupo on-line de alimentação e nutrição para mulheres na Atenção Primária à Saúde.

Este estudo tem como proposta interpretar e refletir através de uma prática emancipatória que envolve o consumo alimentar, as escolhas alimentares e o comportamento alimentar, conforme relatadas pelas participantes do grupo.

A metodologia deste estudo concentrou-se em três momentos principais: 1) anterior ao início do grupo: a elaboração de um cronograma (Apêndice A); 2) durante o grupo: a ministração; 3) após a finalização do grupo: elaboração do relato a partir das percepções que a nutricionista residente teve, através das falas colocadas pelas participantes durante o período do grupo on-line de alimentação e nutrição.

Para este relato, o grupo de alimentação e nutrição teve o seu desenvolvimento através do cronograma (Apêndice A), o qual orienta a condução do grupo ao longo de 07 semanas, por meio de objetivos, temas, perguntas norteadoras, referenciais teóricos e audiovisuais a serem trabalhos em cada encontro. Com início em um encontro de apresentação do grupo, seguido por encontros com temáticas relacionadas ao Guia Alimentar para a População Brasileira e ao Comer com Atenção Plena, tendo como encontro de finalização, uma avaliação do grupo.

A forma de encaminhamento para participação do grupo de alimentação e nutrição se deu através das ESFs de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Florianópolis – Santa Catarina (SC). As ESFs ao atender a usuária com demanda de emagrecimento e/ou mudança de hábito alimentar, identificava o perfil da usuária para participar de um grupo on-line, com posterior conversa para questionar sobre o seu interesse e entender sobre a possibilidade de acesso a um aparelho (celular, computador, ...) com internet, estando a usuária de acordo, a ESF fazia o encaminhamento para a profissional residente de nutrição da UBS.

O convite da nutricionista residente para as participantes já encaminhadas pelas ESFs, se deu através do aplicativo WhatsApp, perguntando sobre o interesse de participarem do grupo on-line de alimentação e nutrição, com breves explicações sobre



o seu funcionamento, assim como, com o envio de um cronograma resumido com datas e temas a serem trabalhados. O grupo aconteceu entre os meses de setembro de 2021 a novembro do mesmo ano, através de encontros semanais com duração de até 1h30min cada encontro, por meio da plataforma de chamada de vídeo Google Meet.

Para posterior interpretação e reflexão das atividades desenvolvidas durante o grupo, foi realizado um diário de campo preenchido semanalmente após os encontros, com o intuito de que as observações descritas auxiliassem no caráter reflexivo deste trabalho, o qual serviu também como um material direcionador durante a descrição do presente relato de experiência.

## 4 RESULTADOS

O processo de execução do grupo on-line de alimentação e nutrição se deu, inicialmente, através da construção de um cronograma contendo um plano de trabalho (Apêndice A) com objetivos, temas, perguntas disparadoras, referenciais teóricos e audiovisuais utilizada para cada encontro do grupo, como forma de conduzir os encontros.

O primeiro contato com as usuárias, encaminhadas pelas ESFs, foi através de uma mensagem individual via aplicativo WhatsApp convidando-a para o grupo on-line de alimentação e nutrição. No contato inicial, foi enviada uma imagem (Apêndice B), com a logo do grupo, com o intuito de transmitir os aspectos abordados ao longo dos encontros, assim como, o cronograma do grupo com os temas que seriam trabalhados. Além de uma mensagem escrita saudando e convidando a possível participante do grupo, com uma breve explicação do funcionamento do grupo, contendo a data inicial, o horário, a duração, o número de encontros e a forma de acesso, me colocando à disposição para auxiliar em qualquer dificuldade, solicitando que a interessada respondesse a mensagem com “sim” em um prazo de 24h. Na mensagem também, já estava sendo informada de que seria inserida em um grupo do aplicativo WhatsApp para auxiliar na comunicação ao longo dos encontros. Ao final da mensagem, foi reforçada a importância do grupo, como uma oportunidade para dar início a mudança de hábitos alimentares e a troca de experiências com outras mulheres. Para as usuárias que não participariam do grupo, solicitei que me informassem o motivo para entendimento e posterior registro no prontuário eletrônico, sendo o principal motivo relatado daquelas que responderam a mensagem, o horário dos encontros do grupo coincidir com o horário de trabalho.

O convite se estendeu para 49 usuárias encaminhadas pelas ESFs, sendo 20 delas que retornaram com uma resposta afirmativa para participar do grupo on-line de alimentação e nutrição. O grupo aconteceu no período de setembro de 2021 a novembro de 2021, às quintas-feiras, no período da tarde, 14h-15h30min.

As usuárias que aceitaram o convite, foram acolhidas em um grupo no mesmo aplicativo, reforçando as informações já encaminhadas anteriormente de forma individual, explanando algumas regras de boa convivência no grupo on-line, assim

como, o envio de um tutorial da plataforma utilizada para os encontros síncronos, Google Meet, ficando a disposição para auxiliar as participantes.

Para todos os encontros, o link era encaminhado no mesmo dia, no período da manhã, reforçando o tema que seria trabalhado no encontro da semana. No início de cada encontro, os conteúdos da semana anterior eram lembrados, e ao final deles, os conteúdos vistos naquele dia eram retomados.

As percepções da nutricionista residente ao realizar o grupo on-line de alimentação e nutrição se deram de duas formas, impressões sobre as falas das participantes ao longo de cada encontro, conforme os temas abordados, e impressões gerais ao final do desenvolvimento de todo o cronograma, as quais, estão descritas abaixo.

O primeiro encontro teve como objetivo conhecer as participantes, entender os seus objetivos e as suas expectativas em relação ao grupo, além de conhecerem a dinâmica de funcionamento.

Inicialmente, ao apresentar a logo do grupo, a qual possibilitava as participantes entenderem melhor sobre o objetivo do grupo, já que conseguiam relacionar os questionamentos da imagem, “onde eu como?”, “o que eu como?”, “por que eu como?”, “quando eu como?”, “como eu como?”, com a forma com que se alimentavam em alguns períodos e acontecimentos das suas vidas. Esses mesmos questionamentos envolvem também o ato de se alimentar como uma válvula de escape para algumas emoções e doenças como depressão, ansiedade, transtorno afetivo bipolar, diabetes mellitus, hipertensão, cardiovascular, associadas pelas participantes, na maioria das vezes, ao aumento de peso.

Mesmo que, no geral, foi percebido que já estivessem buscando uma consciência alimentar, sentiam necessidade de extrapolar os seus conhecimentos para melhorarem a relação com a comida, principalmente quando se referia ao “por que eu como?” e “quando eu como?”. Sendo assim, as participantes demonstraram-se interessadas pelo cronograma do grupo no geral, e pontuaram alguns temas específicos que estavam mais curiosas para serem discutidos.

Ocorreu no primeiro encontro também, um processo de escuta para entendimento do contexto de vida das participantes, relação com a alimentação e as suas representatividades.

Em algumas participantes, observou-se uma frustração em relação ao histórico de comportamento rígido e de controle (qualitativo e quantitativo) em relação a alimentação, associado ao ciclo de restrição-compulsão, a perda de peso e o consequente reganho de peso ao longo da vida, conhecido como efeito sanfona. Além de, por vezes, classificarem o ato de se alimentar através de um pensamento dicotômico, como certo ou errado, e como algo muito difícil de ser seguido todos os dias, quando feito de forma restritiva.

Foi observado também, um comportamento comum entre as participantes, o fator psicológico como um sabotador de uma alimentação adequada e saudável. Já que um alimento mais palatável, geralmente doce, atuava como forma de recompensa e auxiliava na regulação de um sentimento que vinha devido a um acontecimento bom ou ruim, na vida pessoal ou profissional, fazendo com que após o seu consumo, se sentissem culpadas, já que percebiam que poderiam ter comido de forma emocional. Pode-se perceber que esses comportamentos tendem a dificultar a atenção dada aos sinais do corpo, assim como, na diferenciação da fome e saciedade.

Além disso, foi percebido que uma parte das participantes relacionavam ter uma boa alimentação com força de vontade e disciplina, e uma baixa autoestima vinculada ao corpo, tendo como solução a perda de peso. Para algumas participantes, foi possível perceber que o grupo de alimentação e nutrição era uma motivação para diminuir o peso, já para outras a preocupação maior era em relação a saúde, sendo o grupo uma motivação para a busca de uma rotina alimentar mais saudável, almejando com isso, até mesmo, a diminuição do uso de medicamentos, sendo o emagrecimento uma consequência, e não o objetivo principal da participação no grupo.

Por outro lado, foi interessante observar que elas falaram da relação com a alimentação de uma forma afetiva, de prazer e felicidade, porém, com uma certa dificuldade para equilibrar essa relação, gerando em alguns momentos, uma certa angústia. Outro aspecto observado, foi o fato de algumas escolhas de estilo de vida (exemplo: vegetarianismo) influenciarem em mudanças no padrão alimentar, gerando uma busca por incluir novos alimentos nas suas refeições e na pesquisa por novas receitas que geralmente eram com base em alimentos *in natura* e minimamente processados, consequentemente, diversificando a alimentação e diminuindo o consumo dos alimentos processados e ultraprocessados (BRASIL, 2014).

Foi observado também a influência da família na alimentação quando eram crianças para as escolhas alimentares na fase adulta, desde ter um conhecimento dos alimentos e da sua forma de preparo, até em ter uma boa relação com a comida e a possibilidade de ter um repertório maior para a escolha dos alimentos, indo além dos alimentos processados e ultraprocessados, que não necessitam de muitas habilidades culinárias para serem consumidos. Com isso, por meio dos relatos se observou que o ambiente familiar pode ser um facilitador e/ou dificultador das escolhas alimentares, já que as vezes, as propostas alimentares das pessoas que compõem a casa não são as mesmas para todos, gerando assim, o consumo de algum alimento que não o faria se estivesse sozinha, e também uma maior autonomia sobre o que e quando comer quando se mora sozinha.

Ainda no processo de escuta inicial, devido a pandemia do coronavírus, o isolamento social e o trabalho em casa, também foram pontos observados nas falas das participantes, já que as aproximou da relação com a comida, de diferentes formas. A alimentação tornou-se uma das únicas fontes de prazer, devido as outras atividades que também geravam prazer estarem limitadas durante o período de isolamento, fazendo com que descontassem o cansaço mental na comida, devido a facilidade de ter os alimentos por perto já que estavam em casa, possibilitando assim, o aumento na quantidade de alimentos consumidos. Por outro lado, o isolamento social possibilitou uma maior atenção no consumo alimentar, sendo possível, a melhora dessas escolhas.

O segundo encontro teve como objetivo incentivar o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, e auxiliar no consumo moderado dos ingredientes culinários (BRASIL, 2014).

Foi observado que por mais que as participantes entendessem sobre a importância de ter um prato com base em alimentos *in natura* e minimamente processados, e prezassem por uma alimentação variada, elas sentiam dificuldade em consumir esses alimentos todos os dias, seja por não gostarem ou pela dinâmica do dia a dia e a sua organização, fazendo com que os alimentos processados e os ultraprocessados, mesmo que em menor quantidade, aparecessem em alguns momentos da rotina alimentar.

Nesse encontro, também foi discutido acerca dos ingredientes culinários, no qual, foi possível identificar as estratégias que já vem sendo utilizadas pelas participantes para diminuir o consumo. A partir dessa discussão, foi possível observar

também a não utilização de temperos prontos pela maioria das participantes, e um breve compartilhamento de preparações culinárias utilizando temperos naturais, e o interesse por tais. Outro aspecto observado foi referente ao quanto os ingredientes culinários, especialmente o açúcar, tem memórias afetivas familiares por trás do seu consumo.

O terceiro encontro teve como objetivo orientar sobre limitar o consumo dos alimentos processados e evitar o consumo dos alimentos ultraprocessados.

Nesse encontro, foi possível observar que as participantes tinham dúvidas sobre a classificação dos alimentos, e também sobre a inclusão de novos alimentos em suas rotinas, além de preocupações sobre algumas substituições de alimentos que faziam e, que aconteciam tanto por preferências alimentares, como para auxiliar no cuidado em saúde e no emagrecimento. Mesmo assim, as participantes relataram que a maior parte das refeições era composta por alimentos *in natura* e minimamente processados, limitando o consumo dos alimentos processados e evitando os ultraprocessados, optando na maioria das vezes, pelas preparações feitas em casa.

Percebeu-se que para algumas participantes, o ambiente de trabalho pode ser um espaço que proporciona o incentivo ao consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, e para outras incentiva o consumo de alimentos processados e ultraprocessados, fazendo com que esse consumo alimentar estimule ainda, as escolhas alimentares no ambiente familiar. Para isso, dialogamos com o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) em que fala sobre preferir comer, quando fora de casa, em locais que sirvam refeições frescas, como restaurantes de comida caseira ou a quilo.

O quarto encontro teve como objetivo auxiliar na aproximação das participantes do grupo com o ato de cozinhar, tendo como finalidade, desenvolver um comer com base em alimentos *in natura* e minimamente processados.

No decorrer do encontro, pode ser observado que eram as participantes que preparavam a maioria das refeições em suas casas, e que grande parte delas gostavam dessa prática, buscando por opções com ingredientes *in natura* e minimamente processados. Foi constatado também que as tarefas que envolvem o ato de cozinhar eram compartilhadas com os outros moradores da casa, quando haviam, desde o planejamento até a limpeza após a refeição.

Outro aspecto observado, foi o fato das participantes que moravam sozinhas se sentirem desmotivadas para cozinhar, dessa forma, buscavam fazer uma parte das suas

refeições fora de casa, proporcionando um comer exagerado. Já quando estavam em companhia, se sentiam motivadas a preparar uma refeição adequada e saudável para todos.

Durante o processo de reflexão, foi possível observar alguns desafios que as impediam de serem mais próximas do ato de cozinhar, como a obrigatoriedade, o fato de não gostar de cozinhar ou não gostar da própria comida, e até mesmo, o planejamento e a organização do tempo necessário para tal, interferindo diretamente na escolha e no consumo de alimentos, tornando a alimentação menos diversificada. Mesmo assim, ainda se observou a busca por estratégias para amenizar esses desafios, por terem consciência da importância do ato de cozinhar, como por exemplo, utilizar outras formas de preparo para diversificar o tipo de consumo do mesmo alimento, cozinhar em um dia para o restante da semana e congelar em pequenas porções, e alternar os temperos naturais utilizados nas preparações para não se acostumar com o mesmo gosto na comida.

Foi demonstrado também, um grande interesse por preparar diferentes preparações culinárias, para diversificar a alimentação e consumir todos os grupos alimentares nas refeições. Além do grupo ter sido um espaço de compartilhamento de dicas para auxiliar no pré-preparo e no preparo das refeições no dia a dia.

Ao final do encontro, pode ser observado o quanto foi válido o tema trabalhado, as discussões, os vídeos e as dicas compartilhadas, pois estimulou as participantes de diversas maneiras para que buscassem outras formas de incluir um pouco mais o ato de cozinhar em suas rotinas. Assim como, de exercitar as suas habilidades culinárias, podendo olhar para a cozinha e o ato de cozinhar sob um ângulo mais prazeroso e leve.

O quinto encontro teve como objetivo auxiliar em um ato de comer mais atento a si e aos seus sinais internos, buscando o comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia.

Nesse encontro, foi observado que a maioria das participantes conseguem se alimentar de forma tranquila, prestando atenção ao que estão comendo. Porém, algumas das participantes demonstraram que a refeição também é um momento em que há uma autocobrança, por não estarem consumindo o que deveriam, por exemplo legumes, e por isso, não conseguem prestar atenção no momento da refeição, mas que ainda assim, tentam se manter atentas na tentativa de introduzir esse hábito aos seus filhos.

Ao logo da discussão sobre o tema desse encontro, foi possível perceber também a diferença do comportamento das participantes ao realizar as refeições em companhia ou não, já que quando estavam sozinhas buscavam espaços diferentes da mesa, como o sofá ou a cama, geralmente assistindo televisão, para se alimentar. Mesmo assim, ainda foi possível observar que os momentos das refeições eram tranquilos, porém, ficou perceptível que algumas participantes consumiam mais alimentos e de forma mais rápida, no “piloto automático”, comparado a quando estavam fazendo a sua refeição na mesa, já que dessa forma, estavam envolvidas em outras atividades.

Possivelmente, a pandemia, também foi um fator impeditivo para algumas participantes realizarem as suas refeições em companhia, mesmo assim, foi possível perceber que a grande maioria, ainda conseguia compartilhar pelo menos uma das refeições do dia com um membro da família.

Por fim, foi interessante acompanhar o quanto as participantes se identificaram com algumas questões discutidas nesse encontro, como o que as dificultava de comer com atenção plena, conseguindo relacionar isso com alguns acontecimentos em suas vidas, já outras, conseguiram resgatar os ensinamentos e as boas memórias com os seus familiares, em relação ao ato de se alimentar com atenção e companhia. Ainda, foi possível observar sobre a reflexão em relação ao tema abordado, que ao comer com mais atenção, é possível ter um cuidado maior acerca do que estamos consumindo e do quanto estamos consumindo.

Ao final dos encontros sobre o Guia Alimentar para a População Brasileira, foi possível retomar as combinações feitas durante os três encontros, e o que cada uma das participantes tinham proposto mudar na sua rotina alimentar, acerca dos assuntos trabalhados ao longo dos encontros iniciais.

Percebeu-se que algumas mudanças foram realizadas, e junto com isso, a satisfação em conseguirem colocar em prática, como por exemplo, a inclusão de verduras em pelo menos uma refeição do dia ao longo de toda a semana, a inclusão de proteínas tanto animal como vegetal nas refeições, a inclusão de uma leguminosa nas refeições todos os dias, e a diminuição dos carboidratos no prato, principalmente no almoço e no jantar. Nas mudanças ao longo das semanas, também foi possível observar, uma maior atenção ao que estavam colocando no prato, e também ao consumo de



alimentos processados e ultraprocessados, que quando consumidos optavam por escolher alimentos com a menor lista de ingredientes.

O sexto encontro teve como objetivo auxiliar na identificação dos diferentes tipos de fome e nos sinais de fome e de saciedade das participantes, com a intenção de que sejam mais conscientes sobre quando começar e parar de comer, buscando confiar e respeitar nos sinais internos do corpo.

Durante o encontro, foi possível observar que as participantes tinham dificuldade em diferenciar se era fome ou se era vontade de comer, devido alguma emoção envolvida. Apesar de algumas participantes saberem que existem diferentes tipos de fome, pois, conseguiam relacionar o ato de comer com momentos e acontecimentos de suas vidas, por exemplo, comer algo mais palatável (chocolate, doce) quando estavam se sentindo tristes, pois tinham a sensação de querer “preencher algo”, ainda não tinham o conhecimento de quais eram os tipos de fome e como aconteciam.

Ao longo desse encontro, também foi interessante perceber o quanto as participantes conseguiam se enxergar em alguns contextos discutidos, como por exemplo, quando crianças só podiam deixar a mesa apenas quando tivessem comido tudo o que tinha no prato, e hoje veem familiares replicando isso com os seus filhos. No entanto, foi perceptível o quanto as participantes são capazes de identificar que essas atitudes desregulam a identificação dos sinais de fome e saciedade do próprio corpo, fazendo com que não repliquem essas situações, já que elas traziam a atenção para o momento das refeições, respeitando a saciedade.

Por fim, foi possível observar que as participantes identificaram alguns tipos de fome com alguns comportamentos que possuem em relação a alimentação, relacionando também os diferentes tipos de fome com eventos sociais e situações do dia a dia. Além de se mostrarem motivadas a refletir sobre o assunto trabalhado durante o encontro para que pudessem melhorar na identificação da fome e da saciedade, assim como dos diferentes tipos de fome, entendendo melhor o “onde eu como?”, “o que eu como?”, “por que eu como?”, “quando eu como?” e “como eu como?”.

O sétimo, e último encontro, teve como objetivo praticar o comer com atenção plena e avaliar o desenvolvimento do grupo para as participantes.

A prática do comer com atenção plena foi adaptada através da “meditação do chocolate” (Apêndice A), com o objetivo de introduzir na prática os temas abordados nos dois encontros anteriores. O exercício foi guiado pela nutricionista residente.

Foi possível observar que a prática cumpriu com o seu objetivo, já que as participantes se mostraram presentes ao momento e atentas ao alimento que estavam comendo. Prestando atenção em cada detalhe do alimento, a cor, o cheiro, o sabor, o som, as sensações, envolvendo todos os sentidos, causando assim, um despertar para aspectos do alimento que geralmente não eram explorados, e a possibilidade de trazer mais atenção no momento de consumir os alimentos na rotina alimentar.

Já a avaliação do grupo foi feita através da dinâmica “que bom” (coisas boas que aconteceram), “que pena” (coisas que não aconteceram) e “que tal” (sugestões), conforme observações abaixo, junto com as percepções da nutricionista residente ao longo dos encontros.

Ao final do grupo, pode ser percebido o quanto a dinâmica de ministração dos encontros foi bem aceita pelas participantes. Já que eu, como profissional responsável pelo grupo, não estava fazendo o papel de detentora do saber, mas sim, de uma profissional que conduzia os encontros, com a intenção de gerar uma experiência positiva e harmônica para todas, através do compartilhamento de saberes.

Com isso, o objetivo era de umas aprenderem com as outras, incluindo-me como parte desse ciclo de aprendizagem que foi estabelecido como uma linha norteadora. Sendo assim, foi possível observar que apesar de ter um planejamento para cada encontro, por alguns momentos, os encontros saíram do roteiro, porém, é importante ressaltar que ao final, os seus objetivos eram alcançados.

Foi perceptível também, que o grupo no formato on-line, foi bem aceito pelas participantes, já que não precisavam se deslocar até um local, fazendo com que conseguissem se planejar melhor com as suas atividades e o tempo.

No geral, a percepção enquanto profissional de saúde, referente a motivação das usuárias em participarem do grupo on-line de alimentação e nutrição, é que as singularidades de cada uma servem de apoio as outras, já que ao se identificarem pelas mesmas questões sentem-se acolhidas e motivadas para irem em busca dos seus objetivos em relação a alimentação, gerando assim, uma motivação conjunta e um fortalecimento do grupo.

Além dos aspectos observados pela nutricionista residente no decorrer do grupo, como já mencionados, foi possível observar alguns sentimentos gerados ao longo dos encontros por parte da profissional ministrante. Desde felicidade pela entrada de um número interessante de participantes na videochamada para que fosse possível o diálogo

entre elas, e o compartilhamento de experiências, como a frustração por encontros que apenas duas participantes estavam presentes.

A mesma percepção da nutricionista residente reforçou-se através das participantes que se mantiveram até o final do grupo, pela pouca possibilidade de compartilhamento de experiências, e da conseqüente construção conjunta de hábitos alimentares mais adequados e saudáveis, devido a oscilação do número de participantes ao longo dos encontros, mantendo-se na maioria das vezes, um pequeno número de participantes.

Porém, as participantes presentes nos encontros, sempre se mostraram muito participativas, respondendo às perguntas disparadoras, questionando sobre as suas dúvidas, e trazendo vivências do seu dia a dia em relação a alimentação, conforme os temas abordados, compartilhando e auxiliando através das suas estratégias, as outras participantes do grupo.

Dessa forma, foi possível ter um espaço maior de fala nos encontros para cada uma das participantes, nos quais elas conseguiam trazer questões únicas para os encontros, que aparentemente vinham junto a um sentimento de conforto por parte delas, por terem com quem compartilhar. Percebeu-se que as participantes estavam se sentindo em um espaço seguro e confortável para falarem sobre as suas histórias de vida, que muitas vezes eram angustiantes, envolvendo a alimentação e o corpo, e também, por serem ouvidas sobre algo que já foi negligenciado, inclusive, por profissionais de saúde que estimulavam a perda de peso sem considerar outros fatores.

Outro aspecto observado, foi a mudança de comportamento ao longo do grupo, já que as participantes diminuíram o sentimento de culpa em relação a alimentação, e passaram a ter um melhor entendimento sobre o ato de comer de forma equilibrada. Foi observada uma compreensão de que o emagrecimento deve ser sobre a conseqüência da mudança de hábitos alimentares, através do consumo e das escolhas alimentares, e não sobre ser o objetivo principal, e que para isso, não é necessário se privar dos alimentos, e sim, manter um equilíbrio, tendo consciência de “onde, o que, por que, quando, como” eu como.

Foi possível observar também, os insights que as participantes tiveram ao longo dos encontros com os conteúdos trabalhados, de como tinham lidado com essas questões em suas vidas até o momento, e a auto percepção de que não tinham emagrecido pois restrição alimentar não é algo sustentável a longo prazo, já que envolve

fatores emocionais, fisiológicos, sociais, entre outros. Observou-se que esse ponto de vista vindo de uma profissional da saúde, estimula a auto aceitação.

Para as participantes, pude observar que foi um espaço de aprendizado, compartilhamentos e trocas de experiências, sendo uma oportunidade para a partir do grupo colocarem os seus conhecimentos em prática, tanto para si, como para serem capazes de levar o seu aprendizado adiante.

Por fim, apesar de estarmos em grupo, foi possível olhar para a singularidade de cada participante, e observar o que fazia mais sentido no contexto de vida de cada uma, gerando assim, diversas reflexões no grupo, reforçando a importância e necessidade de um olhar ampliado para todo o contexto de vida do usuário quando se trata de cuidado em saúde.

## 5 DISCUSSÃO

A saúde de um indivíduo ou de uma população é determinada por fatores individuais, mas também é fortemente influenciada pelo ambiente social e físico, por comportamentos que são culturais ou socialmente determinados (STARFIELD, 2002). Assim como, a adoção de uma alimentação adequada e saudável que busca esclarecer que o ato de se alimentar não é apenas uma questão de escolha individual, visto que outros fatores, de natureza física, econômica, política, cultural e social, podem influenciar ou determinar as escolhas e o consumo alimentar (BRASIL, 2014).

As atividades de educação em saúde em grupo, são ferramentas consideradas de grande importância e eficazes em virtude de sua potência em promover trocas de vivências sobre as dificuldades enfrentadas e as experiências adquiridas, além de ser um espaço que diminui o isolamento social permitindo uma maior interação, promovendo apoio mútuo entre os participantes e a busca da autonomia relacionada à saúde. Nos estudos, os participantes também falaram sobre o quão útil foi o ambiente de apoio em grupo, sendo um espaço em que os usuários além de compartilhar objetivos e experiências, são capazes de se beneficiar através de apoio e encorajamento por meio de atividades que propiciam qualidade de vida (SOEIRO et al., 2020; SHARMAN et al., 2017). Assim como, para algumas participantes que vieram o grupo de alimentação e nutrição como uma motivação para a busca de uma rotina alimentar mais saudável.

Dessa forma, se dá a importância da realização de grupos de educação em saúde realizados na APS, os quais tem demonstrado mudanças de hábitos no cotidiano dos participantes, promovendo autocuidado e melhorando a autoestima (DORIA, 2013). Já os grupos para usuários do SUS com obesidade, também têm sido importantes para contribuir na perda de peso gradativa, na promoção de autonomia e na melhora de hábitos alimentares (DORIA, 2013; SOEIRO et al., 2020).

O estudo de Teixeira et al. (2013) avaliou durante dois meses, a eficácia de dois métodos de intervenção nutricional educativa entre mulheres praticantes de atividade física regular. Um dos grupos de intervenção nutricional educativa menos intensiva, foi realizado em um único momento com aula dinâmica, já o outro grupo, participou de uma intervenção nutricional educativa mais intensiva, com 7 encontros. A avaliação do estudo se deu através da aplicação de um questionário e da avaliação das

modificações realizadas na alimentação, resultando que a intervenção nutricional educativa mais intensiva, por dois meses, produziu efeito desejado na mudança de comportamento alimentar e na redução do peso corporal no grupo estudado. O qual, se aproxima do estudo desse trabalho, já que se assemelha ao tempo de duração do grupo e ao número de encontros, sendo ambos os trabalhos, geradores de mudanças de comportamento.

Já o estudo de Silva et al (2012), trabalhou em conjunto com o grupo de prática de atividade física, educação nutricional em 6 encontros com oficinas educativas e palestras dialogadas sobre alimentação saudável e adequada. Foram verificadas modificações importantes nos hábitos alimentares e na qualidade de vida do grupo, através de uma avaliação no primeiro e último encontro, nos quais, foi aplicado o questionário ‘Como está sua alimentação?’, e também realizada avaliação antropométrica e da Pressão Arterial (PA).

Devido à crescente demanda de indivíduos com algum tipo de DCNT, nos estudos encontrados eles relacionam suas ações de EAN com grupos já atingidos com alguma dessas doenças já que são o foco da assistência da APS (BRASIL, 2016). Sendo assim, uma parte dos estudos sobre grupos e atividades de EAN na APS tem como propósito a intervenção com base na adesão ao tratamento de doenças como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) tipo 2, baseando as suas pesquisas através do estado nutricional, avaliação antropométrica e bioquímica (níveis de glicemia e colesterol) e aferição da PA (REINERS et al., 2008). Dessa forma, entende-se que as metodologias aplicadas estão baseadas somente nos resultados, diminuindo o processo educativo, que é fazer com que a aprendizagem alcance a modificação através do consumo alimentar, das escolhas alimentares, do comportamento em relação a comida e do empoderamento em relação a saúde (RAMOS; SANTOS; REIS, 2013). Apesar de no presente estudo também ter sido possível observar a presença de doenças nas participantes, como DM, HAS, entre outras, o foco principal desse trabalho era a promoção da saúde, independente da condição de saúde.

Dessa forma, fazem-se necessárias ações e intervenções voltadas para a promoção da saúde e a prevenção de doenças que sejam permanentes e contextualizadas na realidade dos indivíduos, tornando essencial compreender os conceitos que envolvem a promoção da saúde. Uma vez que a EAN se baseia na Promoção da Alimentação

Adequada e Saudável da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (2012) como forma de construir ambientes saudáveis, a fim de proporcionar uma qualidade de vida melhor à população (BRASIL, 2016).

A fim de refletir sobre a importância de se trabalhar promoção de saúde através de um grupo on-line de alimentação e nutrição na APS como uma forma de cuidado, faz-se necessário remeter ao Guia Alimentar para a População Brasileira (2014). O Guia acompanhou através dos 10 passos para uma alimentação adequada e saudável, as mudanças referentes aos caminhos em que a saúde, especialmente, os padrões de alimentação e nutrição brasileira tomaram.

O Guia Alimentar para a População Brasileira orienta e estimula as pessoas a adotarem estilos de vida mais saudáveis e a fazerem escolhas alimentares mais adequadas. E traz recomendações que orientam para a escolha de alimentos que componham refeições nutricionalmente balanceadas, saborosas e culturalmente apropriadas, e, ao mesmo tempo, promotoras de sistemas alimentares social e ambientalmente sustentáveis (BRASIL, 2014).

Este documento oferece uma perspectiva que se opõe a recomendações alimentares centradas no tipo de nutrientes e nas calorias predominante no alimento (o modelo do nutricionismo), e utiliza como parâmetro uma classificação, a qual organiza os alimentos segundo o propósito e a extensão do processamento. Nessa nova perspectiva, o processamento (*in natura* e minimamente processados, ingredientes culinários, processados e ultraprocessados) de um alimento tem impacto social e cultural, influenciando o contexto (como, quando, onde, com quem), com quais outros alimentos e em que quantidade ele será consumido. Além disso, esse modelo expõe a importância do impacto ambiental causado pelo tipo de processamento utilizado para que esse alimento chegue até a mesa (BRASIL, 2014).

Pelo Guia Alimentar não ser um instrumento prescritivo, ou seja, ele não estabelece dietas, e também não determina as porções ou a quantidade necessária de comida para uma refeição saudável. Este material orienta nosso olhar para a qualidade do alimento através dos 10 passos para uma alimentação adequada e saudável, os quais, ao longo dos encontros do grupo foram sendo trabalhados, especialmente os 5 passos que tratam sobre: tornar alimentos *in natura* e minimamente processados, em grande variedade e predominantemente de origem vegetal, a base da alimentação; utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar

preparações culinárias; limitar o consumo de alimentos processados que podem acompanhar refeições baseadas em alimentos *in natura* e minimamente processados; evitar o consumo de ultraprocessados, que tendem a ser consumidos em excesso e preferir por refeições baseadas em alimentos *in natura* e minimamente processados; desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias. Além do 5º passo do Guia Alimentar em que fala sobre comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, em companhia, o qual comecei a introduzir o comer com atenção plena, abordagem trabalhada na nutrição comportamental (BRASIL, 2014; FIGUEIREDO et al., 2019).

Apesar de não ter sido todos os passos do Guia Alimentar que foram assuntos para os encontros do grupo, os outros passos também foram dialogados durante os encontros. Como por exemplo, fazer compras em feiras livres, sacolões, mercados que ofertem variedades de alimentos *in natura* e minimamente processados, em que foi dialogado com o segundo encontro, já que um dos vídeos apresentados trazia a fala sobre buscar fazer as compras de alimentos da época e produzidos perto de nós. Já o terceiro encontro, dialogou com outros dois passos do guia alimentar, um deles fala sobre, preferir comer, quando fora de casa, em locais que sirvam refeições frescas, já que as participantes trouxeram o quanto o ambiente de trabalho influencia no consumo alimentar, sendo uma forma de tentar administrar as escolhas alimentares. E o outro passo trabalhado no terceiro encontro foi sobre ser crítico quanto à publicidade de alimentos, que tem como único objetivo o aumento da venda de produtos, já que um dos vídeos apresentados falava sobre o rótulo dos alimentos e como as propagandas e o marketing sob os alimentos impactam no consumo dos alimentos processados e ultraprocessados. Outro passo do Guia Alimentar que não foi tema de nenhum encontro, mas que foi dialogado durante o quarto encontro foi sobre planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece, da compra e organização dos alimentos até a definição do cardápio e a divisão das tarefas domésticas relacionadas ao preparo das refeições, já que um dos vídeos apresentados, habilidades culinárias e tempo, dialogava com esse passo do Guia Alimentar (BRASIL, 2014).

O Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas (BRASIL, 2012b) propõe nove princípios para a realização das ações de EAN. Ao longo dos encontros do grupo, alguns dos princípios foram discutidos e contemplados, como o princípio 2 – abordagem do sistema alimentar, na sua



integridade, a fim de favorecer que o indivíduo faça escolhas alimentares mais conscientes, em que durante o segundo encontro do grupo foi questionado acerca dos locais em que as participantes faziam as suas compras de alimentos, buscando gerar reflexões sobre a origem dos alimentos. Esse princípio sugere uma reflexão sobre o sistema alimentar na sua integridade em que ações em torno da alimentação saudável, em uma concepção mais ampla, poderiam orientar novas práticas e escolhas individuais mais conscientes.

O princípio 3 – valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade de opiniões e perspectivas, considerando a legitimidade dos saberes de diferentes naturezas e o princípio 4 – a comida e o alimento como referências, valorizando a culinária como prática emancipatória, pois as pessoas não se alimentam de nutrientes, mas de alimentos e suas combinações (BRASIL, 2012b).

Já durante o quarto encontro do grupo sobre o ato de cozinhar com base no 7º passo do Guia Alimentar da População Brasileira (2014), desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias, as participantes compartilharam dicas culinárias entre si com a intenção de se incentivarem e buscarem outras formas de incluir um pouco mais o ato de cozinhar em suas rotinas. As habilidades culinárias eram também carregadas de influências das suas origens já que nenhuma das participantes era natural do município em que o encontro estava sendo realizado, valorizando, desse modo, as especificidades culturais de cada participante. Além de serem estimuladas a compartilharem preparações culinárias caseiras que já preparavam e consideravam saudáveis, estimulando o ato de cozinhar como um recurso para uma alimentação saudável.

O Marco, no princípio 3, vai ao encontro durante o quarto encontro do grupo, pois chama a atenção para a importância do respeito à diversidade e à cultura alimentar, já que a alimentação brasileira, com suas particularidades regionais, é a síntese do processo histórico de intercâmbio cultural (BRASIL, 2012b). Há uma diversidade sociocultural no Brasil, reflexo de influências, práticas e saberes alimentares dos diferentes povos que constituíram a população brasileira, que precisa ser respeitada nas ações de EAN (GIUSTI; SCARPARO; RUIZ, 2021). A alimentação faz parte da identidade e da cultura de uma população, e discutir essa temática em uma ação de EAN enriquece os saberes e proporciona o seu compartilhamento (BRASIL, 2012b).

O princípio 4 do Marco vai ao encontro do que preconiza o Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), e que também foi trabalhado durante o quarto

encontro do grupo, ao orientar as participantes a optarem por alimentos *in natura* e por refeições caseiras ao invés de alimentos prontos e ultraprocessados. Nesse princípio, há também uma atenção especial às circunstâncias que envolvem o ato de comer, aconselhando-se a regularidade de horário, ambientes apropriados e, sempre que possível, em companhia, as quais foram trabalhadas ao longo do quinto encontro do grupo (BRASIL, 2012b).

O princípio 5 – a promoção do autocuidado e da autonomia, fazendo com que as pessoas se tornem agentes promotores de sua saúde, resgata o que se pode observar no primeiro encontro do grupo, devido ao fato de algumas escolhas de estilo de vida (exemplo: vegetarianismo) das participantes influenciarem em mudanças no padrão alimentar. Essas escolhas, conforme dialogado no encontro, são capazes de gerar uma busca por incluir alimentos mais saudáveis nas refeições e na pesquisa por novas receitas, diversificando a alimentação, fazendo assim, com que desenvolvam autonomia e autocuidado nos momentos em que envolvem o ato de comer. Esse princípio, sugere sobre o cuidado de si, considerando a integralidade das dimensões corporais (BRASIL, 2012b). O cuidado de si, quando se realiza, passa a ser existencial e a ser sentido e vivido, refletindo-se no ambiente, pois ele revela nossa forma de atuar, nossa atitude em relação ao mundo, comunicando nossa forma de ser (SILVA, 2010).

O princípio 6 – a educação como processo permanente e gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos, do Marco de Referência de EAN para Políticas Públicas (BRASIL, 2012b) foi trabalhado ao longo de todos os encontros, de acordo com o assunto do encontro da semana e das indagações que as participantes traziam. Sendo possível observar que as metodologias ativas trabalhadas como forma de desenvolvimento das ações de EAN foram bem aceitas nesse grupo remoto, já que as participantes presentes nos encontros sempre se mostraram participativas e dispostas a serem promotoras de mudanças alimentares. Durante os encontros foi propiciado também, a troca de vivências e de experiências entre as participantes, incluindo-me como parte desse ciclo de aprendizagem, assim como no estudo de Frois, Dourado e Pinho (2016) que estimula o pensamento crítico na construção do conhecimento para garantir o empoderamento e a participação de maneira ativa, com questionamentos e reflexões sobre os temas abordados e os fatores interferentes no consumo alimentar, nas escolhas alimentares e no comportamento alimentar.

Dessa forma, foi trabalhado o modelo de EAN, conforme Machado et al. (2016) que utiliza a educação em saúde baseada na interatividade e no diálogo dos indivíduos. O estudo de Frois, Dourado e Pinho (2016) ressaltou a importância de considerar o meio em que o indivíduo está inserido e utilizar estratégias para promover uma aprendizagem efetiva, embasada no pensamento reflexivo, dialógico, contextual, colaborativo e construtivo.

Já o princípio 7 – a diversidade nos cenários de prática, considerando os diversos espaços sociais e os diferentes grupos populacionais e o princípio 9 – planejamento, avaliação e monitoramento das ações, ambos os princípios envolvem o cronograma dos encontros realizados (BRASIL, 2012b). O princípio 7 envolve o cronograma no sentido de as temáticas dos encontros do grupo levarem em consideração a realidade da população atendida e as especificidades das participantes, sendo conduzido de forma coordenada, de acordo com o cenário e as abordagens complementares às particularidades do grupo. Já o princípio 9 envolve também os temas dos encontros do grupo, os quais, apesar de terem sido planejados previamente, no início de cada encontro eram apresentados e discutidos previamente a fim de terem o aceite das participantes referente a programação do grupo, também eram combinadas metas individuais de acordo com tema do encontro, e de forma participativa, em conjunto com cada participante, as quais eram lembradas sempre ao início de cada encontro.

O comer emocional tornou-se uma das questões mais estudadas no campo do comportamento alimentar durante a pandemia de covid-19, assim como, as alterações no âmbito alimentar e de estilo de vida das pessoas (BARBOSA; SILVA; FARIA, 2021). O *mindful eating*, enquanto abordagem integrativa em saúde, com validação científica de seus benefícios em diversas populações, é de extrema importância para a promoção à saúde da população de forma gratuita e acessível (BARBOSA; SILVA; FARIA, 2021).

Os estudos sobre os efeitos do *mindful eating* mostram que as Intervenções Baseadas em *Mindfulness* (IBMs) contribuem no comer emocional (BAER; FISCHER; HUSS, 2005; KABAT-ZINN, 2009; SMITH; HAWKS, 2006; TEASDALE et al., 2000). A consciência pode potencialmente minimizar as reações automáticas e desatentas em torno dos alimentos, bem como reduzir os gatilhos emocionais que levam ao comer emocional e ao consumo desnecessário e excessivo de alimentos

(MANTZIOS; WILSON, 2015). A alimentação automática também pode vir na forma de um comer emocional que resulta no consumo de alimentos como mecanismo de enfrentamento na presença de emoções (GELIEBTER; AVERSA, 2003). Estar atento ao que se come e preocupar-se em ter uma alimentação saudável é uma atitude, em geral, benéfica para a saúde e para a qualidade de vida. Intervenções baseadas na atenção plena, que se concentram na alimentação, podem ser extremamente úteis na promoção de comportamentos alimentares mais saudáveis (CARRIÈRE et al., 2018; MANTZIOS; WILSON, 2015).

Um estudo exploratório, com mulheres que apresentavam episódios de comer compulsivo, foram convidadas a participar de um grupo baseado em meditação para intervenção no transtorno de compulsão alimentar. Foi observado que o número de compulsões diminuiu significativamente nessas mulheres ao longo do tratamento. Mudanças no estado emocional e no comportamento foram observadas entre as participantes, além de diminuição de sinais de depressão e ansiedade. As participantes também relataram um maior controle do ato de comer e da percepção de fome e saciedade, o fato de estarem mais sensíveis ao sinal de saciedade contribuiu para o controle do comer (KRISTELLER; HALLET, 1999).

Os achados acima vão ao encontro do presente estudo, em que as participantes se mostraram presentes ao momento e atentas ao alimento que estavam comendo, prestando atenção em cada detalhe do alimento, envolvendo todos os sentidos, causando assim, uma maior atenção e um despertar para aspectos do alimento que geralmente não eram explorados, possibilitando-as a identificar quando estavam comendo por fome emocional, conseqüentemente, também conseguiam respeitar de forma mais consciente a sua saciedade.

Tendo em vista a necessidade da ausência das atividades presenciais devido ao distanciamento social durante o cenário da pandemia de covid-19, tornou-se um desafio manter as atividades de educação em saúde com foco na promoção à saúde das coletividades. Apesar da pandemia de covid-19 no Brasil durar há quase 02 anos, poucos estudos são encontrados na literatura sobre o tema, ainda mais quando se diz respeito a grupos on-line de alimentação e nutrição na APS.

Porém, um dos estudos encontrados diz que os grupos remotos durante a pandemia de covid-19 foram capazes de contribuir com as ações de promoção da saúde e saúde mental dos participantes, devido a continuidade da construção de

conhecimentos e a manutenção da criação de vínculo (DRIEMEIER; GOTTIN; KRUG, 2021). Outro estudo encontrado traz que a fim de instigar reflexões sobre as possibilidades de adotar ações de cuidado, promotoras da saúde e da qualidade de vida, de modo colaborativo e dialógico, as redes sociais se mostraram ferramentas importantes para a educação em saúde (SILVA et al., 2020). Já que diante desse contexto, é importante atentar-se para os impactos, desafios e limitações das ações de educação alimentar e nutricional implementadas através de tecnologias digitais, se torna importante promover reflexões que viabilizem o desenvolvimento e consolidação de estratégias eficazes para a promoção da saúde (SILVA; AVELINO; PEREIRA, 2021).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÃO

Este trabalho possibilitou o estudo da promoção de saúde através de um grupo on-line de alimentação e nutrição na APS. Por meio do qual se pôde fazer importantes reflexões sobre o consumo alimentar, as escolhas alimentares e o comportamento alimentar das participantes, através da abordagem do Guia Alimentar para a População Brasileira e do Comer com Atenção Plena como formas complementares no cuidado nutricional.

Embora muito se afirme que as pessoas sejam unicamente as responsáveis pelo ato de se alimentar, é importante ressaltar, especialmente, em épocas em que tantos fatores influenciam no cotidiano da sociedade, que o ambiente alimentar condiciona as escolhas, o consumo e o comportamento alimentar, podendo dificultar na adoção de uma alimentação adequada e saudável. Sendo assim, reconhece-se a importância de ações de EAN aos indivíduos e as coletividades, as quais auxiliam no empoderamento e no desenvolvimento da autonomia diante de suas escolhas alimentares. Os grupos, em especial os on-lines, como objeto desse estudo, servem como uma importante ferramenta na APS para desenvolver ações de promoção da saúde coletivas, através da construção de teorias que reflitam a realidade e da educação emancipatória, sendo assim, capazes de promover, autonomia no consumo, nas escolhas e no comportamento em relação a alimentação, dos sujeitos em suas coletividades. Conforme o que vimos neste trabalho, o qual auxiliou as participantes na promoção de mudanças positivas na alimentação e em seus comportamentos em relação a comida.

Entretanto, são necessários mais estudos que trabalhem sob a perspectiva da alimentação e nutrição de forma remota na APS no Brasil, visto que o baixo número de achados reflete como o tema ainda precisa ser amplamente discutido. Reforçando a importância, de estudos que possibilitem um olhar mais amplo para a saúde do indivíduo através de outras abordagens do cuidado nutricional, já que, a maioria dos trabalhos não apresenta como foco principal os sujeitos e as suas coletividades, mas sim, a patologia associada e o perfil nutricional.

Conclui-se que através dos grupos remotos desenvolveu-se um novo olhar e modo de fazer que permitiu avançar nos cuidados em saúde à distância, com o foco na

promoção de saúde, sendo um desafio em tempos de pandemia, uma experiência única e um importante componente de contribuição para a educação em saúde.

Dessa forma, o grupo on-line de alimentação e nutrição, pretende ser uma nova ferramenta de promover saúde e um meio para a realização de novas pesquisas sobre o tema. Assim como, para que os profissionais possam atuar como agentes importantes no processo do consumo, escolha e comportamento alimentar dos sujeitos, sobretudo, para que a cada novo encontro do grupo seja possível estar mais próximo da realidade dos usuários. Espera-se que este relato de experiência seja promotor de reflexões afim de contribuir com grupos de Educação Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde.

## 7 REFERENCIAS

ALBERTS, Hugo JEM et al. Coping with food cravings. Investigating the potential of a mindfulness-based intervention. **Appetite**, v. 55, n. 1, p. 160-163, 2010.

ALESSI, Neiry Primo. Conduta alimentar e sociedade. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 39, n. 3, p. 327-332, 2006.

ALPINO, Tais de Moura Ariza et al. COVID-19 e (in) segurança alimentar e nutricional: ações do Governo Federal brasileiro na pandemia frente aos desmontes orçamentários e institucionais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

ALVARENGA, Marle et al. **Nutrição comportamental**. 2ª ed. Barueri: Manole, 2019.

ASSIS, Ana Marlúcia Oliveira et al. O Programa Saúde da Família: contribuições para uma reflexão sobre a inserção do nutricionista na equipe multidisciplinar. **Revista de Nutrição**, v. 15, p. 255-266, 2002.

ATZINGEN, Maria Carolina Batista Campos Von. **Sensibilidade gustativa de adultos de uma instituição universitária do município de São Paulo**. 2011. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

BAER, Ruth A.; FISCHER, Sarah; HUSS, Debra B. Mindfulness and acceptance in the treatment of disordered eating. **Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy**, v. 23, n. 4, p. 281-300, 2005.

BARBOSA, Marina Rodrigues; SILVA, Brenda Ramos; DE FARIA, Cleyciane Alves. Acolhendo o comer em período de isolamento físico: a extensão como um caminho gentil.

BATISTA, Maria Toscano; LIMA, Maria Luísa. Comer o quê com quem?: Influência social indirecta no comportamento alimentar ambivalente. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 26, p. 113-121, 2013.

BISHOP, Scott R. et al. Mindfulness: a proposed operational definition. **Clinical psychology: Science and practice**, v. 11, n. 3, p. 230, 2004.

BOOG, Maria Cristina Faber. Educação nutricional: passado, presente, futuro. **Rev. nutr. PUCCAMP**, p. 5-19, 1997.

BORTOLINI, Gisele Ane et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 44, p. e39, 2020.

BRASIL. Casa Civil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, v. 128, n. 182, 1990.



BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio Saúde da Família. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2ª ed. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília, 2012c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2012a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas. Brasília, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na atenção básica. 2016.

BRASIL. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 mar. 2020a. Seção 1 extra, p. 1.

BRASIL. Portaria nº 1.565, de 18 de junho de 2020. Estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 jun. 2020b. Seção 1, p. 64.

CARRIÈRE, Kimberly et al. Mindfulness-based interventions for weight loss: a systematic review and meta-analysis. **Obesity Reviews**, v. 19, n. 2, p. 164-177, 2018.

CARVALHO, Pedro Henrique Berbert de et al. Checagem corporal, atitude alimentar inadequada e insatisfação com a imagem corporal de jovens universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 62, n. 2, p. 108-114, 2013.

COLLARD, Patrizia; STEPHENSON, Helen. **Mindfulness: A dieta**. Rio de Janeiro: Bestseller, 2015. 207 p.

DA SILVA, Daniela Marta; AVELINO, Dewelyn Dias; PEREIRA, Estefânia Maria Soares. Ações de educação alimentar e nutricional com idosos em tempos de pandemia: impactos e desafios. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 13961-13972, 2021.

DA SILVA, Márcia Maria Santos et al. Interseção de saberes em mídias sociais para educação em saúde na pandemia de COVID-19. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 19, n. 2, 2020.

DEMARZO, Marcelo Marcos Piva. Mindfulness e Promoção da Saúde. **São Paulo: RESC**, 2015.

DE SALVO, Vera Lúcia Morais Antonio et al. Ambulatório de mindfulness e promoção da saúde: relato de experiência. **Mindfulness & Compassion**, v. 1, n. 2, p. 94-100, 2016.

DORIA, Rafaela Lopes. Grupo de apoio a pessoa com obesidade na Atenção Básica. **ANAIS DO CBMFC**, n. 12, p. 650, 2013.

DRIEMEIER, Giovana Smolski; GOTTIN, Larissa Tolfo; KRUG, Moane Marchesan. Grupo de atividade física como alternativa de promoção à saúde mental na pandemia. **Salão do Conhecimento**, v. 7, n. 7, 2021.

FERRACCIOLI, Patrícia; SILVEIRA, Eliane Augusta da. A influência cultural alimentar sobre as recordações palatáveis na culinária habitual brasileira. **Rev. enferm. UERJ**, p. 198-203, 2010.

FERREIRA NETO, João Leite; KIND, Luciana. Práticas grupais como dispositivo na promoção da saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1119-1142, 2010.

FIGUEIREDO, Manoela et al. **Nutrição Comportamental**. Comer com Atenção Plena (*mindful eating*). 2ª ed. Barueri: Manole, 2019.

FORMAN, Evan M. et al. Mindful decision making and inhibitory control training as complementary means to decrease snack consumption. **Appetite**, v. 103, p. 176-183, 2016.

FRAMSON, Celia et al. Development and validation of the mindful eating questionnaire. **Journal of the American dietetic Association**, v. 109, n. 8, p. 1439-1444, 2009.

FROIS, Sarah Fernanda Barbosa; DOURADO, Luciana Mendonça; PINHO, Lucineia. Promoção da alimentação saudável entre profissionais de saúde na atenção primária. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 4, p. 621-626, 2016.

GARCIA, Rosa Wanda Diez. Representações sociais da alimentação e saúde e suas repercussões no comportamento alimentar. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 7, p. 51-68, 1997.

GELIEBTER, Allan; AVERSA, Angela. Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. **Eating behaviors**, v. 3, n. 4, p. 341-347, 2003.

GIOVANELLA, Ligia et al. A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. **Saúde em debate**, v. 44, p. 161-176, 2020.

GIUSTI, Lisiane; SCARPARO, Ana Luiza Sander; RUIZ, Eliziane Nicolodi Francescato. Educação alimentar e nutricional: Análise de ações com adultos a partir do marco de referência. **Revista Contexto & Educação**, v. 36, n. 115, p. 96-111, 2021.

GROSSMAN, Paul et al. Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. **Journal of psychosomatic research**, v. 57, n. 1, p. 35-43, 2004.

HOFMANN, Stefan G. et al. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 78, n. 2, p. 169, 2010.

JOMORI, Manuela Mika; PROENÇA, Rossana Pacheco da Costa; CALVO, Maria Cristina Marino. Determinantes de escolha alimentar. **Revista de Nutrição**, v. 21, n. 1, p. 63-73, 2008.

KABAT-ZINN, Jon; HANH, Thich Nhat. **Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness**. Delta, 2009.

KRISTELLER, Jean L.; HALLETT, C. Brendan. An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder. **Journal of health psychology**, v. 4, n. 3, p. 357-363, 1999.

LEONIDAS, Carolina; SANTOS, Manoel Antônio dos. Imagem corporal e hábitos alimentares na anorexia nervosa: uma revisão integrativa da literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 25, n. 3, p. 550-558, 2012.

MACHADO, Juliana Costa et al. Análise de três estratégias de educação em saúde para portadores de hipertensão arterial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 611-620, 2016.

MANTZIOS, Michail; WILSON, Janet Clare. Mindfulness, eating behaviours, and obesity: a review and reflection on current findings. **Current obesity reports**, v. 4, n. 1, p. 141-146, 2015.

MARTINELLI, Suellen Secchi et al. Estratégias para a promoção da alimentação saudável, adequada e sustentável no Brasil em tempos de Covid-19. **Revista de Nutrição**, v. 33, p. e200181, 2020.

MILLER, Carla K. Mindful eating with diabetes. **Diabetes Spectrum**, v. 30, n. 2, p. 89-94, 2017.

OGDEN, Jane. **The psychology of eating: From healthy to disordered behavior**. John Wiley & Sons, 2011.

RAMOS, Flavia Pascoal; SANTOS, Ligia Amparo da Silva; REIS, Amélia Borba Costa. Educación alimentaria y nutricional en las escuelas: una revisión de la literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 11, p. 2147-2161, 2013.

REINERS, Annelita Almeida Oliveira et al. Produção bibliográfica sobre adesão/não-adesão de pessoas ao tratamento de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 2299-2306, 2008.

RIBEIRO, Adriana Bouças; CARDOSO, Marly Augusto. Construção de um questionário de frequência alimentar como subsídio para programas de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. **Revista de Nutrição**, v. 15, p. 239-245, 2002.

RODRIGUES, Fernanda Rech et al. Construção de material orientador sobre atenção plena na atenção primária à saúde. 2018.

SANTOS, Ligia Amparo da Silva. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. **Revista de Nutrição**, v. 18, n. 5, p. 681-692, 2005.

SANTOS, Lúcia Helena Rack dos et al. Grupo educativo e qualidade de vida de idosos hipertensos e diabéticos. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2016.

SHARMAN, M. J. et al. The support needs of patients waiting for publicly funded bariatric surgery—implications for health service planners. **Clinical obesity**, v. 7, n. 1, p. 46-53, 2017.

SILVA, Aila Cristina dos Santos; SANTOS, Iraci dos. Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecer saudável: aplicação da teoria de Nola Pender. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 19, p. 745-753, 2010.

SILVA, Camila Pereira da et al. Intervenção nutricional pautada na estratégia de oficinas em um serviço de promoção da saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista de Nutrição**, v. 26, n. 6, p. 647-658, 2013.

SILVA, Regiane de Almeida et al. Intervenção Nutricional Integrada à Prática de Lian Gong em Usuários Hipertensos de uma Unidade Básica de Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista de APS**, v. 15, n. 3, 2012.

SMITH, TeriSue; HAWKS, Steven R. Intuitive eating, diet composition, and the meaning of food in healthy weight promotion. **American Journal of Health Education**, v. 37, n. 3, p. 130-136, 2006.

SOARES, Sônia Maria; FERRAZ, Aidê Ferreira. Grupos operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias. **Escola Anna Nery**, v. 11, p. 52-57, 2007.

SOEIRO, Raquel Lima et al. Educação em Saúde em Grupo no Tratamento de Obesos Grau III: um Desafio para os Profissionais de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, p. 681-691, 2020.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Organização das Nações Unidas para Educação. **Ciência e Cultura**, 2002.

STEPTOE, Andrew; POLLARD, Tessa M.; WARDLE, Jane. Development of a measure of the motives underlying the selection of food: the food choice questionnaire. **Appetite**, v. 25, n. 3, p. 267-284, 1995.

STÜBING, Katya Sibeles. **Uma intervenção com meditação para pacientes internados com transtorno alimentar**. 2015. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

TEASDALE, John D. et al. Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 68, n. 4, p. 615, 2000.

TEIXEIRA, Priscila Dryelle Sousa et al. Intervenção nutricional educativa como ferramenta eficaz para mudança de hábitos alimentares e peso corporal entre praticantes de atividade física. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 2, p. 347-356, 2013.

VALENTE, Flávio Luiz Schieck. Em busca de uma Educação Nutricional crítica. **Aliment. nutr.**, p. 28-34, 1985.

**APÊNDICE A – CRONOGRAMA COM OBJETIVO, TEMA, PERGUNTAS NORTEADORAS, REFERENCIAIS  
TEÓRICOS E AUDIOVISUAIS**

SEMANA	OBJETIVO	TEMA
<b>Semana 1</b>	Apresentar o grupo on-line de alimentação e nutrição. Conhecer as participantes do grupo.	Apresentação das participantes; Apresentação do grupo (funcionamento + temas); Expectativa sobre o grupo.
Perguntas norteadoras	Conhecendo você e a sua relação com a comida; Qual a sua motivação em estar aqui?	
<b>Semana 2</b>	Incentivar o consumo de alimentos <i>in natura</i> e minimamente processados. Auxiliar no consumo moderado dos ingredientes culinários.	Alimentos <i>In Natura</i> e Minimamente Processados + Ingredientes Culinários.
Perguntas norteadoras	<p>- Você já ouviu falar sobre alimentos <i>in natura</i>, minimamente processados e ingredientes culinários? Se sim, aonde? Em que contexto, o que você sabe sobre?</p> <p>- Os alimentos <i>in natura</i> e minimamente processados fazem parte do seu prato/ das suas refeições no dia a dia? Me conte um pouco sobre isso.</p> <p>- Você compra alimentos da época? Onde você compra frutas, legumes e verduras geralmente? Feiras, sacolões, mercados de rede, mercados pequenos?</p>	

	- Como é o seu consumo dos ingredientes culinários?	
Referenciais teóricos e audiovisuais	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2ª ed. Brasília, 2014.	
	BRASIL. Ministério da Saúde. SAPS Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Alimentação <i>in natura</i> - Minimamente processados. YouTube, 21 de fevereiro de 2019. Disponível em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=MjViJUczbM8">https://www.youtube.com/watch?v=MjViJUczbM8</a> . IDEC - Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. Parte 1: Guia Alimentar para a população brasileira: novos princípios e recomendações. YouTube, 2020. Disponível em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=lKPYQTz1fSA">https://www.youtube.com/watch?v=lKPYQTz1fSA</a> (05:58 – 07:29).	
<b>Semana 3</b>	Orientar sobre limitar e evitar o consumo dos alimentos processados e ultraprocessados, consequentemente.	Alimentos Processados e Ultraprocessados
Perguntas norteadoras	<p>- Você sabe quais são esses alimentos? O que sabe sobre?</p> <p>- Em quais momentos do seu dia esses alimentos estão presentes? Com que frequência? Como eles fazem parte da sua vida?</p> <p>- Como as propagandas (marketing) impactam no seu consumo de alimentos processados e ultraprocessados?</p> <p>- Você tem o hábito de ler a lista de ingredientes dos alimentos processados e ultraprocessados? Você sabe como é a interpretação do rótulo?</p> <p>- Pensando no tema desses dois últimos encontros, como você considera a sua alimentação?</p>	
Referenciais teóricos e audiovisuais	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2ª ed. Brasília, 2014. IDEC - Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. Parte 1: Guia Alimentar para a população brasileira: novos princípios e recomendações. YouTube, 2020. Disponível em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=lKPYQTz1fSA">https://www.youtube.com/watch?v=lKPYQTz1fSA</a> (07:29-08:57).	

	<p>BRASIL. Ministério da Saúde. SAPS Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Alimentos ultraprocessados. YouTube, 21 de fevereiro de 2019. Disponível em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=36F0fwY3Vck">https://www.youtube.com/watch?v=36F0fwY3Vck</a>.</p> <p>IDEC - Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. Parte 1: Guia Alimentar para a população brasileira: novos princípios e recomendações. YouTube, 2020. Disponível em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=lKPYQTz1fSA">https://www.youtube.com/watch?v=lKPYQTz1fSA</a> (10:11-11:42).</p> <p>IDEC - Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor. Parte 1: Guia Alimentar para a população brasileira: novos princípios e recomendações. YouTube, 2020. Disponível em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=lKPYQTz1fSA">https://www.youtube.com/watch?v=lKPYQTz1fSA</a> (03:42-04:17).</p>	
<b>Semana 4</b>	Auxiliar na aproximação da participante do grupo com o ato de cozinhar, tendo como objetivo, desenvolver um comer com base em comida de verdade.	Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias.
Perguntas norteadoras	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Você sabe cozinhar?</li> <li>- Como é a sua relação com a cozinha?</li> <li>- Quais as lembranças que você tem de como e quando começou a cozinhar? Por qual motivo começou a cozinhar? Se não cozinha, qual o motivo de não cozinhar?</li> <li>- Você cozinha por prazer/por gostar ou cozinha por obrigação?</li> <li>- Você acha que cozinhar em casa é se alimentar de alimentos mais adequados e saudáveis? Por que?</li> <li>- Se você cozinha, você divide as tarefas com outras pessoas ou acaba ficando com a maior responsabilidade?</li> <li>- Você cozinha todos os dias? Ou prepara uma maior quantidade para comer ao longo da semana?</li> <li>- Você planeja as compras? Ou vai ao mercado e pensa na hora?</li> </ul>	
Referenciais	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a	



teóricos e audiovisuais	<p>População Brasileira. 2ª ed. Brasília, 2014.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. SAPS Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Habilidades culinárias e o tempo. YouTube, 21 de fevereiro de 2019. Disponível em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=idMaAdhjEQA">https://www.youtube.com/watch?v=idMaAdhjEQA</a>.</p> <p>PANELINHA. Comida de Verdade 9: Habilidades culinárias. YouTube, 2018. Disponível em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=9iZGI4b54wI">https://www.youtube.com/watch?v=9iZGI4b54wI</a>.</p>	
<b>Semana 5</b>	Auxiliar em um ato de comer mais atento a si e aos seus sinais internos.	Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia.
Perguntas norteadoras	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Você come com atenção ao alimento e ao momento da refeição?</li> <li>- Como é o seu momento da refeição? Um momento calmo, agitado?</li> <li>- Como é o ambiente em que você se alimenta? Sofá? Mesa? Mexendo no celular, assistindo televisão?</li> <li>- Você divide os momentos das refeições com outras pessoas, quando possível?</li> <li>- Você pensava que a alimentação vai além do número de calorias consumidos e da fome biológica “comer para matar a fome”?</li> </ul>	
Referenciais teóricos e audiovisuais	<p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2ª ed. Brasília, 2014.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. SAPS Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Importância da comensalidade. YouTube, 21 de fevereiro de 2019. Disponível em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=Xpti6s2RB0A">https://www.youtube.com/watch?v=Xpti6s2RB0A</a>.</p>	

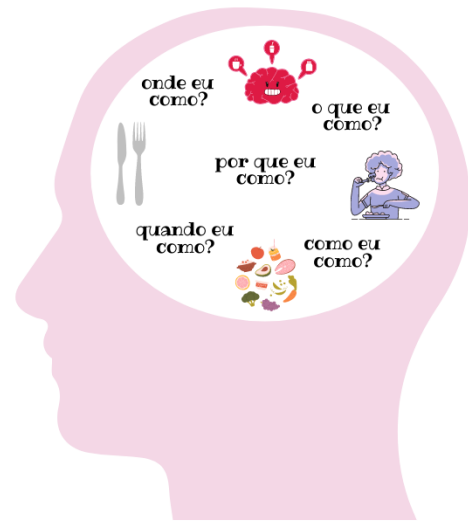
<b>Semana 6</b>	Auxiliar na identificação dos sinais de fome e de saciedade das participantes.	Confiar e respeitar os sinais internos do corpo, ser mais consciente sobre quando começar e parar de comer – fome e saciedade/tipos de fome.
Perguntas norteadoras	<p>- Você já percebeu se comeu por algum sentimento, comportamento, motivo ou período em específico? Se sim, me conte como foi.</p> <p>- Como você reconhece quando está com fome e quando está saciada?</p> <p>- Quantos tipos de fome você conhece?</p>	
Referenciais teóricos e audiovisuais	<p>DERAM, Sophie. “Mindful Eating”. Pratique o comer consciente. YouTube, 2018. Disponível em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=g0n4wnvTa_M&amp;t=458s">https://www.youtube.com/watch?v=g0n4wnvTa_M&amp;t=458s</a> (06:00-13:00).</p> <p>EuVejo. Você sabe mesmo quando está com fome e quando comeu o suficiente?. YouTube, 2017. Disponível em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=pAmCrFrNQYM&amp;t=3s">https://www.youtube.com/watch?v=pAmCrFrNQYM&amp;t=3s</a>.</p> <p>EuVejo. Os 9 tipos de FOME   FOME não é apenas UMA sensação. YouTube, 2018. Disponível: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=ncebuDENWYU&amp;t=5s">https://www.youtube.com/watch?v=ncebuDENWYU&amp;t=5s</a></p>	
<b>Semana 7</b>	Praticar o Comer com Atenção Plena.	Praticando o Comer com Atenção Plena.
	Encerrar o grupo on-line de alimentação e nutrição.	Finalização do grupo: (Re) conhecendo você e a sua nova relação com a comida; Avaliação do grupo através da dinâmica (que bom, que pena e que tal).
Perguntas	- Qual era a cor do alimento?	

norteadoras	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O alimento estava cheiroso?</li> <li>- O alimento era crocante ou macio?</li> <li>- Qual o sabor (salgado, doce, amargo, azedo) que o alimento tinha?</li> <li>- Você teve percepções que ao comer o mesmo alimento em outros momentos não teve?</li> </ul>
Referenciais teóricos e audiovisuais	<p>- O que você aprendeu no grupo?</p> <p>- Qual a sua motivação em estar aqui até o fim do grupo?</p> <p>Adaptado de: COSTA, Ana Carolina et al. <b>Nutrição Comportamental</b>. Atividade 22: Meditação do chocolate (p. 582). 2ª ed. Barueri: Manole, 2019.</p> <p>“Coloque-se em uma posição confortável; respire fundo três vezes. Comprometa-se a usar todos os sentidos nesse exercício. Comece a desembulhar/descascar o alimento lentamente, prestando atenção ao barulho que faz. Observe a cor, o formato e a textura do alimento [pausa]. Leve o alimento ao seu nariz e respire profundamente algumas vezes [pausa]. Perceba quais sensações se despertam quando o cheiro entra por suas narinas [pausa]. Dê uma pequena mordida no alimento e deixou por alguns instantes em sua língua sem mastigar [pausa]. Pense em algumas características que possam descrever o sabor do alimento neste momento: suave, rico, amargo, doce... Perceba também os sentimentos, as sensações e as memórias que possam surgir. Mesmo que sejam sentimentos negativos (como culpa, por exemplo), não tente mandá-los embora, apenas esteja presente neste momento [pausa]. Agora, comece a mastigar o alimento e perceba se há algum som da sua mandíbula quebrando o alimento em pequenos pedaços. É crocante? Macio? [pausa] Perceba agora a sensação do alimento em sua garganta, enquanto você o engole. (Repita essa experiência com o restante do alimento - enquanto isso, ficarei em silêncio). Ao terminar de comer o alimento, faça mais três respirações e abra os olhos.”</p>

Fonte: Autoria própria

## APÊNDICE B – LOGO DO GRUPO

*Eu, você e a nossa alimentação*



Grupo On-line de Alimentação e Nutrição  
do Centro de Saúde Rio Vermelho



Fonte: Autoria própria