Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

**Grupos educativos de alimentação e nutrição: um
cenário promotor da autonomia nas escolhas
alimentares**

Kellem Regina Rosendo Vincha

**Tese apresentada ao Programa de Pós-
Graduação em Nutrição em Saúde
Pública para obtenção do título de Doutor
em Ciências**

**Área de concentração: Nutrição em
Saúde Pública**

**Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Maria
Cervato-Mancuso**

São Paulo

2017

Grupos educativos de alimentação e nutrição: um cenário promotor da autonomia nas escolhas alimentares

Kellem Regina Rosendo Vincha

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição em Saúde Pública para obtenção do título de Doutor em Ciências

Área de concentração: Nutrição em Saúde Pública

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ana Maria Cervato-Mancuso

Versão original

São Paulo

2017

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo da Publicação
Biblioteca/CIR: Centro de Informação e Referência em Saúde Pública
Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo
Dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Vincha, Kellem Regina Rosendo
- Grupos educativos de alimentação e nutrição: um cenário promotor da autonomia nas escolhas alimentares / Kellem Regina Rosendo Vincha; orientadora Ana Maria Cervato Mancuso. -- São Paulo, 2017.
201 p.

Tese (Doutorado) -- Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2017.

1. Educação Alimentar e Nutricional. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Promoção da Saúde. 4. Prática de Grupo. 5. Nutricionista. I. Cervato-Mancuso, Ana Maria, orient. II. Título.

AGRADECIMENTOS

À professora **Ana Maria Cervato-Mancuso**, orientadora da produção desta tese e de uma trajetória acadêmica permeada de acolhimento, de confiança, de estímulo e de aprendizado. Ana, obrigada pela convivência, com ela me fortaleci enquanto pesquisadora, professora, nutricionista e pessoa. A minha busca por uma educação transformadora continuará ativa, pois tenho você no meu 'mundo interno'.

Aos professores membros da banca, **Cláudia Maria Bógus**, **Patrícia Constante Jaime**, **Maria Fernanda Petrolí Frutuoso** e **Silvia do Amaral Rigon** pela leitura cuidadosa e pelas apreciações na pré-avaliação desta tese, que promovem seu aprimoramento. Agradeço, em especial à professora Cláudia por me acompanhar no desenvolvimento da pesquisa, desde a qualificação e por me permitir vivenciar momentos enriquecedores em sala de aula.

Às nutricionistas **Viviane Laudelino Vieira** e **Samantha Caesar de Andrade** por todo o acolhimento, o apoio e o incentivo oferecidos no campo de pesquisa. Como também aos estudantes e demais profissionais do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza. O apoio de vocês fez com que a pesquisa se concretizasse.

Aos **participantes dos grupos educativos** pelo aceite e pela confiança depositada no trabalho. Gratidão pelo compartilhamento de experiências e conhecimentos, produtor de frutos saborosos.

Aos colegas pós-graduandos do grupo de pesquisa 'Segurança Alimentar e Nutricional: formação e atuação profissional'. Em especial à **Débora Aparecida Santiago**, pela parceria e por despertar em mim o interesse pela comunicação em saúde e à **Bruna Zillesg Borges dos Santos** pela disposição, pelas contribuições e pela amizade. A travessia compartilhada pela vida acadêmica tornou-a mais encantadora.

Às graduandas, **Amanda de Faria**, **Natália Walter**, **Greice Lúcia Silva** e **Cristiani Marton** pela participação, pela cooperação e pela dedicação para com a pesquisa. Vocês serão excelentes nutricionistas.

Às colegas **Leila Maria Pellegrinelli** e **Elizete Aparecida Leite de Campos**, pela inspiração e pela fascinação ao mundo dos grupos que vocês me cederam.

À **Renata Pisani de Almeida** pela disponibilidade e pela ajuda na revisão da tese.

À **CAPES** (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) pelo fomento para a realização do doutorado, que permitiu a minha dedicação permanente na busca de produzir uma pesquisa de qualidade.

À **FAPESP** (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo) pelo apoio financeiro ao projeto de pesquisa do qual este estudo faz parte, o que viabilizou a realização dos grupos educativos.

Reconhecendo que uma tese é também construída pelo suporte e pelo encorajamento de grupos sociais, famílias e amigos, agradeço:

Ao meu companheiro de vida, **Francisco César Dalmo**, pelo amor, pelo carinho, pelo amparo e pela compreensão, que foram tão necessários para a concretização deste trabalho.

Aos meus pais, **Tânia e Wilson**, exemplos de dedicação, força, sabedoria e amor. Obrigada por sempre me incentivaram a buscar o melhor de mim.

Aos meus irmãos, **Thais e Wilson Victor**, mesmo na distância, vocês estavam sempre comigo neste caminhar. E agradeço pelos dois lindos presentes, Marvel e Vitinho, que vocês me deram durante o doutorado.

Aos meus colegas da dança, de modo especial **Silvana Passos**. Dança, a arte que me revigorou durante estes anos e alimentou minha sensibilidade perceptiva.

Aos meus **queridos alunos**, com vocês me certifico da escolha que fiz, atuar na área de docência e pesquisa, e com vocês e por vocês me descubro e me constituo como educadora a cada dia!

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

RESUMO

Introdução - Grupo educativo é uma tecnologia de cuidado utilizada frequentemente na Atenção Básica em ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), como forma de enfrentamento aos desafios da saúde pública. Entretanto, estudos indicam a insuficiência de modelos educativos e de evidências sobre essas ações. Uma teoria que tem sido valorizada é o Grupo Operativo (GO). **Objetivo** - Analisar um modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição na perspectiva da autonomia nas escolhas alimentares. **Métodos** - Estudo qualitativo desenvolvido sob o referencial da pesquisa-ação, no Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza com usuários portadores de doenças crônicas relacionadas à alimentação e nutrição. A elaboração do modelo de grupo teve como base os referenciais: promoção da saúde, alimentação adequada e saudável, EAN e GO. Este foi aplicado em dois grupos, de 9 e 6 encontros, pela pesquisadora. Para a produção dos dados utilizaram-se as técnicas de investigação: observação dos grupos por meio de filmagem, diário de campo e entrevista. Os vídeos foram selecionados e validados por uma equipe de pesquisadores, a partir dos vetores de avaliação do GO, que foram usados, em conjunto com os dados do diário, para descrever os processos grupais e as ações de um nutricionista. Os dados das entrevistas, utilizados para avaliar os processos grupais e a autonomia nas escolhas alimentares, foram analisados através da Análise de Conteúdo Temática. **Resultados** - O modelo de grupo foi composto de diagnóstico, objetivos, enquadre, plano de trabalho e avaliação. O plano engloba: tarefa dos encontros, momentos de acolhimento, de integração/reflexão e de fechamento, estratégias educativas, proposta de elaboração de metas de mudanças alimentares e recursos necessários. Na descrição dos grupos, formados por 7 e 8 participantes, foi verificado que a comunicação foi o vetor mais investido pela nutricionista e que este influenciou os outros, sobretudo a cooperação e a aprendizagem e pertinência. As ações da nutricionista foram aprimoradas ao longo dos encontros, mostrando sua formação. Na avaliação dos processos grupais, ficou evidente a importância das relações interpessoais, ou seja, do vínculo grupal para a adesão ao cuidado. Na avaliação da autonomia, os indicadores de empoderamento identificados foram: autopercepção, informação e conhecimento, habilidade pessoal e atitude, como também da autonomia, denominada de adaptação ativa perante as escolhas alimentares: negociação interna, enfrentamento dos determinantes e responsabilização pelo cuidado. **Conclusões** - O investimento, nos vetores de avaliação do GO, provocou movimentações nos participantes para o cuidado, sendo essas reveladas pelos indicadores de empoderamento e de autonomia. A aplicação do modelo fomentou a EAN em um cenário onde pensar/sentir/praticar o cuidado se fez a partir do vínculo, da produção em conjunto, das discussões do cotidiano de vida e da conservação dos objetivos. Este modelo configurou-se em uma tecnologia de cuidado nutricional que vem a fortalecer a autonomia nas escolhas alimentares dos indivíduos.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde; Educação Alimentar e Nutricional; Promoção da Saúde; Nutricionista; Prática de Grupo.

VINCHA, K. R. R. **Food and nutrition education groups: a scenario that promotes autonomy in food choices**. 2017. Tese - Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2017.

ABSTRACT

Introduction - Education group is a care technology often used in the Primary Health Care in actions of Food and Nutrition Education (FNE), as a way to confront the public health challenges. However, researches indicate the insufficiency of education models and evidence of those actions. One theory that has been valued is Operative Group (OG). **Objective** - Analyze a model of education group on food and nutrition in the perspective of autonomy in food choices. **Methods** - Qualitative study developed under action research reference, at *Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza* on users of chronic disease related to food and nutrition. The elaboration of the model of education group was based on the references: health promotion, adequate and healthy food, FNE and OG. It was applied in two groups, one with 6 and the other with 9 meetings, coordinated by the researcher. Investigation techniques used for data production were group observation through recording, field diary and interview. The videos were selected and validated by a team of researchers, by using the OG evaluation vectors, which were used along with diary data to describe group processes and actions of a nutritionist. The interviews used to evaluate the group processes and the autonomy in the food choices were analyzed through to thematic analysis approach. **Results** - The group model was formed according to diagnoses, aims, frame, work plan and evaluation. The work plan included: meetings task, embracement, integration/reflection and closing moments, education strategies, elaboration proposal of food change goals and the necessary resources. In the description of the groups, formed by 7 and 8 participants, the communication vector was the most invested by the nutritionist and that this influenced others, especially the cooperation and learning and pertinence. The nutritionist actions were improved throughout the meetings, showing her formation. In the evaluation of group processes, the importance of interpersonal relationships that is group link for care adherence was evident. In evaluation the autonomy, the indicators of empowerment: self-concept, information and knowledge, personal ability and attitude were identified, as well as the autonomy, called active adaptation to food choices: internal negotiation, confrontation of determinants and accountability for care. **Conclusions** - The investment in the evaluation vectors of the OG caused changes in care participants, which were revealed by the indicators of empowerment and autonomy. The application of the model promoted the FNE, in a scenario where thinking/feeling/practicing care was carried out through group link, joint production, discussions of everyday life and aims conservation. This model has been a nutritional care technology that strengthens the autonomy in individual food choices.

Keywords: Primary Health Care; Food and Nutrition Education; Health Promotion; Nutritionist; Group Practice.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	OBJETIVOS	25
2.1	OBJETIVO GERAL	25
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	25
3	MÉTODOS	26
3.1	CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL E POPULAÇÃO DO ESTUDO	26
3.2	ASPECTOS ÉTICOS	26
3.3	DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	27
3.4	PESQUISA-AÇÃO COMO MÉTODO DO ESTUDO.....	28
3.5	DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO	29
3.5.1	Elaboração do modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição..	29
3.5.2	Realização dos grupos educativos	33
3.5.3	Seleção dos participantes dos grupos educativos	34
3.6	PROCEDIMENTOS.....	35
3.6.1	Observação da ação educativa e diário de campo	35
3.6.2	Entrevista com os participantes dos grupos educativos	36
3.7	ANÁLISE DOS DADOS.....	36
3.7.1	Observação da ação educativa e diário de campo	36
3.7.2	Entrevistas com os participantes dos grupos educativos	39
4	RESULTADOS	41
4.1	MODELO DE GRUPO EDUCATIVO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	41
4.1.1	Apresentação do plano de trabalho original	45
4.2	DESCRIÇÃO DAS TRAJETÓRIAS DOS PROCESSOS GRUPAIS, A PARTIR DAS AÇÕES, DOS CONTEÚDOS E DA VIVÊNCIA FORMATIVA DE UM NUTRICIONISTA.....	52
4.2.1	Descrição da trajetória grupal do grupo educativo Ga.....	53

4.2.2	Descrição da trajetória grupal do grupo educativo Gβ.....	75
4.2.3	Ação nos vetores de avaliação do Grupo Operativo, os conteúdos de atuação e a vivência formativa de um nutricionista	97
4.3	AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS GRUPAIS E DA AUTONOMIA NAS ESCOLHAS ALIMENTARES DOS PARTICIPANTES	102
4.3.1	Avaliação dos processos grupais dos grupos educativos.....	102
4.3.2	Avaliação da autonomia nas escolhas alimentares dos participantes .	110
4.3.3	Análise de cluster das categorias dos grupos educativos	122
5	DISCUSSÃO	124
5.1	ACOLHIMENTO DOS PARTICIPANTES E SUAS CARACTERÍSTICAS ..	124
5.2	AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS GRUPAIS DOS GRUPOS EDUCATIVOS	126
5.3	AVALIAÇÃO DA AUTONOMIA NAS ESCOLHAS ALIMENTARES DOS PARTICIPANTES DOS GRUPOS EDUCATIVOS.....	138
6	CONCLUSÕES	154
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	158
8	REFERÊNCIAS.....	163
	ANEXOS	174
	Anexo 1. Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.....	174
	Anexo 2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	175
	Anexo 3. Roteiro para a entrevista dos participantes dos grupos educativos.....	177
	Anexo 4. Estratégias educativas utilizadas nos grupos educativos	178
	Anexo 5. Ação de um nutricionista nos vetores de avaliação do Grupo Operativo em grupos educativos de alimentação e nutrição.	181
	CURRÍCULO LATTES	200
	CURRÍCULO LATTES DA AUTORA.....	200
	CURRÍCULO LATTES DA ORIENTADORA.....	201

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Vetores de avaliação do Grupo Operativo.	22
Figura 2 - Elementos identificados no diagnóstico da situação dos usuários que buscam o acompanhamento nutricional. São Paulo, 2015.	41
Figura 3 - Vetores de avaliação do Grupo Operativo identificados nos grupos educativos de alimentação e nutrição. São Paulo, 2015-2016.....	97
Figura 4 - Ações de um nutricionista nos vetores de avaliação do Grupo Operativo em grupos educativos de alimentação e nutrição. São Paulo, 2015-2016.....	98
Figura 5 - Categorias e subcategorias da avaliação dos processos grupais dos grupos educativos de alimentação e nutrição. São Paulo, 2015-2016.....	102
Figura 6 - Comparação das categorias e subcategorias da autonomia nas escolhas alimentares dos participantes dos grupos educativos. São Paulo, 2015-2016.	110
Figura 7 - Análise de cluster das categorias dos participantes G α . São Paulo, 2015.	123
Figura 8 - Análise de cluster das categorias dos participantes G β . São Paulo, 2016.	123

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Referenciais teóricos que embasaram a elaboração do modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição, São Paulo, 2015.....	31
Quadro 2 - Códigos padrões de ação de um nutricionista utilizados na pesquisa para a análise dos vídeos dos encontros dos grupos educativos, São Paulo, 2016.	37
Quadro 3 - Enquadre dos dois grupos educativos de alimentação e nutrição. São Paulo, 2016.	43
Quadro 4 - Características dos participantes do grupo educativo G α , São Paulo 2015.	53
Quadro 5 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de pertença, de comunicação e de tele.....	55
Quadro 6 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de comunicação e de aprendizagem e pertinência.	57
Quadro 7 - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de tele.	61
Quadro 8 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de pertença, de comunicação e de aprendizagem e pertinência.	63
Quadro 9 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de comunicação e de aprendizagem e pertinência.	67
Quadro 10 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de pertença, de comunicação e de tele.....	70
Quadro 11 - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de cooperação.	71
Quadro 12 - Características dos participantes do grupo educativo G β , São Paulo, 2016.	76
Quadro 13 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de pertença e de tele.	77
Quadro 14 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de comunicação e de aprendizagem e pertinência.	81
Quadro 15 - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de cooperação e tele.	85
Quadro 16 - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de comunicação e de aprendizagem e pertinência.	89
Quadro 17 - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de comunicação, de cooperação e de aprendizagem e pertinência.....	93

APRESENTAÇÃO

O interesse pela temática 'grupos educativos de alimentação e nutrição' me acompanha desde a graduação mas, talvez, não de uma forma consciente. Cursei Nutrição, na Universidade Federal do Paraná, e já sentia que as minhas intencionalidades para com a profissão eram diferentes daquelas almejadas pela maioria dos meus colegas. Por várias vezes, pensei em desistir do curso, contudo, não me enxergava em outra profissão. Uma descoberta aconteceu quando realizei o estágio em Saúde Pública, no qual pude vivenciar a atuação de um nutricionista, mais coletiva e humana, diferente daquela que compunha meu imaginário. Neste estágio, tive contato com nutricionistas residentes em Saúde Pública que me fizeram enxergar uma possibilidade de seguir na profissão. Para isto, minha única tentativa para atuar na área foi prestar a prova do processo seletivo do curso de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, na Universidade Federal de São Carlos, no qual passei.

O curso de residência oportunizou perceber que o meu caminho estava no coletivo. No decorrer dele, os grupos educativos fizeram parte da minha rotina profissional e ao coordená-los, em conjunto com profissionais de outras formações, descobri que a dimensão da ação poderia ser maior que aquela que eu, até então, conhecia. Terminado o curso, os grupos educativos continuaram me acompanhando no meu primeiro emprego, no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), na região leste de São Paulo. Ingressei no NASF, em 2009, quando ele ainda estava sendo implementado e, apesar de, naquela época, não haver uma ordenação para o trabalho, já tínhamos prática instituída - a coordenação de grupos - que compunha mais da metade de minhas atividades.

Sempre me identifiquei mais com as ações coletivas do que com as individuais e, talvez, por isso, me questionava se estaria explorando todas as dimensões da ação. Dessa forma, por mais desafiador que pudesse ser conciliar o trabalho com uma nova atividade, optei por buscar o curso de mestrado na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP), onde fui acolhida pela professora Ana Maria Cervato-Mancuso.

Em decorrência das inquietações sobre os grupos educativos, construímos um projeto de comparação de grupos coordenados por nutricionistas das cidades de

São Paulo e Bogotá. Verificamos que os profissionais de São Paulo, me incluo aqui, não possuíam referenciais teóricos e metodológicos para a ação, resultando em uma variedade de formatos de grupos, porém a intenção do fortalecimento da autonomia em saúde dos usuários se fazia presente em parte deles.

No desenvolver do projeto, por meio de leitura de estudos e de materiais do Ministério da Saúde, conheci a teoria do Grupo Operativo (GO), a qual me despertou a atenção pela oportunidade de obter um respaldo teórico plausível de ser utilizado. Finalizei meu mestrado apontando a teoria como uma alternativa de qualificação dos grupos educativos de alimentação e nutrição, mas ainda em um plano teórico. Terminado este ciclo, iniciei outro – o doutorado. Durante alguns meses ainda permaneci com a rotina de associar o NASF e a pesquisa, mas em um determinado momento optei por desligar-me do primeiro, o que me propiciou, posteriormente, conhecer um novo universo, da docência, com a coordenação de novos grupos, entretanto, dessa vez, grupos de alunos.

A construção do meu estudo, de elaborar e de vivenciar um modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição, na perspectiva da autonomia em saúde, foi uma consequência dos aprendizados construídos na minha prática profissional e na minha trajetória acadêmica. Porém, para transportar o GO para o campo da Nutrição, foi preciso materializar outros referenciais, a Educação Alimentar e Nutricional, a Promoção da Saúde e a Alimentação Adequada e Saudável, os quais foram construídos ao longo das disciplinas e das discussões no grupo de pesquisa ‘Segurança Alimentar e Nutricional: formação e atuação profissional’, da FSP/USP.

Na qualificação do projeto do estudo, uma das professoras me recomendou procurar um curso de GO, o disparador que me faltava. Considerando tal sugestão pertinente e sedenta de conhecimento, pesquisei, encontrei e realizei um dos poucos cursos existentes em São Paulo. Essa experiência modificou minha prática profissional, por meio de afirmações, de vivências e de aprendizados e, consequentemente, enriqueceu meu estudo.

Para desenvolver o estudo optei, como método, pela pesquisa-ação, o que me levou a seguir caminhos diferentes dos comumente conhecidos na Nutrição. Em virtude da pesquisa-ação ter o caráter processual, que permite ao pesquisador tomar decisões no decorrer da pesquisa, tive que durante todo o tempo do estudo estar atenta ao objeto de investigação e, também, à minha interação com ele. A atenção subsequente reflexão-ação fez-me realizar adequações no estudo, para que a

transformação da realidade dos fatos acontecesse. Nesse sentido, os caminhos seguidos foram alimentados por momentos de planejamento, análise, estudo, rememoração, aprendizado e afirmação sobre a atuação de um nutricionista em grupo educativo e sobre a autonomia nas escolhas alimentares. Esses momentos tiveram a participação de outros profissionais e pesquisadores que me oportunizaram ampliar minhas concepções sobre o objeto de investigação.

Outro caminho diferenciado foi o formato de apresentação do estudo, porque a compreensão de que a pesquisa-ação é realizada pela investigação empírica e interpretações teóricas, de forma dialética, promoveu a construção teórica do estudo em processo e, por isso, escolhi apresentar os referenciais teóricos e metodológicos por toda a extensão da tese, preservando a sua construção. E em virtude do compromisso que assumi com o método, também optei por apresentar a tese no formato de relatório, com citações de produções de conhecimento realizadas no decurso do doutorado. Esse compromisso fez-me engajar para que toda a vivência relacionada com a pesquisa fosse sistematizada, apresentada e divulgada da maneira como ela aconteceu.

O período de finalização da tese, período intenso de aprendizagem e de crescimento acadêmico, me deu a oportunidade de receber grandes contribuições de pesquisadores e professores que foram e sempre serão minhas referências. Essas contribuições me proporcionaram novas reflexões e novos aprendizados, bem como me guiaram nesta etapa.

Com a sua finalização, posso expressar, hoje, que construí um conhecimento para a ciência da Nutrição, uma vez que ao elaborar, desenvolver, analisar e compartilhar uma experiência inovadora, a partir do olhar de todos os envolvidos (nutricionista e usuários), contribui com as opções de escolhas para os nutricionistas que elegem ocupar um lugar educativo. Deste modo, minhas intenções para com o estudo é que, de alguma forma, este conhecimento desperte inquietações e aspirações em outros nutricionistas e em estudantes de Nutrição, para que eles transformem seus grupos educativos em meios de autoconhecimento, enriquecendo-se enquanto profissionais e, por conseguinte, em meios de produção de cuidado aos usuários.

Perante o exposto, apresento aqui o estudo desenvolvido, contemplando introdução, objetivos, métodos, resultados, discussão, conclusões e considerações finais sobre o conjunto da obra.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, as doenças crônicas constituem um problema de saúde pública de grande magnitude e respondem às principais causas de mortes no mundo. Essas, relacionadas aos efeitos negativos da globalização e da urbanização acelerada, têm gerado perda de qualidade de vida com alto grau de limitação nas atividades de trabalho e de lazer, além de impactos econômicos para as famílias, para as comunidades e para a sociedade em geral, particularmente, dos países de baixa e média renda (WHO, 2014).

No Brasil, as mudanças políticas, econômicas, sociais e culturais, vivenciadas nos últimos anos, acarretaram um impacto na diminuição da pobreza e exclusão social e, portanto, da fome e escassez de alimentos, com melhoria no acesso e variedade destes, além da garantia da disponibilidade média de calorias para consumo. Porém, essas mudanças também provocaram um aumento das doenças crônicas relacionadas à alimentação e nutrição, em especial da obesidade, gerando novas preocupações para o campo da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN). A obesidade acomete, atualmente, 12,5% dos homens e 16,9% das mulheres, sendo que o excesso de peso atinge 50,1% e 48,0%, respectivamente. Isso traz a necessidade de medidas de controle e prevenção do ganho de peso, uma vez estimado que, em 2032, cerca de 70% dos brasileiros estarão com excesso de peso, caso essas não sejam implementadas (BRASIL 2012a, 2014a).

O aumento dessas doenças crônicas está associado ao atual padrão alimentar dos brasileiros, caracterizado por baixo consumo de frutas, legumes e verduras e alto consumo de açúcar, gorduras saturadas, ácidos graxos *trans* e sódio (BRASIL, 2014a, 2014b). Tais características, segundo estudos sobre o tema, são instigadas por duas razões: a necessidade dos indivíduos de se adaptarem às novas condições da vida moderna, seja pela falta de tempo, pelo recurso financeiro ou pelo local disponível para a alimentação, e a sociedade de consumo, onde alimentos são mercadorias que oferecem aos indivíduos uma expressão da capacidade de consumir e de ingerir símbolos de pertencimento social à vida moderna (BAUMAN, 2008; DIEZ-GARCIA, 2017).

Com o intuito principal de controlar e prevenir as doenças crônicas relacionadas à alimentação e nutrição, ações de Educação Alimentar e Nutricional

(EAN) que promovam mudanças no consumo alimentar dos indivíduos têm ganhado visibilidade. Contudo, a história da EAN, no Brasil, revela que durante décadas essas ações não obtiveram resultados satisfatórios. Inicialmente, elas eram inspiradas no caráter cumulativo de conhecimentos e pautavam-se na crença de que o domínio de conceitos e informações seria suficiente para solucionar os problemas alimentares. Mais tarde, as ações ampliaram-se para as questões relacionadas à produção de alimentos e ao desenvolvimento econômico do país, mas ainda com resultados limitados, provocando a necessidade de rever os paradigmas da EAN (BOOG, 2013; CERVATO-MANCUSO et al., 2015).

Atualmente, a EAN está reforçada pelo Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (2011-2022) (BRASIL, 2011) e pelo Plano de Segurança Alimentar e Nutricional (2016-2019) (CAISAN, 2017). O primeiro tem, entre seus objetivos, o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas para a prevenção e o controle das doenças crônicas e seus fatores de risco, trazendo, como um meio de realização, as ações e os programas de EAN junto à população. O segundo visa garantir a SAN e o direito humano à alimentação adequada; tendo, como uma de suas metas, a promoção da alimentação adequada e saudável por meio de ações de EAN. A busca pela melhoria da alimentação da população também está contida no Plano Nacional de Saúde (2016-2019) (MS, 2016a), que orienta a implementação das iniciativas de gestão no sistema de saúde. Neste plano a alimentação está incluída no objetivo da redução e prevenção de riscos e agravos à saúde, por meio de ações de vigilância, promoção e proteção da saúde.

Em face desses planos, fica evidente a importância da EAN na agenda política atual da saúde e da SAN como uma estratégia fundamental para a melhoria da alimentação, da nutrição e da saúde populacional. Nesse sentido, as ações educativas na promoção da saúde têm sido fortemente estimuladas, reconhecidas e financiadas, pelas políticas nacionais.

Destaca-se que a promoção da saúde tem como categoria norteadora, segundo FLEURY-TEIXEIRA et al. (2008), a autonomia em saúde; compreendida, pelos autores, como a ampliação da capacidade dos indivíduos de agir sobre os determinantes de sua própria saúde. Concebe-se que essa autonomia é fortalecida por um processo de empoderamento, onde os indivíduos ampliam suas capacidades de pensar e agir criticamente sobre seus cuidados em saúde (ANDERSON e

FUNNELL, 2010). Nessa lógica, a EAN busca fortalecer a capacidade dos indivíduos em selecionar e utilizar melhor os recursos disponíveis, para satisfazer suas necessidades nutricionais (CERVATO-MANCUSO et al., 2015).

Assinala-se que a promoção da saúde, enquanto política nacional, tem como uma das vertentes a promoção da alimentação adequada e saudável (PAAS) (BRASIL, 2014c), que é estabelecida pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição como “um conjunto de estratégias que proporcionem aos indivíduos e coletividades a realização de práticas alimentares apropriadas aos seus aspectos biológicos e socioculturais, bem como ao uso sustentável do meio ambiente” (BRASIL, 2012a, p. 31). Para tanto, a EAN, considerada como um dos pilares da PAAS, tem por paradigma atual, segundo a política, o desenvolvimento de ações participativas e permanentes que almejem o fortalecimento de habilidades pessoais em alimentação e nutrição, como exercício da autonomia em saúde da população.

Dessa maneira, o fortalecimento da autonomia nas escolhas alimentares dos indivíduos “implica, por um lado, um aumento da capacidade de interpretação e análise do sujeito sobre si e sobre o mundo e, por outro, a capacidade de fazer escolhas, governar e produzir a própria vida” (BRASIL, 2012a, p. 23). Porém, reconhece-se que as formas como os indivíduos organizam suas escolhas e como criam possibilidades de satisfazer suas necessidades não dependem exclusivamente da vontade individual e/ou comunitária, pois estas são determinadas pelos contextos político, econômico, social e cultural em que vivem (BRASIL, 2014c). Isto torna as ações de EAN um desafio para os profissionais da saúde atuantes nos dias que correm, uma vez que são eles que viabilizam, nas interações com os indivíduos, os planos e as políticas públicas.

As ações de EAN compõem a atenção nutricional como parte do cuidado integral dos indivíduos nas Redes de Atenção à Saúde, ordenadas pela Atenção Básica (AB). Esse nível de saúde é desenvolvido, no Brasil, por meio de práticas de cuidado democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, o que favorece a identificação das demandas e necessidades de saúde (BRASIL, 2012a, 2012b). Uma prática desse cuidado são os grupos educativos, realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que podem contribuir para a atenção e o cuidado nutricional da população.

Os grupos educativos de alimentação e nutrição têm por finalidade criar condições para o apoio solidário dos participantes entre si e o acesso aos

significados afetivos da alimentação, buscando trazer as experiências individuais para compartilhamento e reflexão (BOOG, 2013). A partir dessas condições envolvem-se processos de construção, de socialização e de transformação dos participantes para com suas escolhas alimentares (CERVATO-MANCUSO et al., 2015). Assim, quando conduzidos adequadamente, os grupos facilitam a construção coletiva de conhecimento e a reflexão acerca da realidade vivenciada pelos participantes, constituindo-se uma tecnologia de cuidado potencializadora da promoção da saúde (NOGUEIRA et al., 2016) e do alcance dos princípios da AB, ou seja, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da participação social (BRASIL, 2012b).

Os grupos de alimentação e nutrição fazem parte da rotina de trabalho dos profissionais da AB, sobretudo dos atuantes na Estratégia Saúde da Família (ESF) e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) (VINCHA et al., 2014; BOTELHO et al., 2016; VASCONCELOS e MAGALHÃES, 2016), visto que a EAN é definida como campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar e multiprofissional (BRASIL, 2012c). Todavia, o Marco de Referência de EAN para as Políticas Públicas (BRASIL, 2012c) ressalta que em situações que envolvem agravos de doenças, como as crônicas, compete ao nutricionista essa responsabilidade. Portanto, enfatiza-se a relevância deste profissional no cuidado de portadores de doenças crônicas relacionadas à alimentação e nutrição na AB, já que ele tem, em sua formação, ferramentas para realizar um diagnóstico alimentar e nutricional do território e propor ações cabíveis e necessárias (CERVATO-MANCUSO et al., 2012).

Estudos apontam que os grupos de alimentação e nutrição são baseados em palestras ou operados com base em uma atitude informacional e prescritiva por parte dos profissionais. Esses também mostram que eles são desenvolvidos para atender, especialmente, a demanda de cuidados de usuários portadores de doenças crônicas, como obesidade, hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus*, (VINCHA et al., 2014; BOTELHO et al., 2016; VASCONCELOS e MAGALHÃES, 2016; BRASIL, 2017), o que faz com que os profissionais priorizem ações configuradas em atendimentos individuais, voltados para a doença, mesmo estando-os no coletivo (BRASIL, 2010). Essas atitudes limitam o alcance do potencial do grupo na promoção da saúde, eventos existentes em razão das fragilidades na formação dos profissionais quanto às teorias e metodologias de grupos, e no

processo de trabalho das equipes quanto ao planejamento e aspectos logísticos necessários para a ação (BRASIL, 2010; NOGUEIRA et al., 2016).

Outro evento limitante é a insuficiência do arcabouço teórico e metodológico sobre EAN na literatura acadêmica e nos documentos que norteiam as políticas públicas no campo (BRASIL, 2012c). CANELLA et al. (2013) demonstraram, em uma revisão sobre a produção científica da nutrição na AB, que os estudos são voltados para a realização de diagnóstico, principalmente por métodos quantitativos, havendo a carência de estudos sobre modelos de intervenção que contemplem os fenômenos relacionados à saúde pública. Nesse sentido, as autoras enfatizam a necessidade de desenvolvimento e publicação de estudos sobre modelos de intervenção, bem como a realização de avaliação desses, uma vez que, segundo as Políticas Nacionais de Alimentação e Nutrição (BRASIL, 2012a) e de Atenção Básica (BRASIL, 2012b), a avaliação é essencial para a qualificação das ações.

De forma complementar, o estudo de revisão de CERVATO-MANCUSO et al. (2016), sobre EAN como prática de intervenção revelou que as ações publicadas, no âmbito da saúde, apresentam descrição metodológica superficial da educação e que não fornecem elementos suficientes para a reprodução do estudo ou da sua implementação nos serviços de saúde. Essas ações, segundo as autoras, foram avaliadas por meio de indicadores quantitativos de consumo alimentar e de aferição antropométrica, o que reafirma a necessidade de estudos sobre modelos de intervenção que englobem não apenas os aspectos biológicos, mas também os sociais, econômicos, culturais e ambientais da saúde e da alimentação.

Tal necessidade é ainda maior em se tratando da promoção da saúde no campo da Nutrição, pois a definição da autonomia nas escolhas alimentares, incluindo o empoderamento e os indicadores de avaliação, é pouco conhecida, o que faz pesquisadores e profissionais utilizarem conceitos generalizáveis da saúde (BRANDSTETTER et al., 2015). LI et al. (2015) e DOLLAHITE et al. (2016) indicam que estudos que avaliem ações promotoras da saúde devem incluir tanto os participantes quanto os profissionais da saúde, e que a avaliação deve ser conduzida, ao longo do processo, por indicadores de natureza diferenciados daqueles comumente conhecidos. Os autores referem que essa avaliação oportuniza a adequação da ação, aumentando a probabilidade dos profissionais encontrarem a melhor forma de cuidado para a população. Por outro lado, não há

consenso sobre o uso desses indicadores, como argumentado por BRAVO et al. (2015).

As fragilidades da formação dos profissionais sobre grupos e do arcabouço teórico e metodológico sobre EAN podem provocar a reprodução, pelo nutricionista, de ações na lógica preventivista, sendo estas encontradas em grupos desenvolvidos por nutricionistas do NASF, na cidade de São Paulo, como apurado no estudo de VINCHA et al. (2014). Essas ações advindas do conhecimento epidemiológico e do conceito de risco de doenças, baseadas em discursos normativos para mudança das práticas alimentares, são, por vezes, insuficientes às necessidades e demandas do campo por negligenciarem dimensões subjetivas inerentes à alimentação e descontextualizarem o processo saúde-adoecimento de um espaço físico, social e relacional da saúde (CERVATO-MANCUSO et al., 2016; FRUTUOSO et al., 2017). Entretanto, no mesmo estudo, foi constatado o reconhecimento pelos nutricionistas da importância do estímulo da autonomia e do empoderamento dos usuários, do saber popular, da construção longitudinal e do desenvolvimento de multiplicadores, indicando um avanço para os grupos educativos de alimentação e nutrição.

Para o crescimento desse avanço, com a inclusão das dimensões subjetivas inerentes à alimentação, posto que os alimentos atuam como mediadores de vínculos sociais e possuem funções simbólicas, emocionais e morais (BOOG, 2013), FRUTUOSO et al. (2017) convidam pesquisadores e profissionais ao uso de tecnologias compartilhadas e inventivas que se aproximem das questões atuais de alimentação e nutrição, e que criem modos de produzir o cuidado nutricional. Para tanto, em relação às pesquisas, destaca-se as de abordagem qualitativa por permitirem a compreensão da realidade social através do universo dos significados, dos motivos, das crenças, dos valores e das atitudes dos envolvidos (MINAYO, 2014).

Uma abordagem mais flexível da realidade, com capacidade de planejamento e projeto pessoal para possíveis transformações na vida dos participantes, pode ser desenvolvida a partir da elaboração da tarefa do Grupo Operativo (GO) que, apesar de ter sido criado em 1945, por Enrique Pichon-Rivière, ainda é atual no campo da saúde. O GO, como teoria, constitui-se em um conjunto de indivíduos, ligados no tempo e no espaço, que se propõem uma tarefa comum, que é o fazer dos participantes. É por meio da tarefa, e pela tarefa, que os participantes estabelecem redes de comunicação, que têm por finalidade a construção de aprendizados, a

partir da resolução das dificuldades criadas e manifestadas no campo grupal (PICHON-RIVIÈRE, 2009; CASTANHO, 2012; MENEZES e AVELINO, 2016).

A tarefa do GO divide-se em duas: a explícita, que é delimitada pelos objetivos conscientes, como a PAAS, e a tarefa implícita, que é a elaboração das relações no e do grupo. Por meio dela, estimula-se os participantes a aprenderem a pensar em uma coparticipação do objeto do conhecimento, cujo resultado é qualitativamente superior ao que cada indivíduo produz sozinho. No GO, a aprendizagem significa realizar uma leitura crítica da realidade e uma adaptação ativa a novas situações (GAYOTTO et al., 2003; PICHON-RIVIÈRE, 2009). Dessa forma, ele envolve a elaboração de significados, de sentimentos e de relações a partir do cotidiano dos envolvidos (AFONSO e COUTINHO, 2010).

Nas UBS, segundo VINCHA et al. (2017a), podem ser encontrados grupos educativos denominados de 'aberto' e 'fechado', sendo que o último, caracterizado por apresentar pouca ou nenhuma rotatividade dos participantes, favorece a elaboração de vínculos, elemento fundamental do GO. Vínculo é uma estrutura complexa de relações interpessoais que envolvem comunicação e aprendizagem. As autoras referem que, nessas relações, circulam valores, crenças, informações, histórias, emoções, medos e desejos de cada participante, que se cruzam no grupo, produzindo a tarefa implícita e intensificando a explícita. Destacam, ainda que, por meio do vínculo, os participantes aprendem, motivam-se, reconhecem-se, apoiam-se e transformam-se.

O GO na saúde é incentivado pela Organização Pan-Americana de Saúde e pela Organização Mundial de Saúde como modo de cuidado de usuários portadores de doenças crônicas, especialmente para as equipes da AB (MENDES, 2012). Além disso, a teoria tem sido progressivamente utilizada na promoção da saúde (DUTRA e CORRÊA, 2015; MENEZES e AVELINO, 2016) devido aos benefícios de seu desenvolvimento, como a formação de vínculos profissionais-usuários, a apropriação da informação e dos problemas, o aumento da capacidade de verbalização e de integração do grupo e o fortalecimento da autonomia em saúde (SOARES e FERRAZ, 2007). Esses benefícios são oportunizados pela atuação do profissional, pois segundo AFONSO e COUTINHO (2010) e NOGUEIRA et al. (2016), em um GO o profissional é um co-pensador e um co-operador do grupo, que dinamiza as relações e facilita a circulação de informações e de reflexões a partir de uma relação de horizontalidade e proximidade com os participantes.

Destaca-se que PICHON-RIVIÈRE (2009), ao criar a teoria do GO, elaborou, a partir da constatação sistemática e reiterada de certos fenômenos grupais, uma escala de avaliação baseada na classificação de modelos de comportamento grupal. Essa escala, composta por vetores de avaliação, é representada por um cone invertido que contém uma espiral dialética (Figura 1), decorrente da compreensão de que há movimentos de avanços e recuos frente às mudanças propostas no grupo e pelo grupo.

Figura 1 - Vetores de avaliação do Grupo Operativo.

Fonte: VINCHA et al. (2017a), adaptado de PICHON-RIVIÈRE (2009).

PICHON-RIVIÈRE (2009) menciona que os vetores são pontos de referência para a construção da interpretação do coordenador; pois, por meio deles, o profissional identifica em qual(is) vetor(es) deve investir para que o grupo seja operativo. Para o autor, o primeiro vetor a ser investido é a pertença, pois, ao se incluir no grupo, os sujeitos guardam uma determinada distância, assim, por meio dela cria-se uma integração grupal, tornando possível o investimento nos outros vetores. Nas palavras de PICHON-RIVIÈRE (2009), os próximos são vistos como:

A cooperação consiste na contribuição, ainda que silenciosa, para a tarefa grupal [...]. Chamamos de pertinência a outra categoria, que consiste no centrar-se do grupo na tarefa prescrita no seu esclarecimento [...]. A comunicação que se dá entre os membros, pode ser verbal ou pré-verbal, através de gestos. Neste vetor, levamos em conta não só o conteúdo da mensagem, mas também o como e o quem dessa mensagem [...]. O vetor de aprendizagem é obtido pelo somatório de informações dos integrantes do grupo, cumprindo-se em dado momento a lei da dialética de transformação de quantidade em qualidade. Produz-se uma mudança qualitativa no grupo que se traduz em termos de resolução de ansiedades, adaptação ativa à realidade, criatividade, projeto, etc. [...] A tele é a predisposição positiva ou negativa para trabalhar como um membro do grupo. Isso configura o clima, que pode ser traduzido como transferência positiva ou negativa do grupo com o coordenador e dos membros entre si (p. 175-176).

Dessa maneira, a avaliação do grupo, na teoria do GO, é realizada pela movimentação dos participantes, em conjunto, e não por indicadores individuais, como os verificados nos estudos supracitados.

Diante dos benefícios da teoria do GO questiona-se se essa pode representar uma alternativa de desenvolvimento dos grupos educativos de alimentação e nutrição, posto a necessidade de referenciais teóricos e metodológicos para a EAN que promovam a autonomia nas escolhas alimentares. O questionamento parte da compreensão de que o GO permite consolidar uma concepção do ser humano em sua integralidade, para além do foco do entendimento da doença, ofertando uma formação em saúde mais reflexiva, integrada e humanizada (MENEZES e AVELINO, 2016). Ademais, o GO pode contribuir para a qualificação desses grupos educativos já que a avaliação vai além de indicadores quantitativos e individuais, ampliando a produção coletiva.

O uso do GO por nutricionistas pode ainda concretizar a ruptura de sua atuação em grupo na lógica preventivista, com a elaboração ou o reforço de competências e habilidades para o cuidado nutricional, considerando que o avanço, constatado nos grupos coordenados pelos nutricionistas do NASF, pode simbolizar uma oportunidade de qualificação dos grupos educativos a partir da existência de um referencial teórico. Destaca-se que esses nutricionistas podem também qualificar a atuação de outros profissionais, já que a inserção desses nos NASF, iniciada em 2008, teve a finalidade de consolidar a atenção nutricional (BRASIL, 2017). No tocante à cidade de São Paulo, o nutricionista faz parte de quase metade das equipes dos NASF (CERVATO-MANCUSO et al., 2012), revelando um contexto propício para a qualificação desses e, assim, dos grupos educativos de alimentação e nutrição.

Por fim, é questionado se o GO pode ser uma teoria fomentadora da EAN, a qual, segundo CERVATO-MANCUSO et al. (2015), promove a socialização do conhecimento, resgata o prazer cotidiano do ato de se alimentar, de preparar o alimento e de perceber os sabores dos mesmos, de maneira a estimular a autonomia dos participantes para suas escolhas alimentares. Isto é, será que um grupo educativo de alimentação e nutrição, desenvolvido com base na teoria do GO, produziria nos indivíduos a criticidade de suas escolhas quanto à seleção, ao consumo e aos modos de comer, envolvendo o que, como, quando, onde e com quem se alimentam?

Enfatiza-se que, no campo da Nutrição, a autonomia nas escolhas alimentares pode ser entendida como uma forma de ampliar a capacidade dos indivíduos para as escolhas alimentares, mas que o conceito e os indicadores de avaliação ainda precisam ser evidenciados. Dessa maneira, aponta-se a necessidade de desenvolver e avaliar modelos de grupos educativos de alimentação e nutrição na ótica da promoção da saúde, capazes de oferecer suporte teórico e metodológico para as ações de EAN.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar um modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição na perspectiva da autonomia nas escolhas alimentares.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar um modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição para o contexto da Atenção Básica;
- Aplicar o modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição na Atenção Básica na cidade de São Paulo;
- Descrever as trajetórias dos processos grupais, a partir das ações e dos conteúdos de atuação de um nutricionista;
- Descrever a vivência formativa de um nutricionista em grupos educativos;
- Avaliar os processos grupais dos grupos educativos;
- Avaliar a autonomia nas escolhas alimentares dos participantes dos grupos educativos de alimentação e nutrição do modelo elaborado.

3 MÉTODOS

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL E POPULAÇÃO DO ESTUDO

O estudo foi realizado no Centro de Referência para a Prevenção e Controle de Doenças Associadas à Nutrição (CRNutri) que faz parte do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza, localizado na cidade de São Paulo. O local foi escolhido por atuar na lógica de uma UBS e por ser um espaço de ensino. Além disso, o local tem, dentre seus objetivos, desenvolver estratégias de diagnóstico e de intervenção educativa em saúde, o que o configurou como um *lócus* adequado para a pesquisa.

A população elegida, para participar do estudo, foi de usuários do CRNutri que apresentassem os critérios de inclusão: ter idade mínima de 40 anos, buscar o cuidado nutricional devido a alguma doença crônica relacionada à alimentação e nutrição, aceitar participar do estudo e comparecer no mínimo em três encontros do grupo educativo, e os critérios de exclusão foram: presença de deficiência visual ou auditiva e de doença neuro-degenerativa.

3.2 ASPECTOS ÉTICOS

Em todas as etapas da presente pesquisa, os princípios éticos fundamentais que norteiam uma pesquisa envolvendo seres humanos, descritos e estabelecidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, foram considerados. Este estudo teve a aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Saúde Pública (FSP) da Universidade de São Paulo (USP) (parecer 1.035.608) (Anexo 1).

Os participantes foram informados a respeito dos objetivos do estudo, dos desconfortos e riscos mínimos e dos possíveis benefícios à saúde decorrentes da participação. Além da possibilidade de desistência a qualquer momento, sem implicação no acompanhamento nutricional, da participação voluntária e do compromisso da pesquisadora com o sigilo das informações obtidas na pesquisa.

Todos os participantes autorizaram a pesquisa mediante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 2).

Salienta-se que os participantes tiveram, ao final do grupo educativo, uma devolutiva do acompanhamento nutricional, realizada pela pesquisadora, onde o peso corporal e a circunferência da cintura foram aferidos, conforme a rotina de acompanhamento do CRNutri. Nessa devolutiva realizou-se, quando necessário, o direcionamento do usuário para a continuação do acompanhamento nutricional ou para o acompanhamento com outros profissionais da saúde, sendo que esta decisão foi analisada e acordada entre usuário e pesquisadora.

Este estudo, sobretudo para a realização do segundo grupo, teve o apoio financeiro da Fundação Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, pois o mesmo integra o projeto 'Comparação de modelos de Educação Alimentar e Nutricional em grupo na Atenção Básica na perspectiva da autonomia em saúde', processo nº 2015/13716-0, que visa analisar comparativamente modelos para a prática de EAN em grupo, no contexto de São Paulo, sob a perspectiva da autonomia em saúde. Os participantes do segundo grupo educativo obtiveram o ressarcimento das despesas com o transporte público correspondente ao deslocamento percorrido à UBS.

Destaca-se que, para organizar a ação e a produção do conhecimento do estudo, a pesquisadora foi acompanhada por uma equipe de pesquisadores do projeto supracitado. Igualmente, por profissionais especialistas em GO, uma vez que no decorrer do estudo ela realizou o curso de aperfeiçoamento 'Formação em Coordenação de Grupos Operativos'¹.

3.3 DELINEAMENTO DO ESTUDO

A presente pesquisa é do tipo exploratória à luz da abordagem qualitativa, sob a perspectiva teórica das representações sociais que são significados atribuídos a relações vivenciadas por atores sociais (MINAYO, 2014). Utilizou-se, como método, a pesquisa-ação (THIOLLENT, 2000) que foi desenvolvida mediante as técnicas de investigação: observação da ação educativa (PETER, 2015), diário de campo

¹ Curso realizado no Espaço Transforma que se dedica ao aprimoramento de participantes e coordenadores de grupos, com o propósito de promover e fortalecer habilidades para a melhoria da vida e do trabalho em grupo. Tem como referência principal a teoria de Pichon-Rivière.

(MINAYO, 2014) e entrevista com os participantes dos grupos educativos (SZUMANSKI et al., 2004). Os dados oriundos das observações e do diário de campo foram analisados a partir dos vetores de avaliação do GO (PICHON-RIVIÈRE, 2009), e da atuação da nutricionista, e das entrevistas a partir da Análise de Conteúdo Temática (BARDIN, 2011).

3.4 PESQUISA-AÇÃO COMO MÉTODO DO ESTUDO

A pesquisa-ação é uma pesquisa de cunho social, com base empírica, concebida e desenvolvida em associação com uma ação, na qual os pesquisadores e os participantes estão envolvidos de modo cooperativo e participativo na transformação da realidade em que estão inseridos (THIOLLENT, 2000). Neste caso, a pesquisadora contou com a cooperação e a participação dos envolvidos nos grupos educativos durante o processo.

Na construção do estudo, a pesquisadora teve um papel ativo na realidade dos fatos observados, no equacionamento dos problemas encontrados no decorrer do desenvolvimento dos grupos, bem como avaliou, constantemente, suas próprias ações, desencadeadas a partir da interação com os mesmos. Dessa forma, a ação da pesquisadora foi de coordenar os grupos educativos, nos quais interveio, de modo consciente, na situação real dos participantes, avaliando a sua atuação na interação grupal. Nesta ação, simultaneamente, houve a produção de um conhecimento sobre a atuação de um nutricionista neste lugar educativo indo ao encontro do que preconiza THIOLLENT (2000) na pesquisa-ação, como também das características apontadas por TRIPP (2005): contínua, proativa estrategicamente, participativa, intervencionista e problematizadora, as quais qualificam o método.

Ressalta-se que a pesquisa-ação vem sendo cada vez mais utilizada e desenvolvida na área da saúde e na interface saúde/educação, com diferentes finalidades, incluindo a promoção da saúde, a formação e reflexão da prática de profissionais da AB e a avaliação e/ou implementação de práticas educativas (SMEKE e OLIVEIRA, 2009; CORDEIRO et al., 2013; PESSOA et al., 2013; TOLEDO et al., 2014; MARCOLINO e REALI, 2016; PORTO et al., 2016). TOLEDO et al. (2014) referem que essas pesquisas apresentam particularidades quanto à flexibilidade metodológica, que permite adequações no decorrer da investigação; à

combinação de múltiplos instrumentos de pesquisa e intervenção; e ao nível de participação e cooperação dos/e entre participantes e pesquisadores, mas que as singularidades de participação, reflexão, intervenção e produção de conhecimentos são permanentes.

Essas singularidades, no presente estudo, tiveram um caráter de transformação, por se tratar de uma intervenção educativa, onde a pesquisadora e os participantes encontravam-se em condições de ensinar e aprender, tanto em relação à atuação em grupo educativo quanto aos aspectos que envolviam as escolhas alimentares. Isto posto, teve-se a compreensão de que a formação de vínculo entre os envolvidos seria benéfica; pois, de acordo com PESSOA et al. (2013), ela potencializa o diálogo entre a ciência e a vida. No entanto, buscou-se desempenhar o papel do pesquisador em uma dialética, recomendado por BARBIER (2002), na pesquisa-ação, que articula constantemente: implicação e distanciamento; afetividade e racionalidade; simbólico e imaginário; mediação e desafio; e autoformação e heteroformação.

Para o desenvolvimento da pesquisa-ação, executou-se uma fase exploratória que consistiu em buscar referenciais teóricos necessários, em descobrir o campo de pesquisa e em realizar o diagnóstico da situação, dos problemas prioritários e das eventuais ações. Após, foi construído o modelo de grupo educativo e, por fim, foi realizada a intervenção, denominada de ação educativa, com sua constante avaliação (THIOLLENT, 2000).

3.5 DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido em duas etapas, que ocorreram em um intervalo de dois anos, 2014-2016: a elaboração do modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição, e a sua aplicação e análise.

3.5.1 Elaboração do modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição

A elaboração do modelo teve por intuito a criação de práticas produtoras de saúde, curadoras, cuidadoras e preventivas. Partiu-se do princípio do planejamento

de ações educativas, apreendido como uma ferramenta que gera mudanças em relação à situação inicial e que inclui um processo de intervenção pela aplicação articulada de recursos econômicos, técnicos e administrativos, a fim de alcançar a formação de sujeitos mais autônomos nas questões relacionadas à alimentação e nutrição (CERVATO-MANCUSO, 2011; BRASIL, 2012c).

O planejamento teve como base as propostas de CERVATO-MANCUSO (2011), AFONSO (2010a) e NAIDOO e WILLS (2009), quanto ao planejamento de ações educativas, oficinas e intervenções promotoras de saúde, respectivamente. Para tanto, na fase exploratória do estudo, incluíram-se diagnóstico da situação, identificação dos problemas prioritários, elaboração de objetivos, enquadre, plano de trabalho (eventuais ações) e definição de indicadores de avaliação de processo e de resultado.

A concepção do modelo de grupos educativos se fundamentou nos referenciais teóricos: promoção da saúde, EAN e GO. Estes possuem princípios conceituais, os quais contribuíram para o planejamento e desenvolvimento dos grupos, conforme apresentado no Quadro 1. Os três referenciais foram associados em razão da reciprocidade e complementariedade entre eles, pois o GO, como uma teoria que visa a reflexão e a aprendizagem, vai ao encontro de processos educativos contemplados na EAN e ao fortalecimento de identidades que coadunam com a promoção da saúde.

Salienta-se que a promoção da saúde tem como objetivo promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo a vulnerabilidade e riscos à saúde (BRASIL, 2014c). Para esse alcance, um dos objetivos específicos é o empoderamento e o fortalecimento da autonomia em saúde dos indivíduos, o qual foi adotado na elaboração do modelo de grupo educativo deste estudo. O empoderamento, segundo NAIDOO e WILLS (2009), é dividido em individual e comunitário. Dessa forma, o primeiro foi almejado pelo estímulo da autopercepção e do aumento de informação, de habilidades e de atitudes no autocuidado. Já o segundo foi abarcado a partir do empoderamento grupal, com o entendimento de que um grupo empoderado é capaz de oferecer apoio entre eles e para com outros indivíduos além do grupo, ou seja, tornando-os agentes de transformação da experiência em outros espaços em que convivem.

Além desses referenciais, os princípios da alimentação adequada e saudável, presentes na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (BRASIL, 2012a), foram utilizados para respaldar as mensagens de alimentação tratadas na ação, Quadro 1. Essa alimentação é apreendida por uma prática alimentar apropriada aos aspectos biológicos e socioculturais, sustentada nas necessidades de saúde, de alimentação e de vida dos participantes, bem como ao uso sustentável do meio ambiente.

Quadro 1 - Referenciais teóricos que embasaram a elaboração do modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição, São Paulo, 2015.

Referências	Princípios	Contribuição	Referencial teórico
Promoção da Saúde	Promover o empoderamento e a autonomia dos indivíduos por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais, para que eles interpretem suas necessidades cotidianas de saúde, analisando-as, e realizem suas próprias escolhas.	Os grupos educativos devem considerar a autonomia e a singularidade dos indivíduos.	Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2014c).
Educação Alimentar e Nutricional	Promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis.	A intervenção deve fazer uso de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos que favoreçam o diálogo junto aos participantes.	Marco de Referência de EAN para as políticas públicas (BRASIL, 2012c).
Grupo Operativo	O grupo é rede de vínculos.	Nos grupos estão envolvidos papéis que se comunicam. A tomada de decisão do coordenador para sua ação tem por base os indicadores de avaliação do Grupo Operativo.	Teoria de Pichon-Rivière (PICHON-RIVIÈRE, 2009).
Alimentação adequada e saudável	A alimentação expressa relações sociais, valores e história do indivíduo e dos grupos; o fortalecimento da autonomia dos indivíduos; o reconhecimento da determinação social de natureza interdisciplinar e intersetorial; e a segurança alimentar e nutricional.	O fortalecimento da autonomia nas escolhas alimentares implica no aumento da capacidade de interpretação e análise dos indivíduos sobre si e sobre o mundo na capacidade de fazer escolhas, governar e produzir a própria vida.	Política Nacional de Alimentação e Nutrição (BRASIL, 2012a).

Para promover a alimentação adequada e saudável foi utilizado, como ferramenta, o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014a), que

contém informações e recomendações sobre escolha, preparo e consumo de alimentos.

Os objetivos, o plano de trabalho e os indicadores de avaliação de processo e de resultado foram elaborados após a realização do diagnóstico e da identificação dos problemas. Nesse processo, ocorrido na fase exploratória, abarcou-se a análise dos problemas alimentares e nutricionais da população atendida, a determinação e a definição dos fatores causais e o diagnóstico educativo, assim como os componentes cognitivos, afetivos e situacionais da alimentação e nutrição que deveriam ser trabalhados. Esses foram identificados mediante observação não participante da pesquisadora em grupos realizados no CRNutri por seis meses nos anos de 2014 e 2015. A pesquisadora, visando a aproximação ao campo, acompanhou 14 encontros de grupos que foram conduzidos por nutricionistas e estudantes do curso de Nutrição da FSP, como também acompanhou momentos de triagem nutricional realizados com os usuários. A triagem, neste contexto, ocorria uma vez na semana e tinha o propósito de avaliar a necessidade dos usuários e direcioná-los para o atendimento mais adequado.

Os objetivos permearam o fortalecimento da autonomia nas escolhas alimentares, compreendida, aqui, para grupos educativos, pela capacidade dos participantes de avaliar as opções em saúde construídas e discutidas no coletivo; de decidir dentre as opções; de se sentir confiante sobre suas decisões e de definir soluções para alcançar suas próprias decisões. Ademais, aspirou-se que o estímulo destas capacidades pudesse produzir nos participantes a conduta de agir perante os determinantes de suas escolhas alimentares e a responsabilização pelo cuidado (FLEURY-TEIXEIRA et al., 2008; HAESER et al. 2012; DURAND e HEIDEMANN, 2013).

No plano de trabalho, por sua vez, foram definidas a tarefa dos encontros e as estratégias educativas consoantes com o diagnóstico da situação, mas com a finalidade de serem aperfeiçoadas no decorrer dos encontros. Para a organização dos encontros foram planejados três momentos: 1) Acolhimento: relação do encontro anterior, ressonâncias e vivências dos participantes; 2) Integração/reflexão: desenvolvimento da tarefa com o uso de estratégias educativas e; 3) Fechamento: síntese do aprendizado construído. As estratégias educativas, configuradas por dinâmicas de grupo e atividades, foram planejadas com a intenção de estimular a

comunicação, a integração e a reflexão nos participantes, e tiveram como base experiências de grupos na área da saúde (GALATI et al., 2011; AFONSO, 2010a).

A avaliação de processo, ou avaliação formativa, foi concebida como uma análise do processo de implementação do modelo de grupo educativo e a avaliação de resultados, ou somativa, como uma análise das mudanças obtidas a partir da ação educativa (CERVATO-MANCUSO et al., 2015).

3.5.2 Realização dos grupos educativos

Foram realizados dois grupos educativos; o primeiro, em 2015, denominado de 'G α ', e o segundo, em 2016, denominado de 'G β '. Destaca-se que o G β não estava previsto no estudo, porém, após a realização do primeiro grupo, a pesquisadora percebeu a relevância de adaptar alguns elementos do plano de trabalho e de harmonizar a proposta com a realidade das UBS de São Paulo. A procura pela harmonia adveio da sua experiência no NASF, onde havia o predomínio da atuação em grupos 'abertos', os quais podem provocar dificuldades para o planejamento e para a avaliação. Ademais, a pesquisadora também inferiu a aproximação do objetivo proposto no decorrer dos encontros do G α , sugerindo a não necessidade de ocorrência do número de encontros planejados.

Ambos os grupos foram coordenados pela pesquisadora, com o apoio de uma observadora e de uma estudante do curso de Nutrição da FSP como apoio técnico. O G α foi estruturado em nove encontros e teve como observadora uma nutricionista estudante de pós-graduação². Já o G β foi estruturado em seis encontros e teve como observadora uma estagiária, estudante do último ano do curso de Nutrição da FSP. Este, ainda, contou como o apoio externo de uma psicóloga, estudante de pós-graduação³.

Entre os encontros dos grupos educativos, a pesquisadora reunia-se, no Laboratório Digital de Aprendizagem da FSP, com os profissionais e estudantes envolvidos na intervenção, com a finalidade de aperfeiçoar o plano de trabalho e de qualificar a ação educativa. Para alcançar essas finalidades, todos os encontros

² Estudante do Programa de Aprimoramento Profissional de Nutrição em Saúde Pública da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo.

³ Estudante do Programa de Aprimoramento Profissional de Psicologia em Unidade Básica de Saúde da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo.

eram filmados, sendo que, entre os encontros, a pesquisadora assistia-os na íntegra, separava trechos que eram, então, discutidos com seus apoiadores. Durante o G β , que teve o apoio da psicóloga, os vídeos eram compartilhados por *Google Drive*, assim, a mesma pôde acompanhar todos os fatos ocorridos, dado que ela não participava da ação.

Destaca-se que a pesquisadora neste momento utilizou a técnica do vídeo *feedback*; pois, por meio da visualização dos vídeos, foi possível uma autoavaliação da sua atuação (SANTIAGO, 2016). A mesma centrava-se na atuação em relação aos processos comunicativos e educativos, quer dizer, ao estímulo à participação de todos, à escuta, à problematização, à mensagem educativa, à síntese do aprendizado e à comunicação não verbal.

3.5.3 Seleção dos participantes dos grupos educativos

Para a seleção dos participantes dos grupos, a pesquisadora acompanhou cinco dias de triagem nutricional individual realizada dentro da rotina de trabalho do CRNutri, sendo que em algumas situações a conduziu sozinha. Quando o usuário apresentava os critérios de inclusão do estudo, era feito o convite para participar do mesmo e a pesquisadora neste instante explicava a proposta do grupo, o enquadre (dias, horários, número de encontros, profissionais envolvidos) e o estudo em si. Nestes cinco dias, foram convidados 16 usuários para o G α .

Já a seleção dos participantes do G β foi realizada por meio de triagem nutricional grupal, sendo essa elaborada a partir da realização do G α , pois a experiência oportunizou que as profissionais do CRNutri pudessem repensar a inserção dos usuários nos grupos. Desse modo, foi construído, entre profissionais e pesquisadora, um modelo de triagem em grupo que foi aplicado inicialmente pela pesquisadora e observadora do G α . Realizaram-se quatro grupos de triagem, semanais, nos quais houve o convite de 16 usuários, seguindo os critérios, para participar do G β . Novamente, neste instante, a pesquisadora explicava a proposta do grupo, o enquadre e o estudo em si.

Para a caracterização da população, aplicava-se na triagem nutricional individual ou grupal um questionário, produzido pelas nutricionistas do CRNutri, que continha informações de idade, escolaridade, ocupação, doenças e motivo da busca

pelo acompanhamento nutricional. O peso corporal, a altura e a circunferência da cintura também eram aferidos nas triagens, que eram, então, classificados pelos profissionais e estudantes de acordo com Índice de Massa Corporal (IMC) para a idade (BRASIL, 2014b).

3.6 PROCEDIMENTOS

Em ambos os grupos educativos, houve a produção de dados por meio da observação da ação educativa, do diário de campo e da entrevista individual.

3.6.1 Observação da ação educativa e diário de campo

Para descrever a atuação de um nutricionista em grupo educativo, a técnica da observação por meio de filmagem foi aplicada em todos os encontros dos dois grupos. Optou-se pela utilização do recurso audiovisual em razão de o vídeo permitir o acesso, de maneira ilimitada, aos registros das intervenções. Assim, foi possível a apreensão de uma grande quantidade de aspectos e de detalhes de uma ação humana considerada complexa e difícil de ser integralmente captada e descrita por um observador. Ainda, o uso do recurso auxiliou a pesquisadora a desvencilhar-se de seus valores, sentimentos e atitudes que poderiam ter influenciado suas decisões (PINHEIRO et al., 2005), contribuindo com o papel mencionado do pesquisador em uma dialética, recomendado na pesquisa-ação (BARBIER, 2002).

Para a filmagem, foi utilizada uma câmera (modelo DSC-H70, 16.1 megapixels) sobre um tripé, a qual permaneceu ligada enquanto a pesquisadora atuava nos grupos educativos. Procurou-se posicionar a câmera no enquadramento de corpo da pesquisadora, dado a intenção de analisar e aprimorar unicamente este ator. A câmera foi controlada pela estudante do curso de Nutrição que estava como apoio técnico.

Igualmente, para descrever a atuação de um nutricionista por meio da observação, a pesquisadora usou o diário de campo como instrumento de produção de dados, no qual anotava suas impressões, observações e inquietações pessoais sobre sua atuação (MINAYO, 2014). Essas anotações ocorreram após o término dos

encontros dos grupos e durante a visualização dos vídeos para as reuniões de planejamento.

3.6.2 Entrevista com os participantes dos grupos educativos

Um mês após o término dos grupos, os participantes, que compareceram ao menos em três encontros, foram convidados a participar de uma entrevista individual. As entrevistas foram conduzidas pela pesquisadora, na UBS, e teve como base a entrevista reflexiva, que considera uma situação de trocas intersubjetivas entre entrevistado e pesquisador, a partir de uma relação horizontal. Com tal característica, a pesquisadora refletia sobre a fala do entrevistado, desencadeada por questões, e expressava sua compreensão ao entrevistado, proporcionando a possibilidade de outro movimento reflexivo (SZUMANSKI et al., 2004).

Para a condução dessa entrevista, a pesquisadora usou um roteiro de questões (Anexo 3), previamente testado, com a finalidade de conhecer a vivência dos participantes nos grupos e se esta promoveu a autonomia nas escolhas alimentares. As entrevistas foram gravadas em áudio, transcritas na íntegra e analisadas.

3.7 ANÁLISE DOS DADOS

3.7.1 Observação da ação educativa e diário de campo

Em relação à observação da ação educativa por meio de filmagem, obteve-se do G α treze horas e seis minutos e do G β nove horas e trinta minutos de vídeos. Para descrever a atuação de um nutricionista, foi realizada uma seleção amostral desses, que foi conduzida sistematicamente a partir dos vetores de avaliação do GO descritos por PICHON-RIVIÈRE (2009), reforçados por GAYOTTO et al. (2003), e complementados pela comunicação em saúde descrita por SILVA (2013). Para o delineamento do *corpus*, os elementos de relevância e homogeneidade foram seguidos, ou seja, os dados selecionados possuem um foco temático específico (BAUER e AARTS, 2015).

A seleção amostral passou por um processo de validação que ocorreu por um procedimento cíclico, no qual a pesquisadora analisava os vídeos de um encontro e selecionava trechos que fossem representativos do investimento da coordenadora dos grupos nos vetores de avaliação do GO. Após, os trechos selecionados eram apresentados aos pares, dois ou três pesquisadores da FSP/USP, eram discutidos e, então, validados ou não (BAUER e AARTS, 2015).

Esse procedimento cíclico oportunizou melhoramentos contínuos para esta etapa do estudo, pois ele ocorreu para todos os encontros dos dois grupos que foram analisados paralelamente, isto é, analisou-se o encontro um do G α ; o encontro um do G β ; o encontro dois do G α e assim sucessivamente até completar os 15 encontros.

A discussão e a validação tiveram como base códigos padrões construídos pela pesquisadora, apresentados no Quadro 2, a partir do referencial teórico (GAYOTTO et al., 2003; PICHON-RIVIÈRE, 2009; SILVA 2013). Esses códigos representam a ação de um nutricionista em grupos educativos, ação de investimento nos vetores de avaliação do GO. Salienta-se que os pares foram pesquisadores da área de educação e comunicação em saúde, e que, previamente à validação, houve um momento de discussão sobre o referencial teórico.

Quadro 2 - Códigos padrões de ação de um nutricionista utilizados na pesquisa para a análise dos vídeos dos encontros dos grupos educativos, São Paulo, 2016.

Vetores	Ação de um nutricionista em grupo educativo
Pertença	Apoia o grupo para a identificação coletiva. Estimula a inclusão de todos os membros.
Comunicação	Comunica-se em função dos objetivos do grupo. Esclarece ruídos de comunicação. Facilita o diálogo, utilizando-se dos papéis emergidos no grupo. <i>Expressão:</i> permanece em silêncio para escutar o grupo; demonstra aceitação e interesse pelo o que está sendo dito pelo grupo; repete as últimas palavras ditas pelo grupo, estimula o grupo a continuar falando. <i>Clarificação:</i> apoia o grupo a fazer comparações com situações reais às que foram ditas para auxiliar na compreensão da informação; devolve as perguntas feitas e solicita esclarecimento de termos incomuns e de dúvidas. <i>Validação:</i> repete a informação dita; pede ao grupo que repita o que foi dito. <i>Não verbal:</i> olha para todos os participantes, mantém postura atenta e congruente ao grupo, expressa interesse pelo o que está sendo dito (olha na direção da pessoa, sorri, meneia a cabeça), utiliza o corpo para reforçar sua comunicação oral, toca nos participantes quando necessário.
Cooperação	Favorece a complementação das ações grupais por meio dos papéis diferenciados. Favorece o apoio mútuo entre os participantes.
Aprendizagem	Fornece apoio para que o grupo enfrente situações desconhecidas e encontre

Continua

Vetores	Ação de um nutricionista em grupo educativo
e pertinência	soluções aos desafios. Esclarece dúvidas pertinentes ao tema. Apoia o grupo para a construção de um novo aprendizado. Realiza fechamento do aprendizado coletivo.
Tele	Contribui para fortalecer o vínculo entre o grupo. Expressa e estimula a expressão de sentimentos adequados à situação grupal. Explora ansiedades e medos surgidos no trabalho conjunto.

Os trechos validados foram sistematizados no programa *Excel*. Assim, produziu-se um sistema de anotações de ações, ou sequências de ações, que representassem os códigos padrões de atuação de um nutricionista em grupo educativo (PETER, 2015). Esses, por sua vez, foram transcritos, utilizando-se a referência de ROSE (2015), na qual a transcrição é feita em duas colunas: na esquerda descreve-se a dimensão visual da filmagem e na direita a transcrição literal do material verbal. Na descrição verbal, símbolos para fenômenos extralinguísticos foram utilizados com o intuito de preservar as características, propriedades e significados apresentados e suscitados pelos sons (MARCUSCHI, 2003).

Após a transcrição dos trechos validados, esses foram usados para descrever a trajetória dos processos grupais, a partir do investimento de um nutricionista nos vetores de avaliação do GO. A descrição foi complementada com os dados da observação registrados no diário de campo, que também foram utilizados para identificar os conteúdos de atuação de um nutricionista, reconhecendo fragilidades e potencialidades. Partiu-se da compreensão que, dentre as fragilidades, poderiam ser encontradas ações como: relação de poder, autoritarismo, paternalismo, culpabilização, atitude informacional e prescritiva, e dentre as potencialidades: acolhimento, escuta, estímulo ao vínculo e à participação coletiva, diálogo horizontal, valorização de saberes e experiências, problematização do cotidiano e síntese do aprendizado. Todas essas foram identificadas através da leitura exaustiva das anotações do diário, que foram selecionadas e hierarquizadas por grupos educativos.

3.7.2 Entrevistas com os participantes dos grupos educativos

Os dados produzidos nas entrevistas, que tiveram duração média de 34 minutos cada, foram analisados por meio da Análise de Conteúdo Temática (BARDIN, 2011), que é compreendida como um conjunto de técnicas que busca analisar os significados das falas dos atores da pesquisa, uma vez realizadas inferências a partir de descrições dos conteúdos das mensagens. Segundo BARDIN (2011), a análise de conteúdo é dividida em três etapas cronológicas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Na pré-análise, foi feita a leitura flutuante das transcrições das entrevistas no *Microsoft Word* e foram formuladas as hipóteses, sendo elas: O empoderamento está intrínseco na autonomia nas escolhas alimentares? Autopercepção, conhecimento, habilidade pessoal e atitude são indicadores de empoderamento? Seriam o enfrentamento dos determinantes das escolhas alimentares e a responsabilização sobre o cuidado os alcances da autonomia? Ainda na pré-análise, o material foi preparado, ou seja, os textos foram editados para beneficiar sua leitura e análise; foram codificados para a inserção no *software* NVIVO 11®, e foram formuladas duas pré-categorias: avaliação dos grupos educativos e autonomia nas escolhas alimentares.

Concluída a pré-análise, deu-se início à exploração do material, realizada no NVIVO 11®, *software* para análise de dados qualitativos. Nela houve a categorização que consistiu em um processo de redução do texto a expressões significativas e à classificação e agregação dos dados por meio da formulação de categorias e subcategorias. O *software*, além de ter sido utilizado no suporte para a categorização, também foi usado para a análise de *cluster* com o intuito de verificar semelhanças e diferenças entre os grupos educativos. Buscou-se aferir, nas categorias produzidas dos dois grupos, as quinze palavras mais frequentes formadas por quatro ou mais letras, relacionadas com o contexto investigado. A partir dessas associaram-se as palavras ou expressões que representavam proximidade com elas, empregando o grau de similaridade 0,7.

Por fim, o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação foram conduzidos pela relação do quadro teórico da pesquisa, bem como foram elaboradas figuras no sentido de condensar e colocar em relevo as informações fornecidas pela análise (BARDIN, 2011; MINAYO, 2014).

Nas três etapas de análise de conteúdo, a pesquisadora teve o apoio de outra pesquisadora (mestranda do programa de Nutrição em Saúde Pública da FSP) e da pré-análise de um pesquisador (doutor em Ciências da Saúde) como apoio técnico na utilização do *software* e na supervisão da formulação das categorias e subcategorias.

4 RESULTADOS

Os resultados do estudo serão apresentados em três itens: o modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição; a descrição das trajetórias dos processos grupais, a partir das ações, dos conteúdos de atuação e da vivência formativa de um nutricionista, e a avaliação dos processos grupais e dos participantes.

4.1 MODELO DE GRUPO EDUCATIVO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

O modelo, compreendido como uma síntese de várias teorias e enfoques pedagógicos, abrange o resultado do diagnóstico da situação e dos problemas, da formulação dos objetivos, do enquadre e do plano de trabalho dos encontros. Salienta-se que a avaliação do modelo será apresentada posteriormente nos itens 'Descrição das trajetórias dos processos grupais' e 'Avaliação dos processos grupais e da autonomia das escolhas alimentares dos participantes'.

No diagnóstico da situação dos usuários do CRNutri, foi possível identificar que a maioria desses possuía os elementos apresentados na Figura 2, os quais os direciona a buscar com frequência o acompanhamento nutricional.

Figura 2 - Elementos identificados no diagnóstico da situação dos usuários que buscam o acompanhamento nutricional. São Paulo, 2015.

Nesse sentido, foram identificados os problemas prioritários que deveriam ser trabalhados, sendo eles:

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

Os problemas prioritários foram, ainda, classificados em componentes cognitivos, afetivos e situacionais:

- Cognitivos: reflexão sobre as escolhas alimentares e seus determinantes;
- Afetivos: reflexão sobre a condição atual de saúde, forma de se relacionar com os alimentos, apoio para as mudanças por meio do grupo e de outros grupos, e fortalecimento da autopercepção;
- Situacionais: construção de novas habilidades e atitudes, capacidade de os participantes realizarem o autocuidado e suas escolhas alimentares.

Com o diagnóstico e a identificação dos problemas, os objetivos foram formulados, sendo o objetivo geral: promover a autonomia dos participantes em relação às escolhas alimentares e os específicos: construir um espaço social de apoio aos participantes, instigar reflexão da atual condição de saúde e das escolhas alimentares, ressignificar cuidados com a saúde e com as escolhas alimentares, estimular aprendizados e promover mudanças nas práticas alimentares.

Além dos objetivos apresentados, formularam-se os objetivos educativos:

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

Com os objetivos formulados, foi elaborado o enquadre dos grupos educativos, apresentado no Quadro 3. A característica da frequência dos encontros foi planejada com intenção de que encontros semanais favoreceriam a construção do vínculo, permitindo que os grupos educativos passassem da serialidade para grupo, e os encontros quinzenais beneficiariam o trabalho para as mudanças na prática alimentar.

Quadro 3 - Enquadre dos dois grupos educativos de alimentação e nutrição. São Paulo, 2016.

Características organizacionais	Gα	Gβ
Local dos encontros	Sala de aula da FSP	Sala de aula da FSP
Número de encontros	Nove	Seis
Frequência dos encontros	Semanal e quinzenal	Semanal e quinzenal
Dia e horários	Terças-feiras das 8h às 9h30min	Terças-feiras das 8h30min às 10h
Profissionais coordenadores	Coordenadora: pesquisadora com formação em Nutrição Observadora: estudante de pós-graduação, formação em Nutrição	Coordenadora: pesquisadora com formação em Nutrição Observadora: estudante de graduação do curso de Nutrição

As atuações da coordenadora e da observadora foram estipuladas. A primeira atuaria como facilitadora e educadora, para que os grupos alcançassem os objetivos, analisando a multiplicidade de significantes do processo grupal. Suas funções seriam: incentivar os grupos a expor opiniões e experiências, esclarecer dúvidas sobre saúde/doença e alimentação, oferecer informações, sistematizar informações e conhecimentos, e identificar e trabalhar a dinâmica invisível do processo grupal. Já a segunda teria caráter observadora-participante, sendo que essa participação ficaria restrita a momentos necessários de apoio ao grupo. Suas funções seriam: observar os participantes - expressões corporais, sons, falas e silêncios - e a atuação da coordenadora. Todas as funções foram discutidas entre coordenadora e observadora, anteriormente, ao início dos grupos educativos.

Com o enquadre definido, foi elaborado o plano de trabalho que engloba a tarefa dos encontros, as ações que deveriam ser realizadas pelo coordenador nos momentos de acolhimento, de integração/reflexão e de fechamento, e os recursos necessários. Destaca-se que para alcançar os objetivos, os grupos educativos tiveram o propósito de centrar-se na tarefa, que é uma ação dinâmica, móvel, ao

passo que os participantes a construiriam juntos. A tarefa explícita, delimitada pelos objetivos conscientes, foi identificada no planejamento, assim cada encontro possuía uma tarefa, na qual os participantes teriam que se comunicar, interagir e cooperar para que ela fosse concretizada. Já a tarefa implícita seria identificada e trabalhada no decorrer dos encontros, pois ela diz respeito às dificuldades, conscientes ou não, dos participantes (VINCHA et al., 2017a).

Subjacente à tarefa, mensagens de alimentação foram propostas, concebidas de acordo com os referenciais teóricos. São elas: os participantes são capazes de realizar suas próprias escolhas, bem como de modificar o meio em que vivem; mudanças de alimentação são possíveis dentro de um processo longo e contínuo; a alimentação adequada e saudável requer reflexão e planejamento, e há um equilíbrio entre as escolhas alimentares e o manejo da doença crônica.

Para a concretização da tarefa, a coordenadora buscava identificar e relacionar as atitudes dos participantes ao papel que os corresponderiam, envolvendo-os na dinâmica do grupo, pois esse mecanismo de assunção e atribuição de papéis está conectado com o vínculo grupal. Nesse ângulo, a coordenadora usaria como referência os papéis assentidos por PICHON-RIVIÈRE (2009):

- Porta-voz: participante que apresenta questões que são suas, mas de forma inconsciente também apresenta conteúdos do grupo;
- Líder: participante que se articula com os outros em uma relação de complementaridade, assumindo, em alguns momentos, o comando do grupo. O líder surge de um porta-voz que foi acolhido pelo grupo;
- Bode expiatório: participante que em algum momento foi porta-voz de um conteúdo que não foi acolhido pelo grupo e, dessa forma, o conteúdo ficou como um problema individual e não coletivo;
- Sabotador: participante que dificulta e atrasa o processo grupal, aquele que procura desviar o grupo da tarefa e do objetivo, apresentando uma resistência à mudança, mas que pode ser do coletivo.

De acordo com a tarefa formulada, definiram-se estratégias educativas, todavia com a possibilidade de serem modificadas no decorrer dos encontros. Todas as estratégias foram planejadas com a intenção de promover diálogo dentro do grupo e de estimular os sentidos e a criatividade dos participantes. Foram

compostas por dinâmicas de grupo e atividades, sendo essas ações que os participantes realizariam para concretizar a tarefa. Nos primeiros encontros, propôs-se trabalhar com dinâmicas de integração e atividades em duplas, para que ocorressem trocas de experiências e conhecimentos, e encontros de pares. As estratégias também foram elegidas em conformidade com os recursos disponíveis na UBS.

Em alguns encontros também se propôs a elaboração de metas de mudança na prática alimentar que seriam feitas pelos participantes, a partir das discussões e de acordo com suas necessidades de saúde, de alimentação e de vida. A elaboração também trataria soluções que poderiam ser mobilizadas para a realização da meta. Realça-se que a proposta foi planejada para ser aplicada de forma individual, dado que cada participante contém suas particularidades, porém o grupo seria envolvido nesta ação.

4.1.1 Apresentação do plano de trabalho original

Primeiro encontro:

Tarefa: O grupo iniciará a construção do vínculo por meio da criação de sentimento de identidade, como também refletirá sobre seus conhecimentos de alimentação.

Acolhimento: Com todos os membros do grupo em círculo, apresentar a equipe de coordenação (coordenadora e observadora) bem como suas funções, os objetivos do grupo e os motivos de sua criação. Convidar os participantes a se apresentar com a dinâmica 'nome em cadeia' (Anexo 4). Após, entregar para eles um bloco de anotações e um lápis, como material particular, caso os mesmos queiram fazer anotações. Previsão de tempo de 30 minutos.

Integração/reflexão: Solicitar que os participantes formem duplas para se apresentarem, conversarem sobre suas histórias de vida e suas expectativas em relação ao grupo. Em seguida, em grupo, pedir para que cada participante apresente seu parceiro de dupla, compartilhando com os outros o que foi conversado. Sistematizar esta atividade de acordo com as expectativas apresentadas. Neste momento, salientar que a construção do grupo será de forma coletiva, a partir das experiências e conhecimentos de todos, e que será trabalhado com metas de mudanças de alimentação. Após, explicar a tarefa do encontro: em duplas

novamente, eles devem discutir sobre algo que sabem que seria interessante mudar na sua alimentação, mas que ainda não conseguiram e procurarão soluções de como realizá-la. Cada participante elaborará uma meta de mudança (meta 1). Na apresentação da tarefa, exemplificar possíveis mudanças para favorecer a explanação e durante a atividade percorrer as duplas para apoiá-las. Previsão de tempo de 50 minutos.

Fechamento: No grupo, pedir que as duplas apresentem as metas e as soluções que foram elaboradas, as quais serão retomadas nos próximos encontros. Reforçar a importância do grupo e da participação de cada um dos membros. Previsão de tempo de 10 minutos.

Recursos: crachás para os nomes, copos e água mineral.

Segundo encontro

Tarefa: O grupo terá de refletir e discutir sobre mudanças na alimentação, entre necessidades e possibilidades.

Acolhimento: Em círculo, convidar os participantes a falar como foi a semana e como foi refletir ou realizar a meta estabelecida por eles. Informar que haverá a elaboração da meta 2. Previsão de tempo de 20 minutos.

Integração/reflexão: Apresentar a tarefa: por meio da atividade, composta por três perguntas, os participantes refletirão a respeito do processo de mudança na alimentação. As perguntas serão acompanhadas de uma escala de cores (verde - pouco, amarelo - moderado e vermelho - muito) apresentada por quadrados de papel cartão, colocados no centro do círculo. Realizar as perguntas, uma por vez, com as quais os participantes terão que pegar o cartão correspondente, guardando-o consigo. Perguntas: O quanto você acha que precisa mudar na sua alimentação? O quanto as outras pessoas querem que você mude? O quanto você acha que pode mudar na sua alimentação? Após, disparar uma reflexão sobre a diferença entre necessidades e possibilidades de mudanças. Discutir sobre a dificuldade de mudar a prática alimentar, incentivando-os a mudanças pequenas, lentas e progressivas. Com a discussão, colocar novas perguntas: Quais seriam essas mudanças? Quais são as mudanças possíveis? Dentre elas, quais são possíveis de serem feitas hoje? Neste momento, orientar que dentre as mudanças possíveis, que cada participante escolha uma como sua segunda meta. Mobilizar o grupo para que os participantes

se ajudem nas escolhas e, especialmente, nas soluções que terão que fazer no cotidiano para alcançá-las. Previsão de tempo de 60 minutos.

Fechamento: Retomar as metas e as soluções, reforçando a mensagem (pequenas mudanças para a manutenção). Realizar um fechamento do encontro, enfatizando a importância do apoio do grupo para a concretização das mudanças. Previsão de tempo de 10 minutos.

Recursos: crachás, papel cartão nas cores verde, amarela e vermelha, copos e água mineral.

Terceiro encontro

Tarefa: O grupo terá de refletir sobre as mudanças na alimentação, saúde e corpo.

Acolhimento: Em um círculo, convidar os participantes a compartilhar como foi a semana e como foi refletir sobre a meta estabelecida por eles e/ou realizá-las. Previsão de tempo de 15 minutos.

Integração/reflexão: Propor a dinâmica 'sons e brincadeiras' (Anexo 4), com o objetivo de criar um clima de descontração, a fim de preparar o grupo para a tarefa. Na sequência, apresentar a tarefa: em círculo e com o uso de uma bola será narrada uma história sobre uma pessoa com foco nas mudanças na alimentação, saúde e corpo. O participante que estiver com a bola completará a frase iniciada pela coordenadora, realizada de acordo com o roteiro (Anexo 4), fazendo relação com a sua história de vida. Completada a frase, esse jogará a bola para outro participante, que continuará outra frase e assim sucessivamente. Efetuada a atividade, colocar as perguntas e mediar a discussão: Como foi lembrar o passado e perceber as mudanças ocorridas nos gostos, na saúde e no corpo ao longo da vida? Encerrar o momento com um vídeo sobre mudanças. Previsão de tempo de 60 minutos.

Fechamento: Realizar um fechamento a partir da discussão e reforçar aos participantes que continuem trabalhando nas metas 1 e 2. Previsão de tempo de 10 minutos.

Recursos: crachás, bola, roteiro da atividade, computador, vídeo, caixas de som, copos e água mineral.

Quarto encontro

Tarefa: O grupo terá de repensar sobre a rotina de vida, incluindo as refeições.

Acolhimento: Em um círculo, convidar os participantes a falar como estão se sentindo com suas metas 1 e 2. Previsão de tempo de 10 minutos.

Integração/reflexão: Apresentar a tarefa, convidando os participantes a realizar o 'relógio cotidiano' com o propósito de refletir sobre a rotina. Entregar uma folha para cada participante com o desenho de um relógio grande e solicitar que eles completem com palavras ou figuras (serão fornecidas revistas) que fazem parte de suas rotinas. Estimulá-los com perguntas: O que fazemos durante o dia, a que horas, com quem fazemos, como fazemos, etc. Realizar a atividade, em conjunto com os participantes, com o intuito de se integrar ao grupo. Efetuada a atividade, solicitar que cada participante apresente seu relógio, colocando perguntas disparadoras de reflexão, conforme as apresentações: Como são organizadas as suas refeições? Quantas vezes por dia você se alimenta? Com quem você faz suas refeições? Onde você faz suas refeições? Que valor as refeições possuem no seu dia? Relacionar a discussão com os conceitos de alimentação adequada e saudável quanto ao ato de comer e a comensalidade (comer com regularidade e com atenção; comer em ambientes apropriados; comer em companhia). Previsão de tempo 55 minutos.

Fechamento: Realizar o fechamento da discussão, incluindo a reflexão de que a rotina é importante, mas que ela deve ser pensada e planejada, especialmente a rotina alimentar. Diante da discussão colocar a pergunta: Há algo na minha rotina alimentar que eu gostaria ou precisaria mudar? Ao final, entregar aos participantes um vaso com tempero/erva que levarão para casa, com a intenção de trabalhar a mensagem de que a planta fará parte de suas rotinas, servindo como uma extensão do grupo. Avisá-los que terão que retornar com o vaso no último encontro e lembrá-los que os encontros passarão a ser quinzenais. Previsão de tempo de 25 minutos.

Recursos: crachás, folhas impressas com o desenho de um relógio, revistas, tesouras, colas, canetinhas, vasos com temperos/ervas, copos e água mineral.

Quinto encontro

Tarefa: O grupo terá de discutir e rever os alimentos que habitualmente consomem no café da manhã.

Acolhimento: Em círculo, convidar os participantes a falar como foi a semana e como foi refletir ou realizar as metas. Informar que haverá a elaboração da meta 3. Previsão de tempo de 15 minutos.

Integração/reflexão: Para a tarefa, convidar os participantes a dramatizar diálogos, que foram baseados no cotidiano de usuários de grupos educativos de UBS e nas dúvidas mais frequentes que aparecem no cuidado nutricional. Para a dramatização, utilizar embalagens de alimentos. Orientar o grupo a se dividir em dois subgrupos, colocando-os em locais opostos da sala. Entregar um roteiro de dramatização (Anexo 4) para cada grupo e durante a atividade apoiá-los. Após, solicitar que cada subgrupo apresente a dramatização para o outro subgrupo. Disparar a discussão com as perguntas: Alguém já passou por uma situação semelhante? Em relação ao roteiro 1 porque Simone fala para os filhos realizarem o café da manhã? Adoçante é melhor do que açúcar? Porque ela não gostou? Fábio fez certo ao decidir não comer mais pão? Na discussão, incluir o consumo das pequenas refeições. Caso haja necessidade, esclarecer conceitos sobre esses temas. Previsão de tempo de 60 minutos.

Fechamento: Realizar um fechamento da discussão de acordo com os temas levantados pelo grupo, colocando que cada participante reflita sobre a possibilidade de melhorar seu café da manhã ou suas pequenas refeições, estabelecendo a meta 3. Convidar os participantes a compartilhar com o grupo a meta elaborada. Previsão de tempo de 15 minutos.

Recursos: crachás, embalagens de alimentos, roteiros das dramatizações, e se possível neste dia será oferecido um café da manhã com leite desnatado, chá, café, adoçante, açúcar *light*, açúcar, pão integral e frutas, copos e água mineral.

Sexto encontro

Tarefa: O grupo terá de discutir sobre os alimentos que habitualmente consomem no almoço e no jantar.

Acolhimento: Em um círculo, convidar os participantes a realizar a dinâmica ‘Se eu fosse um animal qual eu seria?’ (Anexo 4), com a intenção de criar integração grupal. Após, convidá-los a falar como foi a semana e se houve alguma mudança na prática alimentar. Informar que haverá a elaboração da meta 4. Previsão de tempo de 20 minutos.

Integração/reflexão: Para trabalhar a tarefa utilizar as fotos dos pratos de almoço e jantar do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014a), colocá-las numa mesa no meio do círculo. Solicitar que os participantes observem os alimentos presentes nos pratos e, após, colocar as perguntas: Esses pratos se assemelham

aos que habitualmente consumimos? O que os pratos trazem de semelhança? Quais alimentos mais aparecem? Realizar a discussão a partir dos alimentos levantados pelos participantes, como, por exemplo, alimentos dos grupos dos cereais, das raízes e tubérculos, dos feijões, dos legumes e verduras e das carnes e ovos. Na discussão, explorar o modo de preparo e armazenamento dos mesmos. Com a discussão, solicitar que cada participante elabore uma nova meta (meta 4) por meio das colocações: Diante do que foi discutido, é possível melhorar o meu almoço e/ou meu jantar? É possível reduzir ou aumentar a quantidade de algum alimento? É possível alterar a forma de preparar os alimentos? Solicitar que os participantes compartilhem com o grupo a meta elaborada e discutir em conjunto soluções para alcançá-la. Previsão de tempo de 60 minutos.

Fechamento: Realizar um fechamento de todo o conhecimento produzido no encontro. Previsão de tempo de 10 minutos.

Recursos: crachás, fotos dos pratos de almoço e jantar, copos e água mineral.

Sétimo encontro

Tarefa: O grupo terá de discutir os significados que possuem suas doenças crônicas.

Acolhimento: Em um círculo convidar os participantes a falar como estão se sentindo com suas metas, especialmente a meta 4. Iniciar o encontro falando sobre as doenças crônicas, colocando que, dado que todos possuem ao menos uma, é importante discutir sobre elas. Previsão de tempo de 10 minutos.

Integração/reflexão: Para a tarefa, convidar os participantes a realizar um desenho coletivo. Entregar uma cartolina, giz de cera e lápis de cor, e solicitar que eles façam um desenho que os represente ou que represente sua rotina depois que tiveram o diagnóstico da(as) doença(as). Para tal, colocar as perguntas: O que a doença representa para mim? Mudou alguma coisa na minha vida? E na minha rotina? Em seguida, discutir sobre os desenhos elaborados, refletindo sobre os significados que emergiram na atividade. Realizar a reflexão sobre como foi receber o diagnóstico da doença, que significados isso trouxe para a vida de cada um, se houve necessidades de adaptações e como elas foram elaboradas. Para ampliar a reflexão, realizar a leitura de um caso, construído a partir das características dos participantes (Anexo 4). Em seguida, colocar as questões: Se Vera fosse uma participante do nosso grupo e fizesse aqui a pergunta: Será que sou mesmo

ansiosa? O que poderíamos dizer a ela? O que Vera poderia fazer? Como poderíamos ajudá-la? Em relação à doença crônica de Vera, conseguiríamos ajudá-la a enxergar algum benefício que a doença possa trazer em sua vida? Previsão de tempo de 60 minutos.

Fechamento: Realizar um fechamento a partir da discussão dos significados emergidos em relação à doença crônica nos desenhos e na discussão do caso apresentado. Posteriormente, propor ao grupo a realização de um café coletivo no próximo encontro, onde cada participante leve um alimento ou uma preparação. Discutir as opções, retomando conhecimentos sobre alimentação construídos até o momento. Previsão de tempo de 20 minutos.

Recursos: crachás, cartolina, giz de cera, lápis de cor, caso para leitura, copos e água mineral.

Oitavo encontro

Tarefa: O grupo terá de explorar adaptações na alimentação para o cuidado da doença crônica.

Acolhimento: Elaborar a mesa do café da manhã, com o apoio da observadora e dos participantes. Informar que haverá a elaboração da meta 5. Solicitar que eles comentem sobre os alimentos ou preparações que levaram. Previsão de tempo de 20 minutos.

Integração/reflexão: Os alimentos levados pelos participantes, bem como algumas preparações levadas pela coordenadora, servirão para trabalhar a tarefa. Dessa forma, realizar a discussão a partir dos alimentos postos na mesa, ingredientes, preparos, tamanho de porções e possíveis adaptações nas receitas. A partir da discussão, convidá-los a elaborar a última meta de mudança (meta 5). Solicitar que os participantes compartilhem a meta com o grupo e que juntos reflitam sobre as possíveis soluções para que cada um alcance a sua meta. Previsão de tempo de 40 minutos.

Fechamento: Realizar um fechamento de todo o conhecimento produzido no encontro. Relembrar os participantes que o próximo encontro é o último e pedir que eles tragam os vasos entregues no quarto encontro.

Recursos: crachás, toalha, papel toalha, pratos, copos, xícaras, talheres, água e preparações com as receitas.

Nono encontro

Tarefa: Os participantes terão de retomar a construção do grupo reforçando o sentimento de que são capazes de realizar escolhas alimentares. Também avaliarão o trabalho em grupo.

Acolhimento: Em um círculo, convidar os participantes a falar como estão se sentindo com suas metas, especialmente a meta 5, e se essas são possíveis de serem mantidas. Previsão de tempo de 20 minutos.

Integração/reflexão: Propor que os participantes escolham um nome para o grupo, para deixá-lo registrado. Após, solicitar que eles façam uma avaliação do grupo: aspectos positivos e negativos em relação aos temas, dinâmicas e atividades, dia/horário, frequência dos encontros, coordenação e observação. Também solicitar que façam uma autoavaliação: Como foi participar do grupo? Eu aprendi algo novo? O que eu aprendi? Eu percebi alguma mudança em relação à minha alimentação e/ou saúde? Tive alguma dificuldade? Neste momento, retomar as expectativas expostas pelos participantes no primeiro encontro. Apresentar uma devolutiva do processo grupal para todos, trazendo características pessoais de cada participante.

Fechamento: Para o fechamento realizar o ‘amigo oculto’ com os vasos. No momento da troca incentivar os participantes que atribuam características positivas de seu amigo oculto para que o grupo descubra quem é o participante. No final, agradecer a participação de todos e orientar que cada participante será contatado com o convite de um atendimento individual.

Recursos: crachás, vasos (de reserva), copos e água mineral.

4.2 DESCRIÇÃO DAS TRAJETÓRIAS DOS PROCESSOS GRUPAIS, A PARTIR DAS AÇÕES, DOS CONTEÚDOS E DA VIVÊNCIA FORMATIVA DE UM NUTRICIONISTA

Para apresentar as trajetórias dos processos grupais, os grupos educativos G α e G β serão descritos separadamente. Após, apresentar-se-ão as ações nos vetores de avaliação do GO, os conteúdos de atuação e a vivência formativa de um nutricionista, identificados nas trajetórias de ambos os grupos educativos.

4.2.1 Descrição da trajetória grupal do grupo educativo Gα

Caracterização dos participantes do grupo educativo Gα

Dos 16 usuários convidados para o Gα, 10 compareceram em algum encontro do grupo, sendo que três apenas em um. Esses justificaram suas desistências: dois devido a problemas de saúde e um a intercorrência familiar. Dessa forma, permaneceram no Gα sete participantes, seis do sexo feminino e um do masculino, com as características contidas no Quadro 4, que apresenta nomes fictícios. Dos que foram convidados e não compareceram em nenhum encontro, apenas um alegou sua ausência por motivo de trabalho.

Dos sete participantes, seis apresentavam sobrepeso ou obesidade, segundo a classificação do IMC para a idade (IMC entre 23,08 e 38,20 kg/m²) e todos apresentavam excesso de gordura abdominal (circunferência da cintura entre 84 e 125,5 cm). Esses também apresentavam, isoladamente ou associadas às doenças crônicas, hipertensão arterial sistêmica (três participantes), dislipidemia (três participantes), diabetes *mellitus* (dois participantes) e osteoporose (um participante).

Quadro 4 - Características dos participantes do grupo educativo Gα, São Paulo 2015.

Participantes	Idade	Escolaridade	Ocupação	Busca pela Nutrição
Helen	52	Médio completo	Do lar	Encaminhamento médico
Hélia	61	Fundamental completo	Do lar	Encaminhamento médico
Luísa	50	Médio completo	Doméstica	Encaminhamento médico
Maria Cecília	54	Fundamental completo	Do lar	Encaminhamento médico
Paulo	61	Superior completo	Auditor automotivo	Busca própria
Queila	54	Fundamental completo	Doméstica	Encaminhamento médico
Rosa	63	Fundamental incompleto	Do lar	Encaminhamento médico

No que diz respeito ao comparecimento, os participantes frequentaram de seis a oito encontros, dos nove planejados. Nos encontros, houve a presença de dois a sete participantes.

Para apresentar as ações do coordenador do grupo educativo, assumindo a partir daqui como nutricionista, os nove encontros do Gα são descritos a seguir, com relevo para as questões que envolvem a relação da atuação com os participantes. Procurou-se associar os códigos padrões de ação quanto aos vetores de avaliação

do GO, identificados na observação por meio da filmagem, com as fragilidades e potencialidades da atuação, reconhecidas no diário de campo.

Os vetores de avaliação do GO foram identificados, isolados ou relacionados, em 21 trechos da filmagem do G α , mas priorizou-se exibir, aqui, aqueles que representassem ações diversificadas de um nutricionista em todos os vetores, sendo que os demais trechos estão em anexo (Anexo 5). Destaca-se que os trechos exibidos não contêm, necessariamente, apenas os vetores argumentados, mas que se optou pelos mesmos pela compreensão que foram os mais notórios.

Descrição dos encontros do grupo educativo G α

O **primeiro encontro** do G α aconteceu em um dia chuvoso de São Paulo, o que despertou algumas incertezas, pois a expectativa em relação ao comparecimento dos participantes era grande. Apesar da chuva, sete participantes compareceram, sendo que um deles chegou atrasado.

A dinâmica de ‘nomes em cadeia’ ajudou a integrar os participantes, servindo como um quebra gelo para a situação de estranheza inicial. Nesta, a nutricionista apoiou o grupo para a identificação coletiva, por meio da comunicação verbal e não verbal, pois no momento em que um participante apresentou dificuldade para cumprir a dinâmica, ela interveio para que o mesmo se sentisse incluído, investindo no vetor de pertença. Além disso, a nutricionista se incluiu na dinâmica, favorecendo, assim, o sentimento de igualdade entre todos. Também promoveu o apoio mútuo entre os participantes por meio da fala “*a gente te ajuda*”, evocando assim o apoio grupal, o que caracteriza o vetor de cooperação. A dinâmica associada à sua ação gerou um clima de descontração, favorecendo a construção do vínculo e propiciando uma tele positiva no grupo.

A apresentação em duplas foi oportuna para que todos se expressassem e para o surgimento de semelhanças entre os participantes, seja quanto à estrutura familiar, à alimentação, à saúde ou à expectativa em relação ao grupo. Ademais, foi percebido que o fato das profissionais também participarem deste momento promoveu uma uniformidade entre todos. Por outro lado, a participação da nutricionista provocou um desvio da sua atuação, manifestada pela dificuldade em controlar o tempo. Sua ação, neste momento do encontro, foi de investir no vetor de comunicação e novamente de pertença e de tele, apresentada no Quadro 5.

Quadro 5 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de pertença, de comunicação e de tele.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo. A nutricionista olha na direção do participante que está falando, meneia positivamente a cabeça, sorri, e seu corpo está inclinado para frente.</p>	<p>[...]</p> <p>N: gente, a ideia agora é que, como a gente teve este momento de conversar um pouquinho com o outro, que a pessoa apresentasse o colega que conversou: O que marcou? O que o outro falou que “OPA” achei interessante, legal? Então, por exemplo, eu e a Bruna conversamos um pouco, então a ideia é que eu fale para vocês um pouco da Bruna e que a Bruna fale um pouco de mim para vocês e aí a gente vai trocando um pouquinho [para que todo mundo tenha a oportunidade de se conhecer</p> <p>HI: [uhum, uhum, uhum</p> <p>N: alguém quer começar?</p> <p>P: sim, eu vou falar do seu Antônio: o seu Antônio, como eu, é descendente de italianos, [eu sou da região da Sicília</p> <p>N: [dois italianos</p> <p>P: mas eu não perguntei da área que ele é, mas acredito que deve ser de lá também, tudo máfia né?</p> <p>Todos: ((risos))</p> <p>P: da Sicília, tudo fugiu para o Brasil, então, tudo gente boa. O seu Antônio fez uma operação da vista/ pera aí vamos começar direitinho né? Ele tem três filhos, dois homens e uma mulher, uma menina que é advogada e têm duas netas, uma de quinze e outra de dezoito</p> <p>A: uma de dezoito e uma de sete</p> <p>P: uma de dezoito e uma de sete. E a de sete é grudada com o pai, os pais são separados e ela quer ficar com ele toda semana. Então ele/ a vida dele é assim: ele tem uma empresa, trabalha como operador de eletricitista, põe a mão na massa, mas não gosta de praticar muito esporte, caminhada só até em casa</p> <p>A: mas nem, só até o carro</p> <p>Todos: ((risos))</p> <p>P: até o carro, então não é um [bom exemplo para a gente né?</p> <p>A: [e se o carro tiver perto</p> <p>Todos: ((risos))</p> <p>P: então, ele também fez uma operação na vista esquerda e depois que foi fazer na direita agora que o pessoal viu que ele estava com diabetes e plaquetas baixas. Então, ele está fazendo uma dieta lá na casa dele, tudo <i>light</i>, só que no fim de semana ele mete o pé na jaca</p> <p>Participantes: ((risos))</p> <p>P: mas é normal, aí tinha um franguinho, tinha uma bisteca, que este final de semana foi assim, aí tinha uns morangos, bananas também. Ele está fazendo a dieta de comer sempre, e ele come/</p> <p>Participantes: ((risos))</p> <p>P: mas eu falei que ele precisa manejar durante o dia/ umas dez horas come uma fruta, na hora do almoço, a mesma coisa de tarde. Comer só <i>light</i>, não pode aproveitar da vida</p> <p>Participantes: ((risos))</p> <p>A: ah que nada</p> <p>P: então ele está aqui para ver se dá um encaminhamento também para isso</p> <p>A: eu vim aqui para aprender a comer, doutrinar as horas certas para comer e o que comer. Eu como o que aparecer</p> <p>Participantes: ((risos))</p> <p>N: mas eu acho que todo mundo aqui seu Antônio</p> <p>P: a esposa dele cozinha bem</p> <p>A: e de preferência bastante [...]</p>

A=Antônio, HI=Hélia, N= Nutricionista, P=Paulo.

Continuação

No trecho, exibido no Quadro 5, o surgimento de semelhanças entre os participantes, promovido pela dinâmica e demarcado pela nutricionista, alavancou o sentimento de pertencimento a um grupo. Enquanto os participantes se colocavam, a nutricionista permaneceu em silêncio para escutá-los, demonstrou aceitação e interesse pelo que estava sendo dito, manteve a postura atenta e o foco, mesmo nas ocasiões de descontração, atuando no vetor de comunicação. Observa-se, no Quadro 5, que ela expressou sentimentos adequados à situação grupal, sorrindo, mas sem perder a tarefa do encontro, o que demonstra ação na tele.

Sobre as expectativas relatadas pelos participantes, foram diferentes das da nutricionista, fazendo com que ela alinhasse suas próprias expectativas. Ademais, neste momento, um participante fez várias perguntas como, por exemplo, “*posso comer bolo?*”, as quais geraram desconforto, pois a nutricionista questionava-se até que ponto as perguntas poderiam ser devolvidas para o grupo ou ser respondidas por ela e de forma a não desviar da tarefa do encontro. Também havia um receio de sintetizar as expectativas, pois a intenção era trabalhar com a proposta do grupo no sentido de que ele seria construído por todos, mas dado que os participantes trouxeram a importância do aprendizado, a nutricionista ficou mais tranquila e conseguiu sintetizar as falas, apoiando o G α para a identificação coletiva, quer dizer, investiu no vetor de pertença. Na mesma ação, fez o fechamento do aprendizado coletivo, propiciando a redução da ansiedade de todos para o novo e uma atualização para o momento vivenciado, o que caracteriza o vetor de aprendizagem e pertinência.

Na atividade em duplas, para a discussão de mudanças na alimentação, os participantes cumpriram a tarefa e elaboraram metas de mudanças e soluções para alcançá-las, o que possibilitou a confirmação de que eles possuíam conhecimentos sobre alimentação. Considerou-se que esses alcances foram decorrentes da disponibilidade de todos em aprender e ensinar.

Notou-se que os participantes projetaram na nutricionista uma figura de dominação da fala, testando-a a todo instante com perguntas, o que desvelou a dificuldade do primeiro encontro: a busca pelo equilíbrio na comunicação. Nesta perspectiva, também se observou que as falas dos participantes foram por vezes complementares e, por vezes, fragmentadas. Na movimentação, caminhos para a superação das dificuldades foram visualizados, como a construção de uma atitude de igualdade, ocasionada pela inclusão de todos nas atividades e nas falas, pela

atenção para não perder a tarefa e pela expressão de uma comunicação não verbal acolhedora. Salienta-se que, neste encontro, houve a necessidade de um trabalho interno da nutricionista, para a distinção do que era seu e o que era do grupo.

Para o **segundo encontro**, o plano de trabalho, foi ajustado no momento da análise interencontros, pois havia a expectativa da presença de novos participantes, então, planejou-se uma dinâmica de apresentação. Neste, compareceram seis participantes, três que haviam participado do primeiro encontro e três novos. A configuração de um novo grupo gerou dúvidas, pois qual ou quais seriam os motivos da falta dos participantes? De qualquer modo, a necessidade de atuar para a integração de um novo grupo foi percebida pela nutricionista no início do encontro, como salientado no diário de campo.

Assim, trabalhou-se com a dinâmica de apresentação e a retomada do enquadre do G α para que os novos participantes se sentissem acolhidos. Conjuntamente, para reconhecer os que haviam comparecido no encontro anterior, a nutricionista chamou todos para uma discussão coletiva sobre as metas elaboradas no primeiro encontro, demonstrada no Quadro 6.

Quadro 6 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de comunicação e de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo. A nutricionista olha na direção do participante que está falando, meneia positivamente a cabeça, sorri e inclina o seu corpo para frente. Quando devolve a pergunta olha para todos.</p>	<p>[...] N: e aí falando em metas, a gente gostaria que o Paulo, a Luísa e a Maria Cecília contassem um pouquinho para a gente: quais foram as metas que vocês levaram e como foi isso em casa durante a semana? P: então, eu vou falar por mim e pela Hélia. A Hélia não pode estar aqui hoje porque ela teve que ir à ginástica [...] ela tinha colocado como meta colocar arroz e macarrão integral. O arroz nós estamos comendo agora L: ((risos)) P: eu não sabia então fui confirmar, mas é bom né? N: vocês gostaram? P: então, nós já tínhamos comido anteriormente, mas fazia muitos anos que não comíamos o arroz integral. E ela estava até comentando comigo que ela se sentiu menos empazinada, assim, menos cheia comendo a mesma quantidade porque tem que mastigar mais, né? Foi até melhor para nós porque quer queira quer não mastiga tudo o que precisa [...] N: uhum, trocar o arroz branco pelo integral. E mais alguém já experimentou? Já experimentaram Marcos e Lilian o arroz integral? M: já, às vezes a gente come em casa, não sempre, às vezes L: eu uma vez fui fazer e não consegui fazer, e aí como quando eu vou a restaurante, comida por quilo sempre tem, o meu ficou muito duro e esse do restaurante fica soltinho, fica mais macio MC: eu faço ele na pressão, fica uma delícia, nossa fica muito bom L: ah é? N: porque ele demora um pouco mais para cozinhar, né?</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>MC: na pressão você faz e fica molinho, fica uma delícia</p> <p>L: ah é? Então, vou fazer</p> <p>MC: faça para você ver que delícia</p> <p>P: a Hélia sempre fez o arroz integral no micro-ondas, fez na panela e falou que demorou mais mesmo</p> <p>MC: porque na panela ele fica duro, agora na pressão não, ele fica molinho</p> <p>L: e quanto tempo? Começou a chiar quanto tempo?</p> <p>MC: quando começar a chiar a panela, começa aquele barulhinho e aí você desliga a panela</p> <p>L: ah tá, tá</p> <p>P: ah quando começa a pegar pressão desliga?</p> <p>MC: é, quando começou a pressão, xiiii, começou aquele barulho você desliga</p> <p>N: é rapinho</p> <p>MC: é rapinho, é rapinho e fica uma delícia, às vezes eu faço ele com coentro, ponho um alho refogado, sem óleo, porque eu gosto de arroz assim sem óleo e uma pitadinha de sal que a minha comida é quase sem sal, mas ele fica muito bom</p> <p>N: olha é uma maneira de a gente pensar em fazer o arroz</p> <p>MC: é façam na panela de pressão, hoje vou até comprar o arroz integral para mim</p> <p>N: você costuma [por em casa? O arroz integral?</p> <p>MC: estes dias eu [fiquei um mês comendo arroz integral, mas ele é tão gostoso que eu comia muito [Ele é muito gostoso, nossa adoro arroz integral</p> <p>L: [((risos)), nossa é a primeira vez que eu escuto alguém falar que gosta tanto de arroz integral</p> <p>MC: nossa eu adoro o arroz integral, aí eu parei porque se eu for comer eu vou comer mais do que o outro, porque o outro eu como três colheres, antes era mais, agora o outro eu enchia o prato ((risos)) e desse jeito eu vou estufar né? Que arroz integral é muito bom, muito bom, eu adoro o arroz integral. Aí eu vou começar a comprar e comer ele, porque eu acho que ele engorda menos né? O arroz integral engorda?</p> <p>N: o que vocês acham?</p> <p>L: ah tudo o que é demais engorda ((risos))</p> <p>MC: é tudo que é demais</p> <p>N: então qual é a diferença do arroz integral e do arroz branco?</p> <p>L: é que eu acho que ele satisfaz mais</p> <p>P: ele tem mais sais minerais, porque ele não é polido. Ele tem a parte externa que tem boa parte dos nutrientes que a gente precisa. Então, a gente come mais bonito. É igual o açúcar, vamos supor o açúcar mascavo que tem menos influência para você do que o açúcar refinado, né?</p> <p>N: uhum, é ele acabou passando por menos processos industriais, ele acaba preservando algumas coisas, por exemplo, os minerais. A Luísa falou “ele dá mais saciedade” porque ele acaba preservando maior teor de fibras também, como se fosse uma casquinha que é natural do arroz e aí quando a gente come ele demora um pouco mais para fazer a digestão, e aí a gente fica com a sensação de ter maior saciedade mais tempo. Mas, em relação às calorias Maria Cecília eles são muito equivalentes, então, por isso a quantidade ela é digamos proporcional. Então, se a senhora está acostumada a comer três colheres de arroz branco seriam três colheres de arroz integral, tem pessoas que como o Paulo falou “ah tem que mastigar mais”, então tem pessoas que acabam comendo menos o arroz integral porque a gente demora mais tempo para comer [...]</p>

L=Luísa, MC= Maria Cecília, M=Marcos, N=Nutricionista, P=Paulo.

No trecho, apresentado no Quadro 6, observa-se que a nutricionista devolveu as perguntas feitas para o grupo e, após, validou as informações ditas por meio da repetição, investindo na comunicação. A mesma, ao questionar os participantes, esclareceu dúvidas com o acréscimo de informações sobre alimentação, apoiando o G α para a construção de um novo aprendizado, vetor de aprendizagem e pertinência.

Após meia hora do início do encontro, uma nova participante chegou atrasada. A nutricionista fechou a discussão que estava acontecendo e, na sequência, pediu para que esta se apresentasse ao grupo, estimulando a inclusão de todos e o sentimento de pertencimento, vetor de pertença. Desse modo, percebeu a necessidade da habilidade de se trabalhar com imprevistos e adaptações do plano de trabalho, em ato.

Na atividade para trabalhar a tarefa, surgiram ruídos de comunicação, fazendo com que a nutricionista refletisse sobre a sua ação. Os cartões coloridos trouxeram movimento para a atividade, mas a ordem das perguntas colocada não foi bem conduzida. Neste momento, foi sentido que a pergunta: “O quanto as outras pessoas querem que você mude?”, despertou incômodo nos participantes. Dessa forma, percebendo a dinâmica invisível, ela reformulou as perguntas para esclarecer os ruídos e, por sua vez, disparar a discussão dos motivos de tal desconforto, investindo na comunicação em função dos objetivos do grupo.

Atingido o estímulo para a discussão, um participante fez um relato que não condizia com o tema, o que desviou o foco das falas. Esse desvio deixou a nutricionista insegura, fato percebido pela repetição na sua fala, a todo o momento, através da expressão “né?”. Essa se questionava se o relato aconteceu devido a uma dificuldade de compreensão da atividade, dado que ela não foi bem conduzida, ou como fuga de uma discussão que poderia mobilizar sentimentos. Mesmo assim, houve o redirecionamento para a tarefa, permitindo que os participantes, a partir da discussão entre necessidades e possibilidades, elaborassem uma meta de mudança na alimentação. Para tanto, a nutricionista estimulou o G α a fazer comparações entre situações reais e aquelas expostas, auxiliando-o na compreensão da informação, vetor de comunicação. Também, fez um fechamento do aprendizado coletivo, trazendo a discussão e os exemplos de mudança na alimentação, colocados no início do encontro, vetor de aprendizagem e pertinência.

Perguntas pontuais sobre alimentação também apareceram no segundo encontro, mas a prática de analisar, em ato, se a pergunta era produtiva para o grupo e assim devolvê-la para o mesmo, ou se a pergunta poderia ser guardada e respondida depois, estava começando a surgir nas observações. Foi constatado neste encontro, que apesar da atividade não ter acontecido de acordo com o esperado, o Gα concretizou a tarefa e foi notório o envolvimento e a cooperação de todos para esta conquista, o que trouxe um conforto para a nutricionista.

No **terceiro encontro**, a expectativa em relação aos dois primeiros era menor e a conformidade de ter um número pequeno de participantes, comparado ao número de convidados, estava acontecendo. Seis participantes retornaram, sendo que dois chegaram atrasados.

A dinâmica 'sons e brincadeiras' oportunizou um momento de descontração e de aquecimento para a discussão. Já a retomada das metas de mudanças na alimentação foi apreensiva, pois havia uma participante que apresentava dificuldades em mudar e, mesmo com o apoio do grupo, a resistência se mantinha. A nutricionista permaneceu em silêncio para escutar a participante, vetor de comunicação, especialmente quando percebeu que o apoio dos semelhantes estava se perdendo, tamanha era a resistência, modelada também pelo tom de voz utilizado pela participante. Mediante a escuta, essa percebeu a possibilidade de mudança, com a realização do café da manhã, mesmo com prováveis dificuldades a serem enfrentadas.

Ainda, no momento do acolhimento, notou-se a magnitude da tecnologia de cuidado em grupo, pois, por meio da comparação das escolhas alimentares, os participantes as perceberam e refletiram sobre elas, por exemplo, na quantidade de óleo usada por mês, não precisou da nutricionista para dizer se a quantidade relatada por uma participante era muita ou pouca.

A atividade proposta para discutir as mudanças na alimentação, saúde e corpo foi bem aceita pelo grupo e proporcionou discutir um tema rígido de forma descontraída, conforme apresentada no Quadro 7.

Quadro 7 - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de tele.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo. A nutricionista olha para o grupo e explica a atividade, quando necessário, por meio de gestos com o uso das mãos e das expressões faciais. O participante que está falando está com a bola nas mãos.</p>	<p>[...] N: antes de eu ter algum problema de saúde meu corpo era? MC: então, era gordinho Todos: ((risos)) MC: eu sempre fui gordinha, nunca abaixei o meu peso até hoje, eu parecia uma pamoinha, minha mãe me chamava de pamonha mal feita N: sua mãe te chamava de? MC: pamonha mal feita ((risos)) Todos: ((risos)) N: mas pamonha é muito bom, né? MC: é ((risos)) N: vamos lá, atualmente eu gosto de comer? R: eu comia, como diz tudo que vinha eu comia N: mas hoje? O que você mais gosta de comer? R: eu gostava bastante de doce N: mas você ainda gosta? R: depois do colesterol e do diabetes eu parei de comer doce HI: e o que você gosta mais agora? R: ah agora eu como coisa que não é doce N: mas, o que você gosta de comer, que assim hummm nossa gosto disso P: um brócolis a alho e óleo? ((risos)) R: hum brócolis assim, uma salada de escarola HI: salada de escarola? N: você gosta? R: sim, ela crua HI: é também gosto assim R: eles falam para refogar, mas eu prefiro ela crua. É a salada que eu mais como HI: eu ponho na água para tirar aquele amargo R: é eu também, coloco numa vasilha e coloco um pouquinho daquele cloro que dá no posto HI: é isso R: nem sal eu coloco, só um pouquinho de óleo e é uma delícia para comer. E as coisas que eu comia nunca mais eu vou comer HI: nunca mais? Nunca mais é muito distante R: tem que deixar assim HI: uma hora você pode comer N: uma vez ou outra R: é deixar num cantinho lá e fechar a boca mais um pouquinho HI: isso R: porque a gente quer saber da saúde da gente, o mais importante é a vida da gente [...]</p>

HI=Hélia, MC= Maria Cecília, N=Nutricionista, P=Paulo, R=Rosa.

No trecho, Quadro 7, percebe-se que a nutricionista apoiou, por meio de gestos e expressões verbais, a participante que estava com a bola e que apresentava dificuldade de pensar e de estar no agora, possibilitando que ela expressasse sentimentos adequados àquela situação, o que configura ação no vetor de tele.

Na sequência, a nutricionista realizou o fechamento da atividade, trabalhando a valorização da saúde e do corpo atuais, como mostra a fala “*mas tudo isso vem representando que é a experiência que a gente está acumulando, a maturidade que a gente vai acumulando, e que estas mudanças trazem coisas positivas [...]*”, vetor de aprendizagem e pertinência. Foi observado que mesmo aqueles que não falaram, concordaram positivamente com gestos, verificando que o fechamento foi aprovado pelos participantes.

Neste encontro, foi percebido que os participantes não apresentavam dificuldades para aceitação de suas doenças crônicas, confirmado pela fala “*eu tenho diabetes e sou feliz*”, o que contribuiu para um desenvolvimento animado. Além disso, o vínculo no G α estava iniciado, o que facilitou discutir um tema que mobiliza lembranças pessoais. Este vínculo foi captado por palavras e por expressões de todos, indicando que os presentes ficariam até o final do grupo. A relevância de sentir o grupo por meio da comunicação verbal e, sobretudo da não verbal, resultou em adaptações durante o encontro. Por exemplo, não foi utilizado o vídeo que estava previsto no plano de trabalho, pois a nutricionista decidiu que para aquele grupo e para aquele momento não fazia sentido, pois as falas indicavam que a tarefa já havia sido cumprida.

No **quarto encontro**, compareceram seis participantes, todos do sexo feminino, o que mudou a configuração do G α . Manifestações no início do encontro, como “ *senti muita falta do grupo*”, “*onde está o Paulo?*”, possibilitou a confirmação do vínculo captada no encontro anterior, o que autorizava dizer que havia um grupo formado.

As participantes acolheram a atividade ‘relógios cotidianos’, que foi realizada por meio de um ciclo intenso de desconcentração e concentração. Desconcentração no compartilhamento da rotina, com o surgimento de semelhanças, principalmente em relação às atividades domésticas, figurando uma identidade grupal. Já a concentração apareceu na produção individual, pois todas quiseram demonstrar suas rotinas, incluindo os horários de refeições e de medicações. A concentração foi confirmada pelos períodos de silêncio, os quais foram vistos como fecundo pela nutricionista, pelo fato de indicar que reflexões aconteceram, como foi apontado no diário de campo, ao analisar o vídeo do encontro.

Pela primeira vez o atraso de uma participante, a mesma de sempre, foi verbalizado pelo grupo através de um porta-voz: “*chegou agora?*”. A atrasada se

explicou e disse que se organizaria para chegar mais cedo nos próximos encontros. Esse atraso constante era visto como uma consequência de dois possíveis motivos: dificuldade de organização, que era legitimada pelo apoio de sua filha, ou fuga inconsciente para a mudança. A fuga era compreendida como um medo de não ter mais o diabetes descompensado para se revestir e, assim, teria que haver uma reelaboração da identidade e consequente perda da antiga.

A concentração do G α foi tão intensa que houve dificuldade em finalizar a atividade, mesmo ela sendo marcada com contagem regressiva, o que diminuiu o tempo para o compartilhamento dos 'relógios cotidianos'. Nesta hora, prontamente, algumas participantes se manifestaram, mas a nutricionista interveio para que se iniciasse a apresentação com a participante atrasada, o que possibilitou verificar uma mistura dos dois possíveis motivos dos atrasos dela.

O compartilhamento foi produtivo, pois facilitou a troca de conhecimentos e vivências entre todas e a elaboração de um diagnóstico da rotina alimentar das participantes pela nutricionista, especialmente quanto ao preparo das refeições e à comensalidade. A partir do diagnóstico, foi feito um fechamento da atividade com o cuidado de não valorizar ou desvalorizar as diferentes rotinas, Quadro 8.

Quadro 8 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de pertença, de comunicação e de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, em volta de uma grande mesa, que está preenchida por papéis, revistas e lápis.</p> <p>A nutricionista olha para a participante que está falando, toca nas participantes que estão ao seu lado para convidá-las a participar da discussão.</p> <p>No momento do fechando, olha para todas. Utiliza as mãos para reforçar a sua fala, apontando-se quando usa as palavras "nossa" ou "a gente".</p>	<p>[...]</p> <p>N: eu só queria colocar algumas coisas que vocês trouxeram... tem várias coisas semelhantes na nossa rotina</p> <p>Hl: aham</p> <p>N: todas falaram que de manhã acordam e tomam café da manhã, acho que isso ficou muito claro que todo mundo acaba tendo este hábito de consumir alguma coisa pela manhã, seja em casa ou no trabalho, seja com café preto ou café com leite. A gente vai ter um dia só para falar especificamente sobre o café da manhã, mas achei interessante que todas vocês na hora de falar sobre o dia falaram do café como algo marcante</p> <p>Participantes: é</p> <p>Hl: para mim um café com leite</p> <p>L: e um pãozinho</p> <p>Hl: nem precisa ter pão, mas o café com leite este é sagrado</p> <p>R: eu faço o café da menina minha, as coisas tudo para ela levar para o serviço, coloco na mochilinha dela [...]</p> <p>N: as atividades de casa também ficaram bem claras, aqui todo mundo acaba lavando a roupa, passando, cozinhando. Acho que aqui tem um hábito de comer a comida de casa mesmo, seja a gente que faz ou a nossa patroa, diferente de algumas pessoas que às vezes a gente vê que acaba comendo na rua/ acho que a gente aqui tem o hábito mais de</p> <p>Hl: de fazer</p> <p>N: de fazer, de comida caseira, né? A gente também vai ter um dia para</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>falar mais sobre o almoço e o jantar</p> <p>HI: ah que bom</p> <p>N: e aí teve algumas diferentes, não que exista assim é o certo ou o errado, mas mais para a gente pensar de como a gente está fazendo essas refeições. Todo mundo trouxe um dia bem corrido com várias atividades, e será que nesta correria a gente está conseguindo colocar as nossas refeições e como a gente está conseguindo? Se a gente consegue parar para prestar atenção naquilo que a gente está comendo [...] eu lembro que no primeiro encontro a gente falou: "aqui é um grupo que gosta de comer, todo mundo gosta"</p> <p>HI: de fazer comida</p> <p>N: de fazer comida e de comer. Então será que neste gostar a gente está conseguindo colocar todo o valor? Do gostar, de apreciar a refeição, de sentir todos os gostos, então a gente está conseguindo comer com calma? Alguém falou da mastigação, a Luísa falou da mastigação. Então, será que a gente está conseguindo mastigar bem os alimentos?</p> <p>HI: eu acho que sim, eu demoro muito para comer</p> <p>N: uhum, mais para gente sair hoje prestando atenção um pouco nisso. Algumas de vocês falaram: "eu costumo comer na mesa, no sofá, na cama". Novamente não tem o certo ou o errado, mas independente do lugar que eu estou comendo será que eu estou conseguindo prestar atenção no que eu estou comendo? Estou falando porque geralmente quando a gente come no sofá vendo televisão, a gente acaba prestando mais atenção no que está passando na televisão e deixa de prestar atenção naquilo que está comendo. E aí a nossa tendência acaba sendo comer mais rápido e quanto mais rápido a gente come, a gente acaba comendo mais. Ou daqui a pouco acaba beliscando outros alimentos</p> <p>HI: é muito automático, né?</p> <p>N: isso, sem prestar a atenção. Então independente de onde a gente faz as refeições vamos a partir de hoje tentar prestar atenção nisso? Quanto tempo eu estou demorando para comer? Estou conseguindo mastigar? Sentindo todos os gostos que estão ali presentes? Se eu como sozinha, a gente sabe que se eu como sozinha a nossa tendência é comer mais rápido</p> <p>L: ah era isso que eu ia falar, [quando eu como sozinha em cinco minutos eu almoço</p> <p>HI: [é já come pensando no que vai fazer</p> <p>L: e quando come devagar que dá para perceber: nossa essa comida ficou salgada, essa não ficou salgada</p> <p>HI: é verdade</p> <p>N: uhum, e lembrar que sempre que possível dar preferência para a gente comer com outras pessoas porque a gente acaba conversando e acaba comendo mais devagar, mastigando mais os alimentos. E isso ajuda a gente a perceber a quantidade daquilo que a gente está comendo</p> <p>HI: é verdade</p> <p>N: [...] então vamos prestar atenção nisso que às vezes parece que são detalhes do nosso dia a dia, mas que faz toda a diferença para a nossa alimentação e para a nossa saúde. Então se a gente conseguir... estou percebendo que estou comendo rápido, será que consigo fazer o exercício de mastigar um pouquinho mais? Quem sabe desligar a televisão um dia para fazer este teste para ver se consigo comer com mais calma, será que consigo fazer o exercício de sentar a mesa? [...]</p>

HI=Hélia, L=Luísa, N=Nutricionista, R=Rosa.

Neste fechamento, Quadro 8, a nutricionista apoiou o grupo para a identificação coletiva, a partir das atividades domésticas até a rotina alimentar, vetor

de pertença, bem como repetiu a mensagem dita e comunicou-se por meio de gestos e toques, apurando o investimento na comunicação. Na mesma ação, a nutricionista fez uma síntese do aprendizado coletivo, trazendo elementos de todas as participantes, ou seja, interveio também na aprendizagem e pertinência.

Neste encontro, grifado por um tom feminino, foi verificado que a estratégia de se realizar uma atividade individual e depois abrir para o coletivo, como também a intervenção da nutricionista de direcionar a vez de quem estaria com a fala, permitiu o surgimento da expressão verbal de algumas participantes mais silenciosas nos primeiros encontros, o que favoreceu a marcação de uma identidade grupal. A nutricionista aproveitou-se dessa identificação e da discussão da rotina para entregar o vaso com tempero/erva, para que esse representasse o Gα no mundo interno de cada uma.

Falar sobre a rotina, e não unicamente sobre a rotina alimentar, permitiu que o grupo explorasse elementos muito particulares, mas que se relacionavam com as escolhas alimentares. No final, algumas falas, como *“eu gosto de vir aqui porque aqui eu posso falar”*, simbolizavam que o Gα atingia condições educativas e terapêuticas para os presentes.

O **quinto encontro** foi realizado com apenas dois participantes, Luísa e Paulo, o que gerou, inicialmente, uma preocupação para a nutricionista, pois a atenção estava voltada para pensamentos como *“não vai chegar mais ninguém?”*. Era um dia pós-feriado e o primeiro do enquadre quinzenal, o que talvez levou à ausência de alguns. Neste início, ainda atestou-se que o formato de um grupo dialógico expõe o profissional, pois perguntas sobre sua vida pessoal estavam brotando. Estas foram respondidas pontualmente e direcionadas para o objetivo do grupo.

O esforço para se concentrar no ‘aqui e agora’ foi grande e era demonstrado pelas expressões faciais, mas teve-se a certeza de que o grupo iria acontecer independentemente do número de participantes. Mesmo com essa preocupação, foi possível usufruir de situações para provocar a discussão, por meio da devolução das perguntas feitas pelos participantes: *“O que vocês acham? Vocês já fizeram este teste?”*, o que favoreceu o surgimento de apoio mútuo entre eles, vetor de cooperação. A partir dos conhecimentos expostos, foi realizada a síntese como fechamento do aprendizado coletivo. Observou-se que eles já tinham conhecimentos sobre o tema, mas que os mesmos foram valorizados e reelaborados.

A atividade de dramatização foi adaptada em ato, assim, um dos roteiros foi entregue para a dupla de participantes e o outro ficou com as profissionais. Todos entraram em cena e incorporaram seus personagens, o que promoveu redução da ansiedade na nutricionista e, conseqüentemente, afinou sua sintonia com a tarefa. A dramatização foi proveitosa, pois gerou uma discussão sobre vários temas. A ação da nutricionista, neste momento, foi de articular as situações apresentadas nas dramatizações com a rotina alimentar dos participantes e com as informações sobre alimentação, estimulando o G α a fazer comparações entre as situações reais e as que foram dramatizadas para auxiliar na compreensão da informação, vetor de comunicação.

Contudo, ao analisar tal intervenção, teve-se a percepção de que os conhecimentos de alimentação advindos da nutricionista se sobressaíram aos dos participantes, pois foram observadas mudanças repentinas de temas, ficando, até mesmo, alguns em aberto. Talvez, o fato de querer discutir todas as alternativas praticáveis a partir dos roteiros, provocou ansiedade na nutricionista, que em alguns momentos atropelou o ritmo do G α . Isto ocasionou um sentimento contrário ao esperado, pois apesar de todo o investimento na comunicação, a atitude de ‘nutricionista prescritiva’ emergiu. Essa sensação pôde ser confirmada no registro de campo *“tive a sensação de ser, em alguns momentos, prescritiva, o que não era a proposta”*, gerando o questionamento de qual é a atuação de um nutricionista em grupo educativo.

O número de participantes não impediu o desenvolvimento do encontro, e nem foi questionado pelo grupo, pois os presentes participaram ativamente, concebendo-se que isto foi até em prol da falta de seus semelhantes e do resultado do vínculo estabelecido.

No **sexto encontro**, a preocupação com o comparecimento dos participantes, como no encontro passado, não existiu; pois, desta vez, eles chegaram com antecedência. Dado que a discussão do último encontro ficou restrita a apenas dois participantes, procurou-se retomá-la no acolhimento; para tal, foi estimulado que os dois participantes assumissem o papel de multiplicador, no sentido de valorizá-los. Na discussão, foi observado um avanço na autopercepção das escolhas alimentares do grupo, a qual foi enaltecida. A opção de retomar a discussão, entretanto, limitou o horário para os outros momentos do encontro.

A dinâmica ‘se eu fosse um animal qual eu seria’ evidenciou o quanto o Gα estava afinado com as questões alimentares, pois todos relacionaram o animal com a alimentação. Teve um animal que chamou a atenção da nutricionista, o porco, escolhido porque “*ele come tudo o que vê pela frente*”. Ela se conteve, ao observar que o espanto foi só seu e não do grupo. A dinâmica permitiu a manifestação de elementos implícitos dos participantes, como o consumo de alimentos para suprir afetos.

O desenvolvimento da atividade, com o uso das fotos e carregado de conhecimentos e vivências, foi fundamentado nos vetores de comunicação e de aprendizagem e pertinência. Comunicação, pois, apesar do uso das fotos favorecê-la, houve a intervenção da nutricionista com perguntas disparadoras de discussão. Após as perguntas, ela permanecia em silêncio para escutar o grupo, apenas repetindo as últimas palavras ditas pelos participantes. Estimulava, com determinadas expressões, a continuação das falas e fazia comparações entre as situações reais e as que eram ditas, para auxiliar na compreensão da informação. Em seguida, a partir da contribuição de todos, fazia o fechamento do aprendizado coletivo. Um exemplo deste fundamento é apresentado no Quadro 9.

Quadro 9 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de comunicação e de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Inicialmente todos estão de pé em volta da mesa olhando para as fotos. Quando falam de um prato em específico apontam para ele ou pegam a foto. Há um movimento das fotos pela mesa. Após, todos sentam nas cadeiras em volta da mesa.</p> <p>A nutricionista apoia-se na mesa, aponta e pega as fotos quando fala dos alimentos e olha para todos os participantes.</p>	<p>N: [...] a gente queria que a gente olhasse os pratos e verificasse se eles têm, entre eles, alguma coisa semelhante ou tem algum que chama a atenção de vocês?</p> <p>Hn: semelhantes todos têm arroz e feijão, né?</p> <p>N: hum todos tem arroz e feijão</p> <p>L: esse não tem</p> <p>Participantes: falam juntos ((impossibilitando a identificação))</p> <p>Q: hum muito bom, né?</p> <p>P: só de segunda à sexta na hora do almoço está bom</p> <p>Q: tá bom, já final de semana ((risos))</p> <p>L: esse jantar o que é?</p> <p>N: esse é frango</p> <p>Q: esse está ótimo</p> <p>P: repolho refogado</p> <p>L: eu gosto de arroz, feijão e carne</p> <p>P: eu também, eu tiraria o macarrão daquele ali e ficaria bom</p> <p>Hl: é uma salada</p> <p>N: o que?</p> <p>Hl: é esse tirando o macarrão do jantar</p> <p>P: todos [têm alguma coisa pesada e como ela falou de a noite, tem que/ às vezes...</p> <p>Hn: [é</p> <p>L: o meu almoço é arroz, feijão, uma carne, salada e legumes, onde tem</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>isso aqui?</p> <p>N: arroz, feijão</p> <p>P: aqui oh, completo, o seu prato</p> <p>L: ah mas esse é no jantar oh</p> <p>N: mas dá para a gente pensar nele no almoço também</p> <p>Participantes: falam juntos ((impossibilitando a identificação))</p> <p>N: bom, vamos começar pensando então no nosso almoço? Já que têm algumas coisas que vocês colocaram que podem ser diferentes. Alguém falou aqui que a maioria tem arroz e feijão no prato, faz parte da nossa rotina? Arroz e feijão?</p> <p>Q: ah com certeza, né?</p> <p>Hi: pelo menos no almoço sim</p> <p>N: pelo menos no almoço sim. E porque será que das dez figuras que tem aqui uma só que não tem o arroz com feijão</p> <p>P: é porque esse é italiano não? Macarrão ((risos))</p> <p>N: pode ser ((risos))</p> <p>P: é eu achei pouco</p> <p>N: pouco macarrão?</p> <p>P: não, achei pouco a quantidade que não seja arroz e feijão. Hoje a gente sabe que todo mundo come arroz e feijão, mas boa parte da população está tentando de um jeito ou de outro dá uma diminuída. Porque a janta geralmente como uma folha, um legume, um filezinho de frango, um filezinho de peixe [...]</p> <p>N: uhum, e pensando aqui no arroz e no feijão, a gente viu que a maioria tem/ alguns trazendo o feijão carioca, feijão preto, outros a feijoada</p> <p>P: carioca aqui de novo, lentilha</p> <p>N: [lentilha</p> <p>P: [é bom heim</p> <p>L: acho que eles estão querendo dizer que o arroz e feijão é o prato / ele é uma combinação rica</p> <p>N: uhum</p> <p>L: e ele está no dia a dia dos brasileiros. E você pode ver que as pessoas, elas enchem o prato de arroz e feijão</p> <p>Hn: são hábitos nossos, porque assim eu tinha uma amiga que ela é francesa e eu cheguei a casa dela e os filhos dela estavam comendo, e aí eu falei: “o que eles estão comendo?” E ela: “eles estão jantando”. Era só folha, rabanete e um copo de água. E eu falei: “nossa” ((risos))</p> <p>N: não tinha arroz e feijão?</p> <p>P: [que miseráveis ((risos))</p> <p>Hn: [não, e aí ela falou assim: “Helen eu tenho a maior dificuldade com os meninos pequenos”. Ela tem três filhos e ela falou: “os maiores já vieram com esse hábito, aí chegou o pequeno a empregada acostumou ele a comer arroz e feijão, mas os outros querem saber só de salada” [...]</p> <p>N: são hábitos deles</p> <p>L: deve ser hábito porque arroz e feijão é só no Brasil, as pessoas quando vão para a Europa quando elas voltam elas estão morrendo de saudades de arroz e feijão</p> <p>N: arroz e feijão</p> <p>Hi: mas parece que foi feito uma pesquisa o porque os brasileiros são tão alegres, são mais receptivos, e foi descoberto que é o arroz e feijão</p> <p>L: é, tem uma nutricionista [...] que deu uma entrevista no jornal, e ela falou que o brasileiro tinha parado de comer arroz e feijão, e que ele tinha que voltar a comer porque a combinação ééé</p> <p>Hi: ééé essa</p> <p>L: e tem que ser os dois juntos</p> <p>N: como a Luísa falou é uma combinação muito boa, arroz e o feijão eles se completam e de fato... como vocês trouxeram a gente sente que quando a gente come o arroz e o feijão, a gente fica mais saciado, a gente consegue é sentir menos fome ao longo do dia, é, por exemplo, a Helen falou que no</p>

Continuação

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>domingo substituiu o arroz e o feijão por um pedaço de pizza. E o que a gente sente? A gente sente que, não tem problema a gente substituir por outros alimentos, mas o que a gente percebe que quando a gente substitui esses alimentos a gente acaba sentindo fome ao longo do dia. Então, quando a gente coloca o arroz e o feijão, ele traz uma saciedade para a gente. Então, se a gente pensar como a Hélia falou: “ah pelo menos no almoço” colocar o arroz e o feijão.</p> <p>HI: ééé</p> <p>N: e aí a gente viu aqui que tem diferentes tipos de feijão e tem também outros alimentos que a gente pode substituir o feijão, por exemplo, ah estou com vontade de mudar um pouco o feijão, ali tem</p> <p>P: tem a lentilha</p> <p>N: lentilha</p> <p>L: grão de bico</p> <p>N: grão de bico</p> <p>HI: uma delícia também</p> <p>L: [a ervilha</p> <p>P: [o feijão preto que não estamos acostumados</p> <p>Q: [feijão preto é gostoso, é mais gostoso do que o carioca</p> <p>L: [feijão branco, salada de feijão branco</p> <p>[...]</p>

HI=Hélia, Hn=Helen, L=Luísa, N=Nutricionista, P=Paulo, Q=Queila.

Destaca-se que a discussão, apresentada no Quadro 9, também foi proveitosa de aprendizados para a nutricionista, sobretudo em relação ao preparo dos alimentos. Todos queriam compartilhar preparações e receitas, o que foi encerrado pela nutricionista devido ao horário. Neste encontro, ela se certificou de dois pontos: a disponibilidade para aprender com os participantes é fomentadora e aspectos culinários facilitam a participação de todos, aproximando a teoria da Nutrição ao cotidiano dos indivíduos.

Dada a concretização da tarefa pelo G_α, a ação da nutricionista foi direcionar o mesmo para as mudanças na alimentação, como indica a sua fala: “*E em relação aquilo que a gente viu dos pratos, vocês acham que tem alguma coisa que dá para a gente levar para casa para pensar? Ah! Eu vou aumentar um pouquinho disso, vou aumentar um pouco daquilo ou diminuir um pouco daquilo ou cuidar da minha forma de preparo deste alimento*”, o que caracteriza o vetor de comunicação em função dos objetivos do grupo. Com isto, os seis participantes presentes elaboraram uma meta de mudança na alimentação, porém, teve-se dificuldade em finalizar o encontro, uma vez que eles queriam continuar discutindo sobre o tema, validando o sentimento de pertencimento àquele espaço.

Na análise do vídeo, foi observada uma movimentação dos participantes durante o encontro, pois todos levantaram em algum momento para buscar e tomar

água, o que não ocorreu nos primeiros encontros. A água permanecia em uma mesa próxima à roda, dessa forma, destacou-se que o ambiente influenciou nesta escolha dos participantes.

O **sétimo encontro** foi planejado em decorrência da existência das doenças crônicas no grupo, mas havia uma inquietação de como discutir um tema, classificado como penoso, de forma branda. Para tanto, o plano de trabalho foi adaptado no momento da análise interencontros. Planejou-se associar a atividade de desenho com a leitura de um caso. Na elaboração do caso, buscou-se incluir a discussão sobre ansiedade, palavra sempre presente nas discussões do Gα.

Quando apresentada a tarefa, os participantes acolheram-na de maneira usual. Porém, ficou visível que eles trouxeram as doenças que os incomodavam e não necessariamente aquela que foi o motivo de serem encaminhados para o acompanhamento nutricional. A proposta da discussão foi adequada para as necessidades do grupo, ao contrário da atividade selecionada – desenhar.

Compareceram neste encontro cinco participantes, embora, no instante da apresentação da tarefa, estavam presentes apenas quatro, pois um chegou atrasado. Três participantes não questionaram a atividade, porém, entendeu-se que uma participante, no papel de porta-voz disse, em nome do Gα, que essa atividade não seria viável, conforme mostrado no Quadro 10.

Quadro 10 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de pertença, de comunicação e de tele.

Dimensão visual	Dimensão verbal
Todos estão sentados em torno da mesa, que contém uma grande folha, lápis preto, lápis de cor e giz de cera.	<p>N: [...] o que a nossa doença representa na nossa vida e aí fazer um desenho disso</p> <p>Q: a única coisa que eu tenho é colesterol ((risos))</p> <p>N: e o que você acha que ela representa na sua vida?</p> <p>Q: ah o que ela pode representar na minha vida é que eu não posso comer de tudo, tudo que é bom, feijoadada, comida gordurosa, costela, então, o que representa é isso mesmo</p> <p>N: uhum, algumas restrições de alimentos?</p> <p>Q: é que você não pode comer tudo e mesmo assim você come a mais, é um caos</p> <p>N: e você acha que você consegue desenhar alguma coisa assim?</p> <p>Q: eu não, eu acho que não</p> <p>N: ah consegue sim</p> <p>Hn: sou péssima para desenho</p> <p>Participantes: falam juntos ((impossibilitando a identificação))</p> <p>MC: fazer um desenho? Fazer o que no desenho?</p> <p>N: algo que essa doença que a gente está falando... o que ela representa na sua vida</p> <p>MC: [...] eu tenho artrose e essa artrose causa muita dor. Tinha muito</p>

Continua

Continuação

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>problema na coluna, mas agora fiquei boa, graças a Deus [...]</p> <p>Q: ah você tem artrose?</p> <p>N: então, você acha que você consegue fazer um desenho disso? Você trouxe a dor</p> <p>MC: ((risos))</p> <p>Participantes: falam juntos ((impossibilitando a identificação))</p> <p>Q: como é o nome daquela menina que mora ali em baixo?</p> <p>N: a Rosa?</p> <p>Q: é Rosa o nome dela? Aquela baixinha</p> <p>N: ah a Luísa</p> <p>Q: isso a Luísa</p> <p>N: ah ela disse que não poderia vir hoje [...]</p> <p>P: oh tem um lápis bonito aqui, pelo amor de Deus heim, não vai fazer essa desfeita</p> <p>Q: mas eu não sei, como eu vou fazer um negócio sobre o colesterol? [...]</p>

Hn=Helen, MC: Maria Cecília, N=Nutricionista, P=Paulo, Q=Queila.

Observa-se, no Quadro 10, que a nutricionista, compreendendo a dinâmica invisível, permaneceu em silêncio, com a intenção de escutar o grupo e demonstrou interesse e aceitação pelo que estava sendo dito pelo porta-voz, exercendo a comunicação, na ótica de planejar sua intervenção. Apenas escutou, sem questionar ou impor à participante a realização da atividade, pois assimilou que, se isso acontecesse, Queila poderia ser visualizada como a sabotadora do G α , dado que ela já havia apresentado resistências, em outros encontros. Com esta ação, os outros participantes também puderam explorar as ansiedades surgidas no trabalho conjunto e falas, como “*eu consigo falar, mas não sei como desenhar*”, surgiram, averiguando-se o vetor de tele. Ainda no trecho, Quadro 10, nota-se que a nutricionista apresentou as doenças crônicas no coletivo, incluindo-se nelas, intervindo, assim, no vetor de pertença.

Ainda que a atividade não tenha sido apropriada, a discussão foi disparada e, dessa forma, pôde-se associá-la com a leitura do caso, com o qual os participantes se identificaram, provocando a vontade de relatar como concebiam a sua ansiedade, como pode ser visto no relato de uma participante, apresentado no Quadro 11.

Quadro 11 - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de cooperação.

Dimensão visual	Dimensão verbal
Todos estão sentados em torno da mesa, com os desenhos elaborados em cima. A nutricionista olha para	<p>MC: [...] mas aí eu fico ansiosa e aí eu como</p> <p>N: e porque você acha que você fica ansiosa?</p> <p>MC: ah sei lá, eu acho que é coisa da minha cabeça. Eu limpo a minha casa e acho que não está limpa, que tem que limpar de novo [...] eu quero fazer as coisas rápidas e dizem que isso não é bom</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
a participante que está falando e depois olha para o grupo.	<p>N: o que vocês acham sobre que a Maria colocou? Que a ansiedade é coisa da cabeça, que ela quer fazer as coisas muito rápidas</p> <p>MC: eu acho que isso é ansiedade</p> <p>Q: eu não sei fazer as coisas devagar também não, tudo meu tem que ser naquela hora, rápido. Eu não passo meia hora almoçando. Isto é um erro meu, eu sei, mas não tem jeito, é desde/ se chegar vinte minutos é muito, você não come, você engole e é ruim isso, mas não tem jeito, é em casa, é no serviço, é em qualquer horário. Eu já como e já vou para a pia, faço uma coisa, faço outra</p> <p>MC: eu também</p> <p>Q: eu fico olhando a olha do relógio, aí tem que fazer uma coisa, aí dou uma caminhada por dentro da casa. Aí eu vou lá e vejo, como uma fruta, como uma bolacha e assim vai. E quando eu chego a casa é pior [...]</p>

MC=Maria Cecília, N=Nutricionista, Q=Queila.

Observa-se, no trecho do Quadro 11, que a nutricionista repetiu o que a participante falou, com outras palavras, favorecendo a complementação das ações grupais, vetor de cooperação. Com isto, a discussão sobre ansiedade, alimentação e doença crônica foi produtiva, pois soluções de como dominar a ansiedade e, conseqüentemente, a alimentação, foram elaboradas pelo Gα. Acreditou-se que a mensagem de não ‘patologizar’ a tal ansiedade ficou clara e que, conseqüentemente, a responsabilidade pelas escolhas alimentares foi incentivada.

No fechamento, a nutricionista foi surpreendida pelo grupo, pois este realizou uma síntese sobre os benefícios que as doenças crônicas lhes forneceram e relatos, como *“melhorar a alimentação e iniciar uma atividade física, porque aquilo que inicialmente era uma coisa ruim virou uma coisa boa”*, e *“eu tenho diabetes, colesterol, pressão alta, mas eu controlo e tenho muita vida pela frente”*, apontaram aprendizados. No entanto, o aprendizado maior foi dela, porque aquilo que classificava como penoso foi desconstruído, conforme o registro de campo *“ficou claro que o olhar das doenças crônicas que nós, profissionais, temos é muito diferente do olhar dos participantes, percebo que a preocupação é muito mais nossa do que deles, que a demanda é outra, que as pessoas precisam falar de suas vidas e de seus sentimentos e não das doenças”*.

No **oitavo encontro**, todos os sete participantes compareceram, sendo interpretado como um luto pelo término do Gα. Ressonâncias do encontro passado ainda apareceram e, por isso, o tema ansiedade foi novamente discutido no acolhimento. Relatos de autopercepção e de melhorias nas escolhas alimentares indicavam que resultados estavam sendo colhidos.

Teve-se dúvida se a tarefa havia sido bem explicitada, mas os caminhos foram construídos, até porque o direcionamento ocorreria de acordo com os participantes e os alimentos levados por eles. A discussão foi disparada pela nutricionista, com perguntas baseadas nos alimentos trazidos, como: *“mas e se fosse um bolo com cobertura?”*, investindo no vetor de comunicação em função dos objetivos do grupo e estimulando o diálogo. Suas perguntas também serviram de apoio para a construção de um novo aprendizado, vetor de aprendizagem e pertinência, no sentido de instigar a autopercepção e a comparação entre os semelhantes.

Os aprendizados adquiridos neste encontro também foram construídos mediante a ação da nutricionista em esclarecer dúvidas pertinentes ao tema e em realizar o fechamento da construção coletiva, como mostra a fala: *“O açúcar mascavo é, em questão de calorias, ele é muito semelhante ao açúcar branco, o refinado. O que vai mudar é aquilo que a Luísa trouxe, ele preserva a quantidade de minerais, por exemplo, ele é mais escurinho porque ele tem uma quantidade de ferro que deixa ele mais escuro [...]”*.

A abordagem escolhida para facilitar este encontro foi uma questão que gerou dúvidas, anotadas no diário de campo, pois cortar os alimentos, como pão e bolo, não seria prescrever uma quantidade ao G α ? Enfatizou-se que o propósito desta ação não foi esse, mas a sensação, ao término do encontro, caminhou nesse sentido. Apesar disso, a abordagem permitiu que o grupo se percebesse em relação à quantidade dos alimentos consumidos, uma vez que muitos elaboraram sua meta baseada nela. Foi registrado que, talvez, uma mudança na ordem da atividade pudesse beneficiar a discussão, pois primeiro as preparações foram apresentadas e depois degustadas, assim, indagou-se se seria positivo acontecer tudo no mesmo instante.

Um paradoxo foi observado neste encontro: permissões para degustar determinado alimento foram solicitadas à nutricionista, demonstrando uma dependência na tomada de decisão. Em contrapartida, a apropriação dos participantes pelo grupo fez com que a nutricionista perdesse o seu domínio. Neste paradoxo, foi aprendido que a atuação da coordenação é criar condições para que o grupo se desenvolva e para que os participantes tomem suas próprias decisões. Neste momento, a sensação de ser uma figura interna e ao mesmo tempo externa do processo é inevitável.

Para o **nono encontro**, o último, alguns elementos do plano de trabalho foram adaptados, no momento da análise interencontros, de acordo com o processo grupal: as expectativas iniciais em relação ao grupo foram resgatadas e as características individuais dos participantes foram analisadas e descritas.

Os participantes, incluindo aquele que sempre se atrasava, chegaram no horário e todos estavam ansiosos em relação ao último encontro. Considerando essa ansiedade, optou-se por abrir a discussão com o tema 'último dia do grupo', dessa forma, a avaliação foi consequência. Pelos relatos sobre o cuidado com a planta, compreendeu-se que ela foi uma extensão do Gα e que, ao cuidar dela, eles evocavam o conhecimento e a vivência grupal.

Quanto à avaliação, todos expressaram que refletir e discutir sobre o dia a dia, e não apenas sobre a alimentação, foi o mais importante. Relataram que gostariam de mais encontros e que o enquadre ajudou-os na adesão ao acompanhamento. As estratégias educativas escolhidas, segundo eles, fizeram com que o grupo se aproximasse e que isto favoreceu a realização de mudanças na alimentação. Sobre estas, foram mencionadas: melhor distribuição ao longo do dia, redução do consumo de gordura, redução da quantidade de algumas preparações e aumento do consumo de verduras, legumes e frutas.

Além disso, o modelo do grupo educativo foi avaliado como assertivo, como aponta a fala de uma participante: *“Então assim, eu achei interessante porque igual eu falei, eu não consigo ficar sem comer doce todos os dias, só que assim eu comia uma quantidade enorme. Agora eu aprendi que eu posso comer todos os dias, mas não precisa ser... eu não preciso pegar um pacote de bolacha e comer inteiro [...]”. Então assim, eu achei interessante essas coisas, porque é uma coisa que a gente vai estar sempre pensando e vai levar [...]”*. A nutricionista, primeiramente, escutou a participante, na lógica de planejar a sua devolutiva para o Gα, vetor de comunicação. Em seguida, ela resgatou o objetivo do grupo, reforçando a mensagem de pequenas mudanças, e fez uma síntese do processo, o que caracteriza o vetor de aprendizagem e pertinência. A avaliação dos participantes deixou-a contemplada e entusiasmada para continuar escutando-os.

Nesta escuta, uma participante expôs suas dificuldades em organizar os horários e reduzir a quantidade de alimentos consumidos ao longo do dia. O grupo tentou apoiá-la apresentando possíveis soluções, mas a mesma, novamente, foi resistente. A fala *“o meu problema é a ansiedade, eu quero conseguir tirar essa*

ansiedade”, foi interpretada como um elemento de resistência, de medo de perder algo que pode ser responsável pelas suas escolhas. Mesmo com toda a resistência, exposta em todos os encontros, a nutricionista acolheu-a, mencionando que o fato de ela ter participado do grupo e ter se disponibilizado a se olhar, já foi uma mudança.

Nesta perspectiva de investimento na pertença do G α , estimulando a inclusão de todos, a nutricionista realizou uma devolutiva do processo grupal: “[...] *então só foi possível a gente aprender tudo isso, conseguir levar para casa e conseguir sair daqui e seguir tudo isso, lembrar do grupo e levar o grupo para o nosso dia a dia porque vocês construíram isso, cada um com a sua experiência, cada um com a sua história, cada um com o seu jeito [...]*”. Além de estimular o sentimento de pertencimento ao grupo, ela, ao devolver sua análise para o mesmo, reafirmou uma rede de vínculo, o que contribuiu para o fortalecimento da confiança grupal, vetor de tele. Optou-se por esta ação, com o propósito de estimular a autoconfiança dos participantes e para que estes levassem o G α no mundo interno, mesmo sabendo de sua finalização.

A proposta da escolha de um nome para o grupo foi bem aceita e o nome escolhido foi ‘NutriBom’, o “*Nutri porque discutimos Nutrição e Bom porque foi bom estar com vocês*”. O ‘amigo oculto’ gerou um fechamento apoiado na sociabilidade, havendo troca de contatos, presentes, abraços e agradecimentos entre todos. A importância da vivência grupal na vida dos participantes era nítida, pois cada um, com o seu ritmo, conseguiu produzir alguma mudança.

4.2.2 Descrição da trajetória grupal do grupo educativo G β

Caracterização dos participantes do grupo educativo G β

Dos 16 usuários convidados para o G β , 12 compareceram em algum encontro; dois compareceram em dois encontros e dois somente em um, permanecendo até o final do grupo oito participantes. Apenas um participante justificou sua desistência que foi devida a problemas de saúde, e dos que foram convidados e não compareceram em nenhum encontro, um alegou motivo de família.

Dos oito participantes do G β , sete eram do sexo feminino e um do masculino, com as características apresentadas no Quadro 12, que mostra nomes fictícios.

Quadro 12 - Características dos participantes do grupo educativo G β , São Paulo, 2016.

Participantes	Idade	Escolaridade	Ocupação	Busca pela Nutrição
Carmen	56	Fundamental completo	Cuidadora	Busca própria
Elizabete	64	Superior completo	Aposentada	Busca própria
Lívia	54	Médio completo	Do lar	Encaminhamento médico
Lucio	78	Superior completo	Aposentado	Encaminhamento médico
Madalena	69	Superior completo	Aposentada	Busca própria
Miriam	67	Superior completo	Aposentada	Encaminhamento médico
Renata	53	Superior completo	Coordenadora de escola	Busca própria
Valquíria	47	Fundamental completo	Cuidadora	Encaminhamento médico

Desses, seis apresentavam sobrepeso ou obesidade segundo a classificação do IMC para a idade (IMC entre 23,9 e 36,78 kg/m²) e sete apresentavam excesso de gordura abdominal (circunferência da cintura entre 78,5 e 107 cm). Todos, também, apresentavam isoladamente ou associadas às doenças crônicas: hipertensão arterial sistêmica (quatro participantes), diabetes *mellitus* (dois participantes), dislipidemia (dois participantes), osteoporose (dois participantes) e gastrite (um participante).

Quanto ao comparecimento, cinco participantes vieram em todos os encontros, dois em cinco encontros e um em quatro, dos seis encontros planejados. Nestes, houve a presença de seis a nove participantes.

Para apresentar as ações de um nutricionista em grupo educativo, os seis encontros do G β são descritos a seguir, com destaque para as adaptações que foram realizadas no plano de trabalho original, baseadas na experiência da realização do grupo G α . Na descrição, novamente, buscou-se relacionar os códigos padrões de ação quanto aos vetores de avaliação do GO, certificados na observação por meio da filmagem, com as fragilidades e potencialidades da atuação, identificadas no diário de campo. Os vetores de avaliação foram identificados, isolados ou relacionados, em 13 trechos do G β , porém priorizou-se, outra vez, exibir aqueles que representassem ações diversificadas da nutricionista em todos os vetores, permanecendo os demais em anexo (Anexo 5).

Descrição dos encontros do grupo educativo Gß

O grupo educativo iniciou também em um dia chuvoso de São Paulo, mas a segurança da nutricionista, para a atuação, estava mais sólida, sobretudo porque alguns participantes do Gß chegaram bem antes do horário combinado. Compareceram no **primeiro encontro** nove participantes. Destaca-se que não houve atrasos, apesar do dia chuvoso.

Manteve-se o plano de trabalho para o primeiro encontro conforme o original, com pequenos ajustes, por exemplo, a dinâmica de ‘nomes em cadeia’ foi complementada com uma qualidade, dessa forma, todos tinham que falar o nome e uma qualidade pessoal que poderia ser construtiva para o grupo. Nesta dinâmica, duas situações chamaram a atenção: uma participante disse que sua qualidade era ser preguiçosa e mentirosa, mas foi interpretado, pelo grupo, como uma brincadeira, e outra que não quis repetir o nome e a qualidade dos outros, o que foi respeitado. A dinâmica está apresentada no Quadro 13.

Quadro 13 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de pertença e de tele.

Dimensão visual	Dimensão verbal
Todos estão de pé e posicionados no formato de um círculo. No momento que os participantes dizem o nome dos outros participantes a nutricionista aponta com o braço para auxiliá-los na dinâmica.	[...] Ln: eu gravo tudo, mas eu sou mais devagar, eu ouço e depois que vai caindo a ficha. Na sala de aula o professor fala e depois que eu vou trabalhando, eu aprendi assim, eu sou de-va-gar N: mas olha o que você conseguiu fazer aqui? Ez: agora vamos ver o divino espírito santo S: meu nome é Silvio, não falo muito, mas gosto muito de ouvir Re: então é um bom ouvinte S: essa é a Cris, é foco, Kellem é responsável, a senhora aí Ma: Madalena e sou persistente S: Madalena. Ali é a preguiçosa Todos: ((risos)) N: lembra o nome dela Silvio? Qual é o nome da preguiçosa? S: Márcia né? Ez: Elizabete S: Elizabete e depois vem a Renata, aí como é o nome? Meu Deus Re: bem humorada S: a Livia Lv: e eu sou o que? S: eu:: não sei Todos: ((risos)) Lv: eu sou amiga S: a Carmem, a Carmem é Todos: persistente e objetiva S: a Maria né, não a Valquíria Todos: extrovertida S: Edna é bem humorada também. E aqui a amiga, a Leonor, e eu esqueci Todos: ela é falante

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>N: e o senhor?</p> <p>S: e eu não sei de mais nada ((risos))</p> <p>N: mas muito bem Silvio, fez tudo</p> <p>Ma: o que ele é?</p> <p>N: ele é um bom ouvinte né Silvio</p> <p>Lv: parece uma brincadeira, mas olha o exercício que você faz no cérebro, imagina é incrível isso</p> <p>N: só para a gente fechar vamos repetir todo mundo junto? Então...</p> <p>Todos: Kellem responsável, Madalena persistente, Elizabete preguiçosa, Renata bem humorada, Lívia amiga, Carmem objetiva, Valquíria extrovertida, Edna persistente, Leonor carismática, Silvio bom ouvinte e Cris foco</p> <p>N: então dá para ver que esse grupo aqui vai ser um bom, porque a gente vai ter humor, teremos pessoas extrovertidas, teremos foco, objetivo. Então, a gente tem várias qualidades positivas que dizem que a gente vai ter um bom grupo [...]</p>

C=Carmen, Ez=Elizabete, Ln=Leonor, Lv=Lívia, Ma=Madalena, N=Nutricionista (Kellem), Re=Renata, S=Silvio.

No trecho, exibido no Quadro 13, observa-se que a nutricionista apoiou o grupo para que todos se sentissem incluídos, intervindo quando um participante apresentou dificuldades em realizar a dinâmica. Ela também reforçou as qualidades colocadas por todos, salientando que, em decorrência delas, a produção do G β seria positiva. Com esta ação e sua inclusão na dinâmica, a nutricionista investiu no vetor de pertença, favorecendo o acolhimento e o sentimento de igualdade entre todos. Consequentemente, ela criou um clima propício para a construção do vínculo, investindo na tele.

Em razão das expectativas dos participantes, relacionadas ao acompanhamento, terem sido discutidas na triagem nutricional em grupo, seguiu-se para a apresentação da tarefa que foi feita com a exemplificação de possíveis metas de mudança na alimentação, as quais deveriam ser elaboradas pelos participantes, posteriormente. Essa apresentação contou com a colaboração de uma participante que trouxe um exemplo de mudança e possíveis soluções para alcançá-la, sendo que a nutricionista, na sequência, sintetizou e reforçou para o grupo o exemplo, apoiando-o para a construção de um novo conhecimento coletivo, vetor de aprendizagem e pertinência.

Na atividade em duplas, que acabou sendo em trio, devido à organização do próprio grupo, perguntas pontuais sobre alimentação foram colocadas pelos participantes. Algumas delas foram respondidas pela nutricionista e outras foram devolvidas para o trio, provocando uma reflexão em subgrupos. Um participante

demostrou dificuldade em identificar uma possível melhoria em sua alimentação, afirmando que não havia necessidade de mudança. O apoio do seu subgrupo foi solicitado, ajudando-o a identificar a necessidade da inclusão do café da manhã, porém, foi percebido que a elaboração da meta não foi significativa para ele, dado que não estava inserido ativamente nesta construção.

No compartilhamento das metas elaboradas, falas como “*o peso está atrapalhando*” e “*eu como tudo integral e não consigo emagrecer*” foram concebidas como uma ansiedade grupal. Optou-se pela sua não exploração no momento, devido ao tempo, mas com a explicação de que ela foi percebida e seria retomada no próximo encontro. No compartilhamento, a participante que se qualificou como preguiçosa e mentirosa, chamou a atenção mais uma vez, referindo que sua meta seria: não levantar duas vezes de madrugada para comer. A meta foi questionada por outra participante, na fala “*eu não consigo acreditar que você faz isso*”. Neste momento, houve um estranhamento dentro do G β , que foi acolhido e trabalhado pela nutricionista, quando esta enfatizou a existência de diferenças e semelhanças dentro de um grupo.

Neste encontro, foi verificado que o fato de alguns participantes já terem se conhecido no dia da triagem em grupo facilitou a integração, fazendo com que a nutricionista não precisasse de muito investimento neste quesito. A atividade em subgrupos proporcionou a participação de todos, mesmo daquele participante que tinha se qualificado como observador. Entretanto, ficou explícita a importância do apoio da nutricionista na concretização da tarefa e na elaboração das metas de mudança na alimentação. A atividade também favoreceu o surgimento de afinidades entre os participantes, promovendo a construção do vínculo. Destaca-se que o G β apontou a questão de gênero, pois a presença de um único homem entre dez mulheres se evidenciou e essas se mobilizaram para acolhê-lo.

Apesar de ser o primeiro encontro, notou-se uma distribuição da comunicação, não ficando centralizada na nutricionista. Porém, julgamentos dentro do grupo foram percebidos em falas como “*sua alimentação está erradíssima*”, trazendo um novo desafio para a nutricionista, que esperava que a sua atuação fosse promover a participação e não mediar as diferenças.

O **segundo encontro** correspondeu ao terceiro do plano de trabalho original, com algumas retificações, pois o segundo encontro do plano foi adaptado e passou a ser a triagem grupal. Compareceram, neste, nove participantes, sendo dois novos.

A dinâmica inicial 'sons e brincadeiras' foi alterada para 'origem dos nomes', na qual o participante que estivesse com a bola nas mãos tinha que compartilhar uma história sobre o seu nome. Sua aplicação foi oportuna, pois, dos nove participantes, seis tinham o nome em comum, o que provocou uma aproximação grupal. Alguns participantes colocaram que, quando eram mais novos, apresentavam resistência aos seus nomes, mas que foram se apropriando desta identidade. Em consequência das histórias contadas, um clima de descontração foi despertado, sendo que a partir disso, a nutricionista fez uma síntese, apontando semelhanças entre todos. Com essa ação, ela apoiou o G β para a identificação coletiva, quer dizer, ela interveio na pertença, bem como contribuiu para que os participantes sentissem que ali era um espaço de confiança, vetor de tele.

Com um clima animado, passou-se para o momento de resgatar as metas de mudança na alimentação, elaboradas no primeiro encontro. Dado que havia novos participantes, a nutricionista pediu ao grupo o apoio para o acolhimento dos mesmos, porém, analisando o encontro, posteriormente, foi verificada uma incongruência quando ela mesma não permitiu que tal apoio acontecesse.

No resgate das metas, a nutricionista aplicou uma abordagem ampliada: *"alguém gostaria de falar sobre a sua meta?"*, pois entendeu que não havia a necessidade de todos falarem, mas apenas aqueles que se sentissem confortáveis com a posição. No acolhimento, a ansiedade pela redução de peso corporal apareceu novamente, sendo disparada por porta-vozes. Sentindo um clima de tensão, a nutricionista interveio para que o G β falasse sobre este incômodo, como mostra a fala: *"O que vocês acham disso que a Lívia está trazendo, a Madalena também trouxe, essa preocupação com a balança, de: estar sempre se pesando"*. Ao devolver a informação para o grupo, a nutricionista estimulou a expressão de sentimentos adequados à situação relatada, investindo no vetor de tele. Havia uma projeção da redução de peso no grupo e na nutricionista, assim, por meio da intervenção foi possível reduzir a ansiedade e partir para a tarefa do encontro.

O uso da bola na atividade para discutir as mudanças na alimentação, saúde e corpo foi apropriado, pois direcionou quem estaria com a fala do grupo. Ao contrário do esperado, que era a bola facilitar a expressão, ela ajudou a conter as falas e a organizar para que os participantes se escutassem, pois todos queriam falar ao mesmo tempo. Eles completaram as frases iniciadas pela nutricionista, relacionando-as com o corpo, sobretudo com o peso corporal. Quando chegou a vez

de uma participante, que entrou no G β devido ao diabetes *mellitus*, a nutricionista readequou a frase para “*como foi para mim, descobrir que tenho diabetes*”. A readequação gerou dúvidas, pois se questionou se outros caminhos poderiam ser tomados. De qualquer forma, ela deu oportunidade para que a participante expressasse seus sentimentos: “[...] *para mim, me fez um mal, foi assim, o mundo caiu e eu ia morrer, sabe? Fiquei desesperada [...]*”, os quais foram harmonizados pelo grupo. A nutricionista, por meio do silêncio, permitiu que o apoio grupal acontecesse pela complementação das ações mediante os papéis, pois a participante Livia assumiu a liderança e realizou o acolhimento de Madalena, em nome do grupo, vetor de cooperação.

Quase no término da atividade, outra participante relatou o quanto rememorou a sua própria história com o peso corporal e isto foi visto como produtivo pela nutricionista. Esta aproveitou o relato para realizar o fechamento do encontro, que foi adaptado com a inclusão da pergunta contida no fechamento do sétimo encontro do plano de trabalho original: Que benefícios podemos obter da nossa saúde atual?. Este momento do G β está apresentado no Quadro 14.

Quadro 14 - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de comunicação e de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo. A nutricionista olha na direção do participante que está falando, após quando fala para o grupo olha para todos e usa as mãos para ajudar a sua comunicação. Na formulação da pergunta sobre os benefícios mostra expressões faciais de preocupação.</p>	<p>[...] N: atualmente meu corpo é? C: lindo, fala que é lindo para ficar Ez e Ma: ((risos)) Re: (+++) então, sabe eu gosto dele, este é um problema? N: porque um problema? Re: porque ele está gordo, a real é que ele é gordo, só que eu não me vejo como ele é agora. Engraçado isso, você foi fazendo essas perguntas sobre o corpo e eu fui pensando, então assim, quando eu era criança eu sempre me achei gordinha, mas eu olho as fotos e eu não era gordinha, mas a imagem que eu tinha de mim era de gordinha, sempre tive esta imagem. A adolescência também me achava gordinha e eu olho as fotos e eu era muito magrinha, eu era muito bonita assim tinha um corpo bem arrumado. Então assim, atualmente a fase que eu mais gosto de mim é essa apesar de estar gorda C: mas você [se sente gorda? Ma: [ela está contente Re: eu só me sinto gorda quando eu tenho que fazer alguma coisa e me dá cansaço C: ah porque [eu me sinto uma baleia N: [mas será que é por causa do peso? Re: então eu não sei, eu assim/ me sinto gorda quando vou colocar uma roupa e aí sobra aqui, sobre ali, é feio, não gosto, mas não é uma relação/ quando eu era mais nova eu tinha mais é implicância por ser gorda, por estar gorda, por ter um corpo cheio. Agora não tanto, não sei se isso é bom ou se é ruim</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>Ma: dizem que não é bom viu Renata, isso não é legal, porque você tem que entender que você precisa melhorar que é o meu caso</p> <p>Re: exato, por isso que eu falei/ agora eu me sinto confortável, me sinto bem, não me sinto mal com este corpo, porém ele não está bom na real. Não é porque eu me sinto bem que ele vai ficar assim, entendeu? Por isso que eu falei não sei se é bom sentir isso. Eu sempre impliquei com o corpo, então vivia fazendo dietas, [...] já fiz milhões de dietas, milhões de simpatias, milhões de não sei o que, já tomei remédio milhões de vezes, sempre porque que eu acho que estou acima do peso</p> <p>Mi: mas, me chamou atenção na sua fala: você disse que quando criança você se achava gorda e era magra, quando adolescente se achava gorda e era magra</p> <p>Re: então você viu, [agora que eu estou gorda já não me acho tanto</p> <p>Mi: [e agora que você se acha magra e está gorda, você falou: “agora eu me sinto magra, mas estou gorda”</p> <p>Re: eu não me sinto magra, não me sinto magra, mas eu não me sinto incomodada com este tamanho, [entendeu?</p> <p>V: [porém, satisfeita com o corpo</p> <p>Mi: parece que você realizou alguma coisa que você tinha</p> <p>Re: é isso que eu fiquei pensando quando ela começou a perguntar, consegui realizar o seu desejo: ser gorda ((risos)) [...] sabem que a mente é o maior projeta da gente</p> <p>N: mas deu para a gente perceber o quanto a gente vai mudando, o nosso próprio corpo, vocês trouxeram aí “eu era magra e agora já não sou magra” e a gente foi percebendo que estas coisas elas foram mudando, tanto o nosso jeito de perceber como eu sou quanto a nossa própria saúde. A Madalena, por exemplo, trouxe o discurso que por algum momento as coisas mudaram e que a gente se encontra assim hoje e aí acho que fica o recado, enfim, estamos aqui, temos este corpo hoje, temos o diabetes nos acompanhando, ou algo nos acompanhando hoje. Mas, também vamos pensar o que de benefício podemos tirar disso? Podemos tirar algum benefício? O que de bom podemos tirar disso? Porque a gente muitas vezes a gente encontra a crítica, o lado negativo das coisas. [...] Será que conseguimos pensar alguma coisa? Surgiu alguma coisa?</p> <p>Lv: a busca de dentro de cada um porque todas essas coisas que acontecem, ouvindo a história da Renata, mesmo a minha, da Elizabete, da Madalena, a gente passa a vida naquela correria do dia a dia, e aí a gente não faz uma introspecção assim para dentro de nós mesmo. Porque aconteceu isso? Porque eu fiz assim? Porque comi exagerado ali? Ou não comia? Porque muitas vezes eu deixei de cuidar de mim e só cuidei dos outros? Então, estes momentos no caso dela ((Madalena)) e de monte de nós aqui, a gente às vezes em algum momento da vida a gente deixou de olhar para a gente e olhou para fora</p> <p>Ma: isso é verdade</p> <p>Lv: então, a partir daí todas as dificuldades que a gente têm/ a gente precisa começar olhar dentro de nós e tentar se atentar a nova situação porque ela não era diabética, ela ficou diabética, eu também não nasci com a minha dificuldade [...]</p> <p>N: uhum, acho que fica o recado da Livia para a gente se olhar, se perceber melhor, identificar este benefício, este lado positivo porque eu acho que isso vai ajudar a gente a ficar mais forte para a gente conseguir trabalhar, por exemplo, com as nossas metas de mudança de alimentação [...]. De perceber então onde eu posso melhorar? Onde eu preciso trabalhar? Qual é a minha dificuldade? O que, então, eu preciso fazer para superar esta dificuldade? Porque só a gente se olhando, como a Livia trouxe, que a gente vai conseguir superar isso [...]</p>

C=Carmen, Ez=Elizabete, Lv=Livia, Ma=Madalena, Mi=Miriam, N=Nutricionista, Re=Renata, V=Valquíria.

No trecho, Quadro 14, verifica-se que a nutricionista, no início, permaneceu em silêncio e demonstrou aceitação e interesse pelo o que estava sendo dito, com a intenção de interpretar e devolver uma síntese para o G β . Quando foi relatado um benefício da situação atual, ela repetiu a mensagem, ou seja, ela validou a informação, investindo na comunicação. Ademais, a nutricionista fez uma síntese da atividade, estimulando os participantes a realizarem uma atualização de seus estados de saúde e nutricional, oportunizando um aprendizado, vetor de aprendizagem e pertinência.

O encontro, considerado como agradável e frutífero, promoveu momentos de autoconhecimento para os participantes que puderam reconhecer que mudanças aconteceram para todos, e que estas requisitaram adaptações internas e externas. Durante este reconhecimento, foi possível amenizar as diferenças ressaltadas no primeiro encontro, pois a busca pelo objetivo comum, dentro do grupo, ficou nítida. A ansiedade pela redução do peso corporal foi explorada no decorrer do encontro, tanto no acolhimento quanto na integração/reflexão, o que propiciou a concretização da tarefa pelo grupo.

O autoconhecimento também aconteceu para a nutricionista, conforme verificado nas anotações do diário de campo, pois ela se deparou com uma dificuldade de coordenar um grupo que, já no segundo encontro, mostrou-se ativo na sua própria história. Habituada com a ação de estimular a participação e a integração, a nutricionista se readaptou para, em alguns momentos, agir na coibição do G β . Neste encontro, ela foi apoiada pela observadora, que participou na contenção de algumas conversas paralelas entre os participantes, e pelo uso da bola. Porém, a nutricionista estava ciente da necessidade de trabalhar os seus conteúdos internos para intervir nesta situação grupal.

O **terceiro encontro** correspondeu ao quarto encontro do plano de trabalho original. Nove participantes compareceram, sendo dois novos, o que gerou uma discussão entre a nutricionista e seus apoiadores no momento do planejamento interencontros. Pois, dado que o G β teria seis encontros, seria vantajosa a inclusão de novos participantes no meio destes? Não seria contraditório, diante de todo o investimento feito para a formação de vínculo? A realidade era que as duas novas participantes estavam lá, chegaram atrasadas e modificaram a estrutura grupal. Ainda assim, a nutricionista acolheu-as e utilizou o grupo para esta ação.

Uma das novas participantes chegou ao G β , relatando que não conseguiria estar presente em todos os encontros devido ao seu trabalho, mas que gostaria de aproveitar ao menos aquela oportunidade. A nutricionista escutou-a e tentou voltar para o coletivo, mas a participante pediu a atenção, pois necessitava falar de si. O exercício, de trazer esta participante para o coletivo, deixou a nutricionista exacerbada, pois ela percebeu o quanto tem dificuldade de intervir em situações que mobilizam seus conteúdos internos. A outra nova participante foi mais contida ao se apresentar para o grupo, o que fez com que a nutricionista se identificasse mais com esta.

O momento de acolhimento foi novamente conduzido de forma ampliada, permitindo o aparecimento de ressonâncias do encontro anterior, pois falas de autopercepção, como “*estou percebendo mais os sinais do meu corpo*”, surgiram.

Uma nova dinâmica foi proposta neste encontro, com a intenção de introduzir a tarefa ao grupo. Foi solicitado aos participantes caminharem pela sala enquanto a nutricionista fazia perguntas sobre o dia anterior como, por exemplo: Que horas eu acordei ontem? O que eu comi? (Anexo 4). O espaço da sala não favoreceu para que a dinâmica alcançasse toda a sua potencialidade, por outro lado os participantes referiram que ela disparou uma reflexão sobre a rotina. Em seguida, foi apresentada a atividade do ‘relógio cotidiano’, mas em razão das características do grupo, colocou-se que ela poderia ser feita com figuras e colagem ou com o uso da escrita.

A atividade foi realizada de forma silenciosa e rápida pelo G β , pois a maioria optou por escrever a sua rotina. Com isto, a nutricionista abriu para o compartilhamento, sendo que a nova participante, com a necessidade de falar sobre si, iniciou, lendo a sua rotina. A leitura disparou discussões no grupo que acabaram desviando da tarefa, pois trocas de receitas e conversas paralelas aconteceram. A nutricionista interveio, retomando o compartilhamento e na terceira apresentação, da outra nova participante, uma mobilização grupal emergiu, pois identificações com o sofrimento exibido geraram apoio mútuo, proferido em diferentes formas, Quadro 15.

Quadro 15 - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de cooperação e tele.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo. A nutricionista olha na direção do participante que está falando, meneia positivamente cabeça, sorri, e seu corpo está inclinado para frente. No momento em que percebe que a cooperação do grupo é maior do que sua intervenção inclina-se na cadeira, demonstrando atitude mais passiva. Todos apontam para Diana quando falam para ela. No instante que Diana chora: observadora levanta para buscar água e entrega a Diana, Elizabete levanta e entrega lenços, Leonor levanta e entrega uma oração que estava guardada em sua bolsa.</p>	<p>D: [...] puxa vida a gente quer cuidar da gente para os outros é sempre ser egoísta? Então, não estou cuidando de mim S: isso aí é onde você trabalha ou é na sua casa? D: não, é na minha casa. Não estou cuidando de mim como eu devo cuidar de mim. Eu sempre cuidei dos outros, eu sempre cuidei dos outros. Nunca assim fui ligada, assim dizendo “ahhh”/ enfim, aí assim a minha meta é participar do grupo porque acho que quando uma pessoa escuta a outro/ falar abre uma portinha aqui, outra ali. É cuidar da minha saúde física, mental e emocional, porque é uma das coisas principais da minha vida. É entrei numa fase de depressão profunda, estou fazendo tratamento aqui. Tentei suicídio Z: nossa meu Deus D: tentei suicídio quando eu tinha quinze anos de idade e tentei suicídio agora em novembro N: então já está/ D: Então, quem me vê assim fala/ nem imagina, aquela história não vê o saco, mas o saco vai vir Lv: então, amiga bem vinda à vida. Então, vamos nos unir D: então eu escrevi assim: a minha meta é colocar os sonhos que eu tenho, que graças a Deus que eu tenho sonhos Mi: e quais são? Conta um deles para nós D: viajar para a Europa Participantes: ((risos)) Mi: ah que coisa boa D: Lviajar sabe sem se preocupar com filho, com neto, marido, com nada. Eles já estão crescidos, os netos têm a mãe e o pai que cuidam, é isso Mi: mas, eles podem dar um clima gostoso D: não, eu amo eles, os amo muito, mas Mi: então, para deixar colorida essa viagem para a Europa D: com quem? Com o marido? Por isso que eu coloquei aqui, neste ponto estou sendo egoísta. Para os outros eu estou sendo egoísta, para mim não. Eu estou assim: todo esse pensamento agora é para mim porque eu tenho um companheiro que esses anos todos que chega a casa e parece que eu não existo, ele sai parece também que eu não existo Lv: normal D: então eu assim, desculpe acho que fugi do assunto aqui N: não, e acho que este espaço aqui D: eu engordei muito N: Diana só para eu colocar e a gente também poder/ que todo mundo apresente a sua rotina D: é o emocional né? N: com certeza ele está muito associado. E aí só para te falar: a Livia te falou seja bem vinda, que eu acho que este espaço é muito para isso mesmo. Para a gente poder se unir, poder trazer as nossas/ enfim nossas dificuldades Lv: uhum, claro Z: Diana, deixa eu te perguntar: você tem fé em Deus? D: sim Z: olha, tem uma oração na rádio que se você ouvir vai acabar com tudo isso daí viu. É na rádio FM, acaba com toda essa agonia sua aí viu. Eu escuto todos os dias N: fica a dica. Gente mas só para a gente poder... Ma: deixa eu só falar uma coisa para a Diana? N: claro Ma: Diana eu vou te convidar, se você tiver tempo, porque tem que arrumar um tempinho. Duas vezes por semana ir à USP fazer atividade física. É um grupo que a gente tem lá maravilhoso. Olha a gente viaja, é muito gostoso.</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>São terça e quinta as nossas atividades</p> <p>N: é aqui?</p> <p>Ma: não, lá na Cidade Universitária, lá tem várias atividades [...]. E outra coisa você indo num lugar desses você faz a parte social, que é o que você precisa incluir aí no seu conteúdo que você falou emocional tal e tal, mas precisa o social. Talvez seja o mais importante de tudo isso que você falou</p> <p>C: do que a viagem para a Europa</p> <p>Ma: aliás Kellem, se você me permitir</p> <p>N: claro</p> <p>Ma: eu faço o convite para todos vocês, lá é fantástico [...] uma vez por mês a gente viaja, é um bate a volta, fazenda, alguma cidade [...]. Mas, então aí você precisa arrumar tempo, você tem coisas a excluir</p> <p>Mi: olha só eu você ali... você realizando um pouco desse desejo de ir para a Europa Diana</p> <p>Ma: sim, com certeza. Está feito o convite Diana, mas você tem que se organizar. E alguma coisa que você perde tempo em casa... vamos lá [...]</p> <p>Lv: só emendando rapidinho para você ((Diana)) é com relação a marido, filhos, estas coisas, às vezes a gente tem de botar o dedo no botão do F. E outra coisa, eu fiz isso na minha vida e mudei, faz mais ou menos uns dez anos</p> <p>Mi: o que é F?</p> <p>Lv: Ah é que eu não sei se eu posso falar</p> <p>Mi: pode falar</p> <p>Lv: é que um dia eu fui fazer uma terapia em grupo com o meu marido, e eu me queixei que isso, que aquilo, que eu achava que não era uma boa esposa. Mais ou menos isso aí que você está vivendo ((Diana)). Aí as duas perguntaram para o meu marido assim: “o que você acha da Livia, sua esposa, de ela falar do sentimento dela, que ela fica preocupada com vocês, que de repente ela errou”, e não sei o que. E ele: “ah a gente aprendeu a ligar o botão do F”. Não sei se posso falar</p> <p>N: fala</p> <p>Lv: a gente aprendeu a ligar o botão do foda-se. Você não tem noção do que isso causou na minha vida. Eu fiquei quinze dias com ódio de mim mortal. Aquilo fervia dentro de mim, e aí eu pensei, pensei, pensei. Gente como eu fui idiota, meu Deus. E quando voltei lá, “e aí vocês pensaram no que a gente conversou semana passada?” E eu: “eu pensei, hoje eu vim aqui para dizer que vocês me jogaram em um campo minado. Você, meu marido, e vocês duas. E agora vou falar para vocês que eu estou em cima do salto, eu vou bem ligar o botão do foda-se [...]”. E hoje eu faço tudo o que eu quero e sem culpa, eu viajo com minhas amigas, só não viajo agora porque não tenho dinheiro [...]</p> <p>Mi: acho que agora ele está te achando linda e maravilhosa</p> <p>Participantes: falam juntos ((impossibilitando a identificação))</p> <p>Lv: e assim, enquanto você prepara a viagem para a Europa porque você vai, porque quando a gente quer a gente vai. Você vai olhar uma árvore florida na rua, conversar com uma pessoa legal, que você vai ver, isso aí vai sair tudo de você, vai tudo embora</p> <p>Z: gente, sabe do que está precisando/ quem precisava de um grupo assim?/</p> <p>S: viu senhora</p> <p>Mi: o seu Silvio vai colocar ordem no recinto</p> <p>D: gente eu estou muito infeliz ((choro))</p> <p>S: eu notei, também sou sensível como você</p> <p>Participantes: falam juntos ((impossibilitando a identificação))</p> <p>Lv: você vai ver... você vai ficar ótima, nós vamos ajudar você</p> <p>Z: já passei por isso que ela está passando aí. Foi difícil viu</p> <p>N: olha quantas pessoas para te ajudar em Diana</p> <p>Ma: oh Kellem sabe o que faz bem...</p> <p>Mi: e a principal delas em Diana é você</p>

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>Participantes: conversas paralelas ((impossibilitando a identificação))</p> <p>D: eu sou muito cobrada em casa</p> <p>Ma: você tem que uma hora fazer igual ela ((Lívia)) fez</p> <p>Mi: quem falou? Alguém falou aí que problema todo mundo tem</p> <p>Ma: eu</p> <p>Mi: gente problema é a vida [...] é uma delícia ter problemas porque a gente tem o que resolver</p> <p>D: o problema é que eu sou muito cobrada, se eu sair/</p> <p>Mi: quem que te cobra mais?</p> <p>D: meu marido, meus filhos</p> <p>Mi: e de quem você é cobrada além deles?</p> <p>D: como eu falei, eu fico muito dentro de casa, eu sou muito caseira</p> <p>Mi: e você? Você se cobra? Muito ou pouco? Ou nada?</p> <p>D: é eu ainda acho que eu não sou uma boa mãe, uma avó cem por cento</p> <p>Ma: mas isso ninguém é Diana</p> <p>[...]</p> <p>N: gente só para a gente retomar aqui, até porque está dando o nosso horário. Eu só queria perguntar/ não vai dar tempo de todo mundo compartilhar a sua rotina/ mas acho que fica o exercício de a gente rever um pouco e pensar no que a gente pode melhorar na alimentação. Pensando o número de vezes que a gente está fazendo estas refeições. A Madalena trouxe de não ficar muito tempo sem comer [...]</p> <p>Ob: posso falar uma coisa?</p> <p>N: claro</p> <p>Ob: é importante também de ter um pouco desse egoísmo e tirar um tempo para si. No caso da Diana que ela disse que ela não consegue almoçar com a filha. Tira esse tempo e almoça com a filha, e isso vale para todo mundo aqui que tem uma rotina corrida, de tentar um pouco isso de pensar em si próprio</p> <p>Mi: [...] olha é tão bonito viver, que a gente está em um grupo de Nutrição, de alimentação e alimentação não é só comida</p> <p>N: é a nossa vida</p> <p>Mi: olha a necessidade maior que nós estamos trazendo aqui é outra, não é nem alimentação, mas é alimentação também [...]</p>

C=Carmen, D=Diana, Ez=Elizabete, Lv=Lívia, Ma=Madalena, N=Nutricionista, Ob=observadora, S=Silvio, Z=Zilma.

No trecho, apresentado no Quadro 15, nota-se que o grupo se comoveu com as falas de Diana e que este se mobilizou para ajudá-la. A nutricionista em alguns momentos tentou intervir para movimentar a comunicação, de modo que todos tivessem a oportunidade de falar sobre a sua rotina. Porém, a mobilização do G β foi maior do que a sua intervenção. Assim, ela escutou, permanecendo em silêncio e permitindo que o apoio mútuo e a complementação das ações grupais florescessem, investindo, desta maneira, na cooperação. Com a ação da escuta e também com expressões acolhedoras, estimulou a manifestação dos sentimentos de cada um sobre o acontecimento grupal, não apenas os de Diana, mas de todos que quiseram ajudá-la, manifestando a solidariedade com o próximo.

Devido a esta mobilização, não foi possível o cumprimento da atividade e a elaboração da meta de mudança na alimentação não fez sentido para o encontro. Esse encontro foi finalizado pela nutricionista com o reforço da mensagem da autopercepção das escolhas alimentares, apoiada pela observadora e pelos participantes, principalmente pela Miriam que fez a associação do acontecimento com a alimentação. Durante a despedida, foram entregues os vasos com temperos/ervas para os participantes.

O fato da comunicação do encontro ter ficado centralizada nas duas participantes novas, não incomodou o grupo, dado que isto foi permitido pelo mesmo. Na despedida, alguns participantes permaneceram na sala, conversando com Diana e alguns deles até trocaram contatos, o que demonstrou que um vínculo de cooperação havia se formado no G β . Este vínculo foi o maior propulsor do acontecimento grupal, pois o questionamento inicial – se a entrada de novos participantes no meio do processo é benéfica para o grupo – não foi respondido, porém compreendeu-se que o acolhimento para com Diana só foi possível porque o G β já estava neste processo, o que de certa forma foi benéfico para Diana.

Apesar do grupo ter trilhado um percurso diferente do esperado, a tarefa foi alcançada, porém não foi compartilhada. Em alternativa à elaboração das metas, o estímulo da autopercepção foi entendido como algo valioso pela nutricionista, na expectativa de que isto pudesse resultar em efeitos posteriores de mudanças na alimentação.

Ao analisar este encontro, dois movimentos de transferência tornaram-se conscientes. O primeiro foi o porquê da nutricionista se sentir exacerbada, no início do encontro, com a nova participante, pois experimentou sentimentos negativos com as atitudes de Zilma, classificando-a como invasiva. Estes sentimentos foram diferentes dos do restante do encontro, mesmo este se afastando do seu planejamento. E o segundo foi o fato da nutricionista saber que havia uma participante com formação em Psicologia, talvez, isto possa ter permitido, em alguns momentos, que ela transferisse a coordenação para esta participante, tornando a sua atuação mais passiva. Também ficou evidente no aprendizado da nutricionista, de acordo com o seu relato no diário de campo, que *“o planejamento de um grupo é algo a priori, pois se ele for algo engessado pode causar frustração no coordenador ou pode afastar o grupo”*.

O **quarto encontro** equivaleu ao quinto encontro do plano de trabalho original. Compareceram seis participantes, porém aquelas duas novas participantes do encontro anterior não retornaram. Se por um lado, havia o receio do acontecimento grupal anterior ter fragmentado o vínculo, de outro, havia a afirmação de que não, pois duas participantes tinham justificado suas ausências neste encontro devido a outros compromissos. Chamou a atenção o fato de que ninguém questionou a ausência de Diana ou de Zilma.

No acolhimento, o depoimento de uma participante foi percebido como fruto do grupo: “[...] *A salada está sendo fundamental, é você comendo bastante salada antes porque quando chega na hora do pesado você já está com o estômago assim saciado. Não vai comer o quanto comia. Eu comia e dizia assim: “não, é pecado deixar no prato, nossa quantas pessoas não tem o que comer”, para que? ((risos)) [...]*”. A partir dele, apreendeu-se que a trajetória que o G β estava construindo, era o da autopercepção. A nutricionista, primeiramente, permaneceu em silêncio para escutar a participante, e em seguida com a fala “*mas eu acho que talvez, Valquíria, isso não seja só seu*” cativou a participação dos outros, e com expressões e com comunicação não verbal estimulou a manutenção da discussão, melhor dizendo, interveio no vetor de comunicação.

Ao apresentar a tarefa ao G β , eclodiu um clima prazeroso, pois todos queriam degustar as preparações, que foram feitas pela nutricionista e pela observadora, e discutir sobre elas. A dramatização também despertou atenção, sendo convidados três participantes para encenar o primeiro roteiro. Os três se voluntariaram prontamente e quiseram ensaiar por alguns minutos fora da sala. Após a apresentação do trio, a discussão foi aberta com a articulação da rotina alimentar dos participantes, da situação apresentada e das preparações - pães integrais e bolo integral sem açúcar - e dos alimentos - creme de ricota, leite desnatado, café, chá e água saborizada, com as opções de açúcar e adoçante. Um trecho da discussão está demonstrado no Quadro 16.

Quadro 16 - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de comunicação e de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
Todos estão sentados, posicionados no formato de um	[...] N: e aí a Valquíria trouxe a questão da quantidade. Por mais que seja integral o que será que a gente pode pensar nessa quantidade? A gente

Continua

<p>semicírculo. Há uma mesa com os alimentos (pães integrais, bolo integral, creme de ricota, café, chá e água saborizada). Alguns participantes se levantam para buscar as preparações e voltam para consumi-los em suas cadeiras. A nutricionista olha para todos enquanto fala e usa as mãos para reforçar a sua comunicação.</p>	<p>pode pensar em uma quantidade maior já que ele é integral? Ou é a mesma? C: eu acho que não né? Lv: não, eu acho que a quantidade deve ser um hábito constante para todos os alimentos Mi: eu retomaria aquela sugestão que me ocorreu no primeiro dia que estive aqui, mastigar devagar, bem devagar, sentindo também o prazer e degustando. E assim o ato de carinho e de agradecimento. Porque para preparar um pão quanta gente trabalhou? Teve que preparar a terra, plantar, pa-pa-pa, e até chegar na mão da gente... se a gente for analisar cada ingrediente Lv: eu penso muito nisso, aliás eu [penso em todas essas coisas N: [quantas pessoas né Lc: e a carne do boi? [...] Lv: por isso que eu não como, eu fico morrendo de dó da vaca. [...] eu não como porque não me faz bem, mas assim, a consciência/ C: mil, mil, mil. Agora vou experimentar o pão, é igual? N: não, são diferentes, tem alguns que tem umas sementinhas que é com linhaça C: um com linhaça e o outro sem N: isso, mas só para a gente fechar um pouquinho do pão, o que a Mirian trouxe da mastigação. O pão integral, os alimentos integrais de forma geral ajudam muito isso porque a gente se obriga a mastigar mais, que são as sementinhas, a aveia. Diferente de um pão branco ou um pão francês que às vezes a gente acaba comendo mais rápido de quando a gente come algo integral. Porque de fato a gente tem que ter este trabalho maior para a gente mastigar aquelas sementes/ Lc: com certeza N: e aí a gente estava pensando na quantidade, e a Carmen e a Livia trouxeram "ah acho que é a mesma coisa" Lv: é a mesma ideia né N: é, e de fato quando a gente pensa no integral, a gente pensa é como se fosse muito semelhante ao pão, em termos de quantidade, ao pão branco. Então se eu estou acostumada a comer um pão francês seria um pão integral do mesmo tamanho ou duas fatias se for comprar no mercado, duas fatias do pão integral é semelhante ao pão francês. Então, a quantidade ela seria muito semelhante. Mas, pensar nesses benefícios que a gente falou do integral, que ajuda na mastigação, que ajuda a gente se sentir mais saciado, que ajuda o intestino funcionar melhor [...]</p>
--	--

C=Carmen, Lv=Livia, Mi=Mirian, N=Nutricionista.

No trecho, citado no Quadro 16, a nutricionista estimulou o G β a fazer comparações para auxiliar na compreensão da mensagem, repetiu a informação dita pelos participantes e mostrou-se atenta ao foco da discussão, controlando possíveis ruídos de comunicação. Com esta ação, ela investiu no vetor de comunicação e ao investir nisso, também apoiou o grupo na construção de um novo aprendizado, fazendo no final um fechamento, vetor de aprendizagem e pertinência. É possível verificar que a opção de fazer a discussão e degustar os alimentos ao mesmo tempo produziu falas fragmentadas, situação contornada pela nutricionista.

A discussão ficou concentrada nas preparações, pois se atentou para as demandas do grupo, e não para as possíveis discussões a partir do roteiro de dramatização ou dos alimentos que estavam disponíveis. Quando questionados sobre a identificação de possibilidades de melhorias nos seus cafés da manhã e/ou nas suas pequenas refeições, apenas três participantes se manifestaram, dizendo que as preparações integrais seriam suas novas metas de mudança na alimentação. Os outros três relataram que já tinham o hábito de consumir o que havia sido discutido. Dessa forma, a nutricionista reforçou a importância da autopercepção, estimulando uma subsequente identificação e mudança ou manutenção das escolhas.

Durante o encontro, existiram vários momentos de conversas paralelas, porém foi notado que as mesmas eram sobre o tema, demonstrando que o G β estava focado na tarefa. Inferiu-se que a presença das preparações e alimentos fez com que o grupo sintonizasse com a tarefa, assim como a nutricionista mantivesse a sua atuação atenta, dado que o encontro foi considerado por ela como específico da Nutrição.

A participação de todos, mesmo daqueles mais silenciosos, estimulados pela nutricionista ou pelos participantes, relacionada à culinária, fez com que o encontro se tornasse agradável. Contudo, duas inquietações estavam presentes: a sensação de que o G β estava quase finalizando e que havia tantas discussões a serem feitas ainda, e se as diferenças entre os participantes referentes às rotinas alimentares, às colocações, aos percursos, estavam sendo utilizadas para potencializar o coletivo.

Na análise do encontro, surgiu a reflexão sobre a ordem dos temas, registrada no diário de campo. Iniciar com encontros caracterizados como de Nutrição, como foi o do café da manhã, poderia proporcionar maior adesão, já que os participantes comparecem ao grupo com a expectativa de falar de comida? Em contrapartida, observou-se que provocar, primeiramente, uma autopercepção para depois tratar diretamente de alimentação, estava sendo positivo para o G β já que os participantes estavam, por eles mesmos, identificando onde poderiam melhorar ou reforçar suas escolhas.

O **quinto encontro** correspondeu ao sexto encontro do plano de trabalho original. As duas participantes que haviam justificado suas ausências no encontro anterior retornaram, assim, oito participantes estiveram presentes.

Ressonâncias do encontro passado vieram à tona no momento do acolhimento. O grupo necessitou contar para as duas, que tinham faltado, o que havia sido discutido, mostrando o vínculo formado. Quase todos tinham reproduzido alguma receita, dos pães ou do bolo, em casa e quiseram contar como foram as experiências, alguns até mostraram fotos das preparações. Uma participante referiu que visualizou uma possibilidade de renda para a sua família, pois achou as receitas fáceis de serem reproduzidas, bem como saborosas. Com essas ressonâncias a nutricionista teve dificuldade de introduzir a tarefa do encontro.

Na apresentação das fotos dos pratos os participantes reconheceram suas refeições nelas e apenas uma participante relatou “*eu não como nada disso*”, e ainda questionou o porquê de, nas fotos, não haver o arroz integral, já que se escuta tanto falar dos benefícios dos alimentos integrais, questão respondida pelo próprio grupo.

A nutricionista disparou a discussão a partir daquilo que mais tinha chamado a atenção do G β , a presença do arroz e feijão nos pratos, assim, facilitou o diálogo pela identificação. Ainda, repetiu as últimas palavras ditas pelo grupo estimulando a manutenção da fala pelo mesmo, vetor de comunicação. Na discussão, ela também favoreceu a complementação das ações ao evocar os participantes para explorar seus conhecimentos e experiências em prol do coletivo, vetor de cooperação, sendo que ao mencionar por vezes o nome da participante Renata, convida-a para assumir a liderança daquele momento. Dado que se optou por facilitar a discussão a partir das demandas dos participantes, percursos diferentes dos esperados foram trilhados. Tipos de panela e mudanças do padrão alimentar do brasileiro foram alguns dos temas discutidos.

Compreendeu-se que, mesmo sendo proposto, no início dos encontros, aos participantes identificarem um elemento que pudessem melhorar na alimentação, a partir da discussão, a imersão na autopercepção e no autoconhecimento tornou-se característica do G β . Em consequência, a nutricionista reforçou essa característica no momento do fechamento deste encontro, não propondo que os participantes elaborassem uma meta de mudança na alimentação como estava previsto no plano de trabalho. O fechamento pode ser visualizado no Quadro 17.

Quadro 17 - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de comunicação, de cooperação e de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados ao redor de uma mesa, que contém as fotos dos pratos. Em alguns momentos, os participantes olham e apontam para as fotos. A nutricionista olha para todos enquanto fala.</p>	<p>[...]</p> <p>N: bom, então eu acho que a gente fica com o exercício de ir se percebendo estes quinze dias o nosso almoço e o nosso jantar, vendo se é possível melhorar alguma coisa, seja na quantidade ou no preparo. Ou vou fazer uma substituição, lembrando que a gente comentou no outros encontros e acho que é importante reforçar: também perceber o quanto a gente está mastigando estes alimentos, se eu estou conseguindo comer com calma. Se eu estou conseguindo pensar na quantidade. Eu lembro de algumas pessoas falando, “ah Kellem o que me ajuda/ o que eu percebo é que se eu deixo, por exemplo, a panela ou as travessas em cima da mesa eu acabo repetindo”</p> <p>Ma: L isso é verdade</p> <p>N: “se eu deixo na cozinha é mais tranquilo e eu acabo não repetindo”</p> <p>Lc: mas, aí precisa criar uma autodisciplina também sabe?</p> <p>N: aham</p> <p>Lc: eu não repito prato de jeito nenhum</p> <p>Ma: nem a salada Lúcio?</p> <p>Lc: não, salada, legumes eu repito. Mas aquele básico é aquilo e acabou. Não vou pegar mais só porque tem bastante</p> <p>C: ah às vezes eu como com o olho</p> <p>Lc: isso não</p> <p>N: para o senhor parece que é mais tranquilo Lúcio esta questão...</p> <p>Lc: sabe a gente tem que estabelecer um protocolo para a gente mesmo. Você tem que ser disciplinado. Muitas vezes eu acho que se come algo que não está precisando de comer</p> <p>C: é mesmo, come por gula né</p> <p>Lc: é por gula ou porque está habituado. Eu, por exemplo, até recentemente eu fazia um complemento do café da manhã lá pelas nove, dez horas. Aí eu pensei “eu preciso disso?” Daí eu eliminei, hoje eu como de manhã e só vou comer no almoço e acabou</p> <p>Lv: não</p> <p>Ez: eu sou totalmente disciplinada, eu estou saindo daqui agora e vou lá na liberdade comprar uma coisinha, eu não sabia o que eu ia fazer, mas eu já sai com o pastel</p> <p>N: você já saiu pensando no pastel?</p> <p>Ez: mas é uma coisa que eu fico... porque eu não tenho esta disciplina?</p> <p>N: porque somos diferentes e com certeza você tem a sua disciplina, mas é diferente da disciplina do Lúcio. Cada um tem a sua forma</p> <p>Ez: mas é impressionante, eu queria entender</p> <p>Lc: mas isso aí não foi sempre assim, foi com os anos que eu fui tomando consciência. Às vezes sabe depois da refeição, eu tomo um cafezinho e está precisando de um docinho. Eu andei comprando umas paçocas ((risos)), e aí eu não aguento e como. Poxa sabe eu ainda me permito, mas depois disso aí</p> <p>Mi: eu vou falar porque quando a gente fala a gente se reporta para fazer o que a gente fala. Geralmente a gente fala para a gente mesmo né</p> <p>N: uhum</p> <p>Mi: assim, uma coisa legal, essa coisa de disciplina está em qualquer um de nós</p> <p>N: isso mesmo o Lúcio trouxe “hoje eu consigo, mas nem sempre foi assim”</p> <p>Mi: por exemplo, eu fumava e eu queria parar muito, aquele cheiro, tudo aquilo não me interessava. Eu fui me preparando, me preparando para parar. Um dia eu senti que eu tinha dentro de mim a condição de, por exemplo, no fim da tarde que acabou o cigarro e eu não ir comprar. É uma coisa que a gente vai observando na gente até o momento que a gente fala opa é hoje/ assim essa imagem me surgiu porque a gente tem essa liberdade de falar “hoje eu vou comer”, tem tudo aí a nossa disposição. E é</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>gostoso, é prazeroso [...]</p> <p>C: aí deixa eu te falar: aí você dormiu? Do cigarro lá, me interessa que eu sou fumante né. Aí no dia seguinte você não foi à padaria correndo comprar?</p> <p>Mi: quando eu lembrei que eu tinha ficado sem cigarro e que eu estava com o propósito de parar eu virei na cama para o outro lado, e eu dormi o dia inteiro</p> <p>C: é? Nunca mais?</p> <p>Mi: não, isso demorou uns três ou quatro meses, assim uma força de vontade para caramba</p> <p>C: eu estou nesta briga comigo</p> <p>Mi: não, não é briga não. Você está numa coisa de harmonia, de descoberta nova. Então, olha esta coisa do alimento está na mesa e isto serve para qualquer coisa. É uma coisa que vem de dentro. E é assim: é uma luta mesmo, dessa coisa animal que nós temos de comer, comer, comer, mas outras coisas também têm aí</p> <p>Lv: parece que tem um diabinho e um anjinho falando né</p> <p>Participantes: falam juntos ((impossibilitando a identificação))</p> <p>Mi: a cada coisinha dessa que a gente faz é uma grande vitória para a gente. É uma descoberta que não tem código de linguagem para dizer o que significa [...] vencer a gente mesmo e para vencer a gente mesmo a gente precisa conhecer a gente. Agora a libertação é esse trabalho da força de vontade e quando não der não tem problema, não deu, eu como. Mas, depois eu continuo com o meu propósito. Eu estou falando porque quando eu falo eu me fortaleço para fazer isso</p> <p>Ma: é verdade</p> <p>Mi: se eu faço pouco, um pouquinho, se não faço nada, mas eu estou neste controle</p> <p>N: muito bom Miriam você ter compartilhado isso [...]</p>

C=Carmen, Ez=Elizabete, Lc=Lúcio, Lv=Lívia, Mi=Mirian, N=Nutricionista.

No trecho, exibido no Quadro 17, observa-se que a nutricionista fez o fechamento da atividade, devolvendo para o G β a construção do conhecimento feita pelos próprios participantes, dessa forma, ela se comunicou em função do objetivo, estimulando a autopercepção e, conseqüentemente, mudanças na alimentação, vetores de comunicação e de aprendizagem e pertinência. Ela também favoreceu o apoio mútuo entre os participantes no momento em que permitiu a troca de percepções e experiências sobre a 'autodisciplina'.

A partir da discussão, também ficou perceptível que os participantes tinham um vasto conhecimento sobre alimentação, com um olhar ampliado para as questões alimentares como, por exemplo, a origem dos alimentos. Contudo, falas como "*estou feliz porque estou mais atenta à alimentação*" deram a certeza de que o olhar interno estava sendo estimulado pelo grupo.

O encontro foi considerado como confortável de ser coordenando, mesmo o G β indo por caminhos não esperados, fato visto como enriquecedor. A dualidade de

querer ser reconhecida por sua individualidade e querer ser parte do grupo foi notado em uma participante, Elizabete, que neste encontro, assim como nos anteriores, precisou deixar a sua marca, a sua diferença em relação aos outros. Neste sentido, o questionamento feito no encontro anterior, se as diferenças estavam sendo utilizadas para potencializar o coletivo, foi respondido neste, e acreditou-se que a resposta era afirmativa, pois as diferentes experiências e opiniões estavam sendo usadas para ampliar a discussão e para realçar a cooperação, sendo favorável para a concretização da tarefa.

O **sexto encontro** correspondeu ao último do plano de trabalho original. Para a sua condução, foi elaborada uma retrospectiva dos aprendizados construídos e retomadas as qualidades pessoais apresentadas no primeiro encontro. Todos os oitos participantes chegaram antes do horário combinado, demonstrando uma ansiedade em relação ao último encontro. Porém, a mais ansiosa era a nutricionista, pois esta tinha a expectativa de saber como foi para os participantes vivenciar um grupo, considerado por ela, como forte, ativo e crítico.

Os participantes chegaram com os vasos nas mãos, o que gerou uma movimentação no início do encontro, levando a nutricionista a abrir o mesmo com esta discussão – o cuidado das plantas. Ela percebeu que, ao cuidar das plantas, o Gß transferiu para elas o cuidado com a saúde, associando-o com a alimentação, com a rotina de vida e com a família.

Em consequência das características do grupo, decidiu-se inverter a avaliação contida no plano de trabalho original. Devido a essa mudança, primeiro foi feita pela nutricionista a retrospectiva dos aprendizados construídos ao longo dos encontros, como mostra a fala *“[...] acho que a gente conseguiu muitos aprendizados nestes encontros, que é um começo como o Lúcio disse é um processo, que mantém uma continuidade. Então, se a gente for lembrar lá do nosso primeiro encontro, que foi um encontro nesta sala para a gente se conhecer, o quanto a gente se deu conta que a gente já tem uma bagagem de conhecimento sobre alimentação muito forte [...]”*. Nesta passagem, ela resgatou as falas dos participantes, valorizou os conhecimentos colocados e sintetizou os aprendizados coletivos, vetor de aprendizagem e pertinência e, em seguida, abriu para o Gß devolver suas reflexões.

Os participantes manifestaram que o número de encontros foi suficiente para construir aprendizados e mobilizar mudanças na alimentação. Relatos de

autopercepção, novamente, foram evidenciados, como demonstrado na fala de uma participante: *“então assim, eu estou me sentindo mais livre, nem tão presa a ficar tensa, que não posso isso, não posso aquilo, aquilo me culpava [...] é decidir para aquele momento, para o momento seguinte eu posso decidir outra coisa [...]”*. Este foi o momento da nutricionista escutar, para isto ela permaneceu em silêncio e demonstrou aceitação e interesse pelo o que estava sendo dito. Ainda, ao longo da escuta, ela reforçou os aprendizados do G β com pequenas expressões verbais e com gestos, vetor de comunicação. Na avaliação, também apareceram relatos de melhorias das escolhas alimentares, como, por exemplo, a inclusão do café da manhã, o aumento do consumo de alimentos integrais, o aumento da ingesta hídrica e a redução do consumo do açúcar.

Quase no término do encontro, quando os participantes já haviam feito suas avaliações da vivência, as quais foram positivas, uma participante deixou a sua marca, relatando que, para ela, o grupo não foi suficiente, pois não conseguiu enxergar uma dieta para o diabetes e que gostaria que a nutricionista tivesse falado mais durante os encontros. A nutricionista acolheu a crítica, dizendo que estas são bem-vindas, pois assim é possível aprender e melhorar. Reforçou, ainda, que a mesma vivência pode ser sentida de maneiras diferentes por cada um. Os outros participantes expressaram em concordância através de gestos com a fala da nutricionista e após, tiveram a necessidade de reforçar suas avaliações positivas.

Contudo, a crítica provocou o distanciamento da nutricionista, pela não ação no grupo, sendo apoiada pela observadora que assumiu a coordenação no momento do ‘amigo oculto’ dos vasos. Planejava-se associar o amigo oculto com o resgate das qualidades pessoais dos participantes, mas devido ao tempo e ao distanciamento da nutricionista, isto não aconteceu. Uma participante não quis trocar o seu vaso, fato respeitado pelo grupo. Os vasos foram trocados entre abraços e risadas. O carinho pela nutricionista e pela observadora era inegável, e entre os participantes a relação era de respeito e de agradecimento pelo trabalho conjunto.

A frustração da nutricionista por não ter conseguido realizar o fechamento do G β conforme o planejado era grande. Ao analisar o encontro, ela interpretou a crítica como sendo positiva, conforme mencionado no encontro, pois críticas fazem parte de avaliações e provocam aprendizados. Porém, entendeu que o momento da colocação da crítica a desestabilizou, porque a mesma não teve oportunidade de explorá-la no grupo, devido ao tempo. Compreendeu que a frustração foi

consequência da sua aproximação com o G β e que uma atuação mais afastada poderia ser benéfica para analisar, em ato, o que pertencia ao grupo e o que pertencia a si mesma, distinguindo os sentidos e, assim, agir em prol do coletivo. Porém, essa prática foi considerada pela nutricionista como a mais custosa, uma vez que ela habitualmente vivencia suas experiências de forma intensa.

Destaca-se que, de todos os vídeos gerados das filmagens, este foi o mais construtivo para a nutricionista, pois a fez verificar que o sentimento de frustração era apenas seu e não do grupo, conforme o registro de campo “*acho que nunca o vídeo me ajudou tanto quanto neste encontro, reduzi minha criticidade comigo mesmo*”. O que pôde ser trabalhado e transformado em aprendizado.

4.2.3 Ação nos vetores de avaliação do Grupo Operativo, os conteúdos de atuação e a vivência formativa de um nutricionista

Os vetores de avaliação do GO foram evidenciados nas trajetórias do G α e do G β , alguns com mais ênfase do que outros. Pode-se perceber, na Figura 3, que dos 21 trechos assinalados do G α , 11 apresentaram dois ou mais vetores. O mesmo ocorreu no G β , onde sete dos 13 trechos apresentaram mais de um vetor de avaliação. Essa presença demonstra a relação que os vetores têm entre si.

Figura 3 - Vetores de avaliação do Grupo Operativo identificados nos grupos educativos de alimentação e nutrição. São Paulo, 2015-2016.

As ações da nutricionista, nos vetores de avaliação do GO, relacionadas aos grupos educativos descritos, estão apresentadas na Figura 4, que simboliza a intervenção de um nutricionista a partir dos movimentos de avanços e recuos dos participantes em conjunto.

Figura 4 - Ações de um nutricionista nos vetores de avaliação do Grupo Operativo em grupos educativos de alimentação e nutrição. São Paulo, 2015-2016.

A ação da nutricionista no vetor de **pertença**, Figura 4, foi verificada principalmente nos primeiros encontros, dos dois grupos educativos, que ocorreu em favor da inclusão de todos e da identificação grupal, no sentido de estimular o trabalho conjunto por meio do vínculo. A eclosão do sentimento de pertencimento foi favorecida pelas atividades em duplas e subgrupos, pela elaboração da rotina e pelo uso de dinâmicas, onde os participantes tiveram a oportunidade de reconhecer semelhanças e diferenças entre eles. No Gα, este vetor também foi investido no último encontro, para fortalecer o pertencimento e, assim, a manutenção das mudanças conquistadas, sendo que este sentimento foi visualizado mediante a expressão de gestos afetivos dentro do grupo.

A **comunicação** foi o vetor mais trabalhado nos grupos educativos, Figura 3, sendo que a não verbal esteve presente em todos os encontros. A ação da

nutricionista, Figura 4, centrou-se na postura atenta, nas expressões de interesse e aceitação pelo o que estava sendo dito através do olhar, do sorriso e do meneio da cabeça, no uso do corpo, especialmente das mãos, para reforçar a fala e, em alguns momentos, o toque nos participantes.

Já a ação na **comunicação** verbal, no G α , durante os primeiros encontros, voltou-se à escuta, aos objetivos do grupo, à comparação entre situações que foram ditas e situações reais, à repetição das últimas palavras mencionadas pelos participantes e à devolução de perguntas, com a intenção de estimular a participação de todos, dado que havia a projeção desses para uma comunicação centralizada na nutricionista, Figura 4. Quando alcançadas, a participação e a interação, a ação voltou-se à facilitação do diálogo com o uso dos papéis e ao estímulo da manutenção da fala pelo G α , mas com a permanência da escuta e da comunicação em função dos objetivos. No G β , a escuta, a validação das informações e a facilitação do diálogo usando os papéis, foram as ações mais expressivas, uma vez que as características do grupo exigiam da nutricionista ações na organização e na manutenção do diálogo. Além disso, comunicar-se em função dos objetivos, estimular o grupo a fazer comparações, controlar ruídos de comunicação e repetir as últimas palavras mencionadas também foram ações exibidas na trajetória do G β .

A ação no vetor de **cooperação** foi vigente em metade dos encontros, Figura 3, sendo que no G β esta se relacionou com a comunicação, sobretudo, pela escuta do grupo. A ação foi empregada, predominantemente, para favorecer o apoio mútuo entre os participantes, quanto à produção de vínculo ou de conhecimento, por meio da evocação do grupo ou de um participante em específico. A cooperação também foi visualizada no favorecimento da complementação das ações grupais através dos papéis emergidos.

O investimento no vetor de **aprendizagem e pertinência** foi evidenciado em 13 dos 15 encontros dos grupos educativos, Figura 3, sendo que, em nove, ele se relacionou com o vetor de comunicação. O investimento, Figura 4, centrou-se na realização do fechamento do aprendizado coletivo, incluindo atualização dos estados de saúde e nutricional, síntese das informações e conhecimentos sobre alimentação, e fechamento da atividade e do processo grupal. Além disso, verificou-se o apoio ao grupo para a construção de um novo conhecimento, mediante inclusão de informações, comparação de situações discutidas, problematização do cotidiano,

organização das informações e conhecimentos, resgate de elementos ditos e instigação à autopercepção no cuidado com a saúde e com as escolhas alimentares. O esclarecimento de dúvidas pertinentes ao tema também foi exibida como ação na aprendizagem e pertinência.

A ação no vetor de **tele**, na maioria relacionada com a pertença, foi representada em metade dos encontros, Figura 3. Nos primeiros, de ambos os grupos educativos, ela centrou-se na construção do vínculo e, assim, no fortalecimento da confiança grupal. Tal como na expressão ou no estímulo à expressão de sentimentos adequados à situação, através de uma atitude acolhedora. No G α , verificou-se a importância da ação na exploração de ansiedades surgidas no trabalho conjunto, o que possibilitou a concretização da tarefa pelo grupo.

Em relação aos **conteúdos de atuação de um nutricionista**, verificou-se que a gratidão de ter ensinado e ter aprendido foi afluída com as experiências. O aprendizado, conquistado nas incertezas e nas oscilações, só foi possível por meio da escuta e da observação atenta, pois os grupos educativos indicaram, todo o tempo, quais eram as características da coordenadora que estavam se formando. A partir do outro, foi possível ascender o autoconhecimento, alterar sentimentos e sensações e descobrir as competências e as habilidades para esta atuação, promovendo, assim, a formação em serviço da nutricionista.

Ao longo do G α , as competências em relação à alimentação e nutrição, aos processos educativos e à teoria do GO pareceram materializadas. Entretanto, foi possível reconhecer fragilidades de atuação: a atitude informacional e prescritiva, particularmente quando os encontros eram próprios da Nutrição, ficando nítida a necessidade de elucidar todas as informações sobre o tema em questão; a permissão do acometimento pelas questões externas do 'aqui e agora' nos encontros esvaziados, e a identificação e uso em ato dos papéis em prol do grupo. Do mesmo modo, as potencialidades de acolher, de dialogar, de estimular a participação e o vínculo, de problematizar e de sintetizar informações e conhecimentos foram identificadas.

Para a segunda experiência, no G β , as competências em relação ao GO foram aprofundadas, pois havia uma compreensão de que para superar a fragilidade de identificar e usar os papéis fazia-se necessário mais estudo sobre a teoria. Portanto, esta foi reforçada, o que cooperou para a atuação. Já para superar a

fragilidade da atitude informacional e prescritiva, buscou-se usar abordagens mais ampliadas e facilitar a discussão, a partir das demandas dos participantes, as quais demonstraram ser alternativas interessantes. Todavia, no G β , novos desafios foram reconhecidos, surgidos pelas características do grupo formado, características não comuns aos grupos até então coordenados pela nutricionista.

A fragilidade de se permitir acometer pelas questões externas foi substituída pelas questões internas, o que acarretou o desequilíbrio da atuação em alguns momentos, no G β . Essas questões foram movimentadas na nutricionista, quando atitudes extremas às suas habituais foram manifestadas dentro do grupo, as quais geraram sentimentos negativos na mesma, que pôde aprender onde e como deve trabalhar seu juízo de valor, reflexão registrada no diário de campo. A nutricionista compreendeu que sua atuação deve estar a favor do grupo, inócuo de julgamentos, mas que isto só é possível por meio do autoconhecimento, um percurso áspero e contínuo. Observou-se que as potencialidades identificadas no G α foram afirmadas no G β , porém, que as fragilidades do primeiro tornaram-se potencialidades no segundo, assinalando que a atuação é modificada de acordo com o grupo e que fragilidades podem ser superadas quando problematizadas. Destaca-se, assim, que a **vivência formativa** da nutricionista ocorreu mediante a dialética ação-reflexão sobre sua atuação em grupos educativos, dialética pertencente à investigação.

Foi notado que a adaptação do plano de trabalho original, para que a proposta contemplasse os mesmos objetivos com um menor número de encontros, foi favorável, uma vez que os participantes do G β também expressaram a reflexão, a resignificação e a mudança de suas escolhas alimentares, mesmo estando em exposição à intervenção por menos tempo, se comparada aquele do G α . Os processos grupais percorreram trajetórias diferentes em consequência das características dos grupos formados, o que determinou as ações necessárias por parte da nutricionista. Estas, com referência aos vetores de avaliação do GO, foram equivalentes dentro das trajetórias, mas com singularidades no vetor de comunicação, onde em um grupo predominou o estímulo e no outro, a organização e sistematização. As particularidades geraram conteúdos de atuação diferentes da nutricionista, tendo aprendido que as competências e as habilidades devem ser aprimoradas constantemente de acordo com o grupo, por isso a realização do segundo grupo foi positiva para a sua formação e, por conseguinte, para a qualificação da ação.

4.3 AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS GRUPAIS E DA AUTONOMIA NAS ESCOLHAS ALIMENTARES DOS PARTICIPANTES

4.3.1 Avaliação dos processos grupais dos grupos educativos

Das falas produzidas nas entrevistas com os participantes do G α e G β em resposta às questões sobre a avaliação do processo grupal, emergiram duas categorias: avaliação da vivência grupal e avaliação de resultado, Figura 5. Essas serão apresentadas na sequência, com relevo para as diferenças entre os grupos educativos quando existentes e com a demonstração de falas ou trechos de falas dos participantes.

Figura 5 - Categorias e subcategorias da avaliação dos processos grupais dos grupos educativos de alimentação e nutrição. São Paulo, 2015-2016.

Categoria 'Avaliação da vivência grupal'

Nesta categoria, compreendida como uma análise feita pelos participantes da realização do grupo educativo, foram identificadas sete subcategorias, Figura 5: adesão, socialização, pertencimento pelas semelhanças, momentos de terapia, abordagem dos profissionais, estratégias educativas utilizadas e método. Duas subcategorias foram identificadas apenas no G β : falta de acompanhamento individualizado e desencontros no grupo.

Na avaliação da vivência, os participantes enfatizaram a sua presença ou ausência nos encontros, bem como a dos outros participantes, o que produziu a subcategoria 'Adesão'. Indicaram que o comparecimento ao grupo foi resultado de uma construção alicerçada na empatia, na cooperação e no comprometimento de todos os atores:

Nossa, estava muito bom aquele grupo pena que foram poucos dias e eu acho que não faltei muito não. Eu acho que eu não faltei, se eu faltei eu acho que foi uma ou foram duas, mas valeu muito a pena (Maria Cecília Gα).

Então eu acho que foi muito bom assim fazer em grupo porque um incentiva o outro, cada um traz uma ideia diferente, eu achei que foi legal. Achei que assim foi muito válido e é um incentivo de a gente vir também, que aí um vem o outro vem, que a gente se encontrava e acaba conhecendo pessoas, eu achei que foi bom (Helen Gα).

Nesse houve uma sequência, houve um grupo mesmo, as pessoas permaneceram, nós fomos motivadas a vir. Até o dia em que eu não vim, então eu justifiquei, não foi uma desculpa, é verdade, eu mostrei para as meninas aqui, eu avisei que fui fazer mamografia (Elizabete Gβ).

[...] eu entendi que ((o grupo)) funcionou e eu achei formidável isso porque vocês se comprometeram e estavam lá e as pessoas que foram também, houve uma troca no sentido de comprometimento, vocês se propuseram a estar ali a ajudar a gente e a gente ia. Claro, teve gente que desistiu no meio do caminho, não sei se foram em outro horário, mas elas também se esforçaram para estar e isso para mim é uma mensagem boa (Lívia Gβ).

Ademais, os participantes do Gα acrescentaram que a adesão ao cuidado nutricional foi potencializada pelo fato do atendimento ser em grupo, apontando que a perseverança na relação com o cuidado em busca da saúde foi fomentada pelo vínculo grupal:

Então normalmente para você mudar a alimentação sozinha eu acho que é difícil, eu acho que precisa de alguém para dar um incentivo, como eu acho que o grupo deu bastante. Isso é uma palavra que eu não lembrei de colocar, aquele incentivo que poxa nós vamos conseguir (Hélia Gα).

Porque você chega lá ((no grupo)) e você fala assim “ai eu não perdi peso, o que será que eu comi?” Aí você fala “ah não, um perdeu, o outro não perdeu” e vai ajudando, “olha eu comi isso de errado”, “ah eu também comi isso de errado” e no fim você vai se animando porque o outro fala “eu perdi” o outro fala “eu não perdi” mas então vamos juntos, eu acho que por isso que eu gostei (Luísa Gα).

O fato do atendimento ser em grupo também possibilitou que os participantes ampliassem seus círculos sociais, subcategoria 'Socialização'. Nela, eles explicitaram que a socialização, caracterizada pela confiança e pela alegria, foi formada a partir do vínculo grupal, mesmo com a presença das diferenças de gênero e profissões dentro do grupo:

[...] Para mim foi muito bom a convivência com todos. Sai com uma amizade porque a Elizabete ((participante)) hoje a gente está até no ‘zap’ junto, nossa, outro dia ela me

encontrou, mas ela ficou tão feliz e meu deu aquele abraço. [...] Quer dizer eu ganhei uma amiga (Carmen Gß).

[...] Ah foi muito bom eu ter encontrado as pessoas, fiquei conhecendo pessoas, que é difícil a gente conhecer pessoas, ainda mais aqui em São Paulo, mas no grupo eu conheci as pessoas, gostei muito das conversas, gostei muito da reunião, gostei também de você ((nutricionista)). [...] A gente sempre tem que ter uma amiga, mas amigo assim de confiança, que hoje não é todo mundo que a gente deve confiar, mas tem pessoas que a gente confia que nem no grupo mesmo eu confiei. A gente tem que contar, desabafar que nem eu mesmo, eu não me senti bem neste grupo? Que chegava, ouvia as conversas das pessoas, eu falava, aí eu desabafei bastante, fiquei sabendo de muita coisa e também as pessoas me ensinaram (Rosa Gα).

Em primeiro lugar achei até muito divertido, é, talvez tivesse até um pouco constrangido porque eu era o único homem, mas era uma turma legal para burro. Eu gostei de todos, muitos trabalham, dão duro, enfim, havia certa diversidade ali de profissão, mas eu era o único homem então não sei se eu me senti exatamente a vontade, mas foi uma turma legal, gostei muito deles (Lúcio Gß).

Na vivência grupal, os participantes trouxeram o fato de que identificaram afinidades com outros participantes ao longo dos encontros, subcategoria 'Pertencimento pelas semelhanças', e que isto, mesmo com as diferenças, promoveu o sentimento de pertencimento a um grupo. As semelhanças mencionadas foram: objetivo, necessidades, hábitos alimentares, cuidados com a saúde, estado de saúde e características pessoais:

Olha eu gostei muito, eu aprendi bastante também e, assim, porque eu gostei? Porque estava todo mundo na mesma procura então todo mundo aprendendo a comer e eu descobri que eu sei bastante coisa só que eu não ponho em prática, principalmente a quantidade de comida e ali eu percebi que as pessoas também estavam na mesma coisa, também procurando se alimentar melhor e menos (Luísa Gα).

Esse grupo foi assim, tinham lá pessoas de todas as classes sociais, de todos os níveis culturais, foi assim bem interessante [...] desde aquela empregada doméstica que vinha relatando o dia dela com aquela cartinha de criança no primário e a gente via ali uma adulta fazendo isso, interessante, que bonito, e ela fazia com uma espontaneidade, com um orgulho, com uma vaidade, se colocando em uma coisa mais bela, mais bonita e realmente é. Como outros que já tinham um conhecimento maior das coisas e que já falavam de forma mais abstrata. Então, foi um grupo assim riquíssimo e é isso que a gente vê quando reúne as pessoas, mas a gente via que de repente as necessidades nossas enquanto pessoas são muito semelhantes, são bem semelhantes (Mirian Gß).

Cada um ((participante)) falava uma coisa muito legal, que nem assim a comida, muitos falavam que comiam comida que nem também eu comia, a comida que não faz mal para diabetes e pressão alta. Eu me sentia do mesmo jeito das pessoas (Rosa Gα).

Eu achei maravilhoso, ótimo, aprendi várias coisas interessantes, percebi que as pessoas elas têm, quase todos nós temos os mesmos problemas, às vezes esquecer da nossa pessoa e ficar fazendo outras coisas e deixar de cuidar da gente, foi isso que eu percebi bem assim que todo mundo falou [...] (Lívia Gß).

Eu sempre me achei muito gorda e acho ainda muito gorda. Aí eu vi ((no grupo)) que tem pessoas mais gordas do que eu e eu consegui prestar atenção. Eu vi que eu não sou a única que sou gorda ((risos)) (Carmen Gß).

Tem as chatas que falam demais e eu pertenço a esse grupo também, mas foi muito bom (Elizabete Gß).

Em vista do pertencimento, os participantes referiram que no grupo havia um espaço de confiança, no qual eles puderam colocar situações cotidianas de vida. Nessa lógica, o grupo educativo foi classificado por alguns como terapia, o que gerou a subcategoria ‘Momentos de terapia’. Segundo eles esses momentos foram vantajosos, pois os apoiaram na realização de mudanças alimentares:

Quando a gente começa a conversar com todo mundo lá, parece uma terapia porque todo mundo vinha e a gente podia falar. É isso o que eu sinto falta, de poder falar. Então acho que no grupo a gente podia falar. [...] Porque se você prestar atenção a gente não estava falando o que a gente comeu, a gente estava falando o dia a dia da gente, dos problemas que a gente tinha em casa e estava trazendo para cá. Então outro dia ainda pensei comigo “nossa, ali está virando um grupo de terapia”, porque todo mundo vinha e falava alguma coisa. Então eu acho que é isso que ajuda também a ir para frente: falar [...] (Luísa Gα).

Eu encarei também não só a parte nutricional, mas para mim foi um pouco de terapia, as dicas que foram dadas lá serviram também como uma terapia e eu acredito que as outras pessoas também acharam isso (Lívia Gβ).

Pode-se observar que a socialização, o vínculo, o pertencimento e a confiança, referidos nas falas supracitadas, foram fatores estruturais dos grupos educativos, sendo que esses, segundo os participantes, foram despertados pela atuação da nutricionista. Neste ângulo, surgiu a subcategoria ‘Abordagem dos profissionais’ que foi discernida pela ação de escutar, qualificada como educação e paciência, observar, comparar, direcionar e encaminhar discussões:

Não sei se eu teria a paciência que você teve, a educação que você teve, porque às vezes você queria explicar uma coisa sobre alimentação e as pessoas fugiam, partiam para outro assunto [...] E você, com a sua educação, você conduziu muito bem, isso me marcou bastante (Carmen Gβ).

Sua paciência é excepcional porque a gente via que você queria controlar o horário e as pessoas entravam com um assunto que não tinha muito a ver com a nossa situação, mas você tinha cautela de destorcer e chegar ao ponto de novo, achei também muito interessante isso [...] (Valquíria Gβ).

Eu acho assim o que eu posso ter de resultado dele ((do grupo)) é que nós tivemos informações de vocês que direcionaram a gente para um lugar (Paulo Gα).

Eu entendo que alimentação é uma coisa mais ampla mesmo do que só a comida e isso é só no grupo, pois sai espontaneamente, é natural. Cada elemento do grupo traz naquele dia, naquele horário, ali naquele momento do grupo um material que é específico, então isso que é a riqueza do grupo. E naturalmente os coordenadores que eram vocês, os nutricionistas, de fato observaram, encaminharam as discussões, compararam, deram as explicações pedidas, as explicações técnicas, estava completo (Mirian Gβ).

Em consonância com a abordagem dos profissionais, os participantes também reconheceram as ‘Estratégias educativas utilizadas’ no decorrer dos encontros, destacando-as como positivas para o embasamento das discussões, reflexões e mudanças nas práticas alimentares. Dentre as estratégias foram

mencionadas as dinâmicas, as fotos dos pratos, os alimentos trazidos e partilhados, as receitas, a água saborizada e os vasos com tempero/erva:

Achei interessante as dinâmicas que vocês fizeram, de trazer coisas para gente olhar, discutir, analisar em cima, pensar, então achei bem bacana (Renata Gß).

Então, assim eu achei melhor pôr a gente estar trocando informações e o nutricionista trazendo muita coisa real para gente, vocês trouxeram coisas para gente comer, inclusive aquelas fotos... vamos comer assim, assado, fizemos lá cada um trouxe alguma coisa, mas tudo na medida do possível (Paulo Gα).

Eu quero começar a preparar alimentos que não vão açúcar, que nem aquele bolo que vocês me deram, deram para a gente, já está na minha cozinha, essa aí é uma receita que vai ficar. Então eu quero aprender a fazer outras coisas, quero até tentar ver se eu consigo fazer em vez de aveia por farinha integral, não sei se vai dar certo, não sei, vou testar (Lívia Gß).

Aquele bolo lá que você ((nutricionista)) falou de banana, que você deu uma receita para gente, bolo integral, eu estou até com a receita, não fiz aquele bolo, mas vou fazer, até meu marido comprou farinha de trigo integral, para a gente fazer o bolo (Maria Cecília Gα).

[...] Então levei meu alecrim, ele está bonito e de vez em quando eu tiro umas folhinhas dele e jogo lá ((na água)), gostei desse negócio da água que eu não conhecia (Carmen Gß).

Levar aquela plantinha, cuidar, estragar, eu coloquei adubo demais e ela ficou meio e eu "opa, como é que eu vou levar isso de volta", foi muito legal, "opa, eu não vou deixar morrer, eu ganhei de presente e não posso deixar, tem que sobreviver". Aí quando as meninas falaram que a plantinha, as meninas, as senhoras, que as plantinhas representavam que elas se cuidavam, é, eu precisava mostrar para vocês que eu estava atenta a planta, aqui eu estava atenta era comigo [...]. (Elizabeth Gß).

Além da abordagem dos profissionais e das estratégias educativas, os participantes relataram elementos organizativos do grupo, o que gerou a subcategoria 'Método'. Nesta, foi referido que a não existência da prescrição dietética, incluindo proibições de alimentos, dentro dos grupos educativos provocou um rompimento do modelo de acompanhamento nutricional e uma redução da tensão no cuidado. Dado o fato, eles distinguiram que as mudanças na alimentação foram provocadas a partir de uma relação horizontal entre todos, estabelecida pela escuta e respeito às singularidades:

Porque assim o que a gente imagina quando a gente vai numa nutricionista é que ela vai te passar aquela dieta porque sempre a gente vê isso, que passa aquela dieta, aquele monte de regras e assim com a gente não, foi uma coisa com uma liberdade, vocês nunca falaram "ah tem que ser assim, tem que ser", vocês nunca quiseram mudar a nossa rotina, só incentivaram, por exemplo, a comer mais verduras, mais legumes, a quantidade também que, igual você falou, não precisa comer o bolo inteiro, dá para comer, não precisa não comer o bolo, mas comer uma fatia menor, substituir as coisas [...]. (Helen Gα).

[...] Então eu achei interessante os saberes de todo mundo, achei interessante discutir alimentação de um ponto de vista menos, eu vou dizer sofrido porque para mim que tenho problema com o peso desde a minha adolescência, em todo lugar que você vai a maior coisa é uma pressão em cima do que você come, do que você não pode comer, do que pode do que não pode, é torturante. Enfim, não é uma coisa de culpa e no fim todo lugar que você vai acaba tendo uma pressão pela culpa, isso é ruim. E neste grupo estava livre a

conversa, a conversa não estava amarrada para a gente sofrer com ela, isso que eu gostei da conversa ali, daqueles encontros (Renata Gβ).

Gostei muito das pessoas, ali todo mundo não ficava com medo de perguntar, vocês deixaram a gente bem à vontade. Eu gostei bastante, aprendi bastante também. Eu gostei também da participação de todo mundo junto, nada de separado, todo mundo participou, todo mundo teve oportunidade de falar, eu gostei bastante por isso. Ninguém discriminou ninguém e é isso o que eu gostei, eu tinha medo de chegar e ser discriminada ((risos)), e ninguém criticou ninguém, todo mundo quis ajudar um ao outro quando o outro tinha algum problema (Luísa Gα).

[...] esse método que vocês estão usando no grupo é ótimo, ouvir as pessoas, falar com as pessoas para que as pessoas nos ouçam e ir descobrindo junto com as pessoas, fazer com que as pessoas falem, ajuda a gente a se descobrir e essas descobertas quando elas acontecem elas são tão verdadeiras e são tão legítimas que não tem como interrompê-las mais (Miriam Gβ).

A subcategoria 'Falta de acompanhamento individualizado' surgiu das falas dos participantes do Gβ, pois esses relataram que, ao longo da vivência grupal, sentiram falta de informações voltadas para necessidades específicas. Para suprir tal falta, foi sugerida a inserção de acompanhamento individualizado, em paralelo ao grupo, para alguns deles no sentido de potencializar o cuidado:

Única coisa é que eu achei que eu fosse ter uma informação mais individual, eu achei que eu fosse ter, eu esperava por isso, eu acho que conversando com algumas pessoas algumas também acharam que era mais ou menos por aí, a gente conversando algum dia, então é isso daí, mas eu espero que agora complementem, porque eu não consegui emagrecer (Madalena Gβ).

[...] Então, eu acho bem válido, porém, às vezes precisa de um fiozinho condutor individual, ter alguns atendimentos individuais no caminho, balizadores, para a pessoa aproveitar mais o grupo porque às vezes as pessoas não sabem aproveitar a questão do grupo (Renata Gβ).

Os mesmos, ainda, referiram que na trajetória do Gβ sentiram incômodos ou desapontamentos gerados por outros participantes, o que emergiu a subcategoria 'Desencontros no grupo'. Carmem também relatou que o incômodo gerado pelo desvio do tema em discussão foi permitido pela nutricionista:

Eu gostei de tudo, menos da doidinha da carne ((participante)), ela me incomodava, "eu não como carne", aquela doidinha da carne me incomodava, mas só isso (Elizabete Gβ).

Eu não sei se sou muito observadora então assim, quando você iniciou, você pediu para que nós escolhêssemos uma das pessoas, amigos, conhecer, conversar, saber dela e eu de foco bati os olhos na Renata ((participante)), eu achei que ela tem bastante conhecimento com poucas palavras porque eu gosto de adquirir informação, eu pego tudo o que me ensinam e quando eu a vi eu falei "essa mulher é" e aí comecei a fazer perguntas para ela e tal. A princípio eu fiz uma opção certa, no decorrer do nosso grupo ela trazia muita informação, ela sabia de tudo, só não entendi porque que ela não punha em prática já que ela sabia tanto. E findou com uma decepção porque ela disse na nossa palestra final, ela falou para você quando te perguntei das calorias [...] "deixa ela fazer para depois ela ver que não vai resultar em nada mesmo" e pronto e eu acho que ela terminou jogando um

balde de água. Tudo aquilo que ela deu ela apagou com essa palavra, aí eu vi que eu optei pela pessoa errada, mas eu descartei o que ela falou (Valquíria Gβ).

Lembra de que ele ((participante)) falou sobre o avião? Não tinha nada a ver, à noite e o que o parceiro dele, companheiro dele, o copiloto, sei lá, estava morrendo de medo, então não tinha nada a ver com alimentação ali no momento, tinha? Não, né? Eu já ficava meio que assim "poxa vida vamos voltar para aquilo que eu quero que é a alimentação", mas você sempre deixou ele concluir tudo (Carmen Gβ).

Categoria ‘Avaliação de resultado’

Nesta categoria, caracterizada como uma análise feita pelos participantes dos resultados do processo grupal, foram identificadas três subcategorias em ambos os grupos educativos, Figura 5: reconhecimento do benefício provocado no outro, ganho de repertório a partir da partilha e desenvolvimento de outras habilidades pessoais.

Como resultado do processo grupal, os participantes revelaram que mudanças na alimentação foram realizadas pelos seus pares, o que definiu a subcategoria ‘Reconhecimento do benefício provocado no outro’. Essas mudanças foram atribuídas por eles à cooperação grupal ou à atuação da nutricionista:

Imagina as outras pessoas que estão ali no grupo com a gente, se você falasse para ela, para Luísa, por exemplo, "ah você não pode comer pipoca", você acha que ia parar? Nada né? A gente não, todo mundo estava a incentivando e ela acabou parando (Paulo Gα).

Da outra que não comia fruta e aí aprendeu comer, a outra também, por exemplo, a Rosa que está comendo mais verduras, mais frutas, ela aprendeu, que ela disse que aprendeu com você ((nutricionista)) falando no grupo. E a Maria Cecília que também não comia essas coisas, ela disse que foi com você no grupo que ela começou a aprender comer verduras, frutas. Então se elas não participassem do grupo elas não iam conseguir comer (Queila Gα).

Um exemplo, a Valquíria ela falava que ela comia rabada, feijoada, coisa que eu não faço. E depois ela falou assim que verdura ela não comia e depois ela passou a comer. Água ela não tomava também, era igual eu, passou a tomar água. Ela estava mudando totalmente a alimentação dela e eu achei isso muito interessante (Carmen Gβ).

Na análise dos resultados, os participantes também mencionaram ganhos próprios proporcionados pela troca de conhecimento e de vivência entre o grupo educativo, subcategoria ‘Ganho de repertório a partir da partilha’. Com a troca, eles ganharam aprendizados sobre alimentação ou adquiriram alternativas de escolhas alimentares:

O grupo me ajudou muito, bastante. Coisa que eu não sabia fiquei sabendo, as coisas que eram para comer eu não sabia fiquei sabendo no grupo, que um falava uma coisa, o outro falava outra coisa, todas coisas do bem, coisas sobre alimentação, bastante informação, foi muito legal o grupo, eu gostei muito por causa que eu fiquei sabendo de muita coisa (Rosa Gα).

Então, com todo mundo eu aprendi, por exemplo, com aquele senhor ((participante)), eu aprendi com ele tentar ver o fundamento, de onde veio as coisas, a naturalidade de cada

coisa que eu vou comer, até propriamente para saber o que é aquilo que a gente come (Valquíria Gβ).

[...] E quando é em grupo você vê outras alternativas, outros problemas também. E de repente você tira algo da companheira do grupo, uma coisa que você pode agregar a você, outra você pode pensar “não, não realmente esse eu não posso, esse fato eu não posso colocar para mim” [...] (Hélia Gα).

Ainda na mesma subcategoria, foi verificado, que para os participantes do Gβ, a presença do outro despertou reflexão sobre suas próprias escolhas alimentares e consequentemente aprendizados. Essa reflexão foi provocada pelo questionamento de suas ações pelo outro e pela comparação entre suas ações e as ações relatadas, oportunizando também a consolidação de ideias:

[...] É desafio você estar dentro de um grupo, de estar com outras pessoas porque você absorve as experiências também e quando elas prestam atenção em uma experiência tua também é interessante porque aí uma perguntinha que façam sobre a tua experiência você consegue “poxa, eu não estou fazendo isso direito, preciso de melhorar” sempre há um alerta (Elizabeth Gβ).

Eu achei bom porque você conhece pessoas diferentes, você vê os problemas das outras pessoas e você compara com os seus, aprende muita coisa, acho que a gente cresce nisso, no aprendizado e também fica sabendo de diferenças até na alimentação, procedimentos delas, então você acaba aprendendo muita coisa (Madalena Gβ).

Então, eu achei interessante porque vão aparecendo conversas que às vezes não estão bem arrumadas para a gente e na hora ali no grupo você “poxa é mesmo, então é disso que eu estou pensando” (Renata Gβ).

Por fim, os participantes de ambos os grupos educativos também alegaram aprimoramento de habilidades que vão além das relacionadas às questões alimentares, subcategoria ‘Desenvolvimento de outras habilidades pessoais’, mas que estão relacionadas à prática social como falar em público e escutar:

Quando eu cheguei lá ((no grupo)) eu era mais tímida [...], mas lá eu aprendi muito também, conviver assim em público, com mais gente porque antes eu tinha mais vergonha para falar ((risos)), mas agora eu naquele grupo eu aprendi bastante coisa, minha timidez melhorou um pouco (Maria Cecília Gα).

E outra coisa que eu aprendi também no grupo foi: eu sou muito agitada, deu para perceber, eu aprendi a ouvir, eu ouvia a história de cada um que contava e isso foi muito bom para mim, porque normalmente eu não tenho paciência para ficar ouvindo e eu consegui a partir do segundo encontro porque o primeiro já não deu muito certo, mas depois eu vi que eu tinha que ouvir, aprendi a ouvir e gostei (Carmen Gβ).

4.3.2 Avaliação da autonomia nas escolhas alimentares dos participantes

Nesta avaliação foram detectadas cinco categorias: autopercepção, informação e conhecimento, habilidade pessoal, atitude e adaptação ativa perante as escolhas alimentares. As cinco categorias, incluindo suas subcategorias, apresentadas na Figura 6, foram reveladas nos dois grupos educativos, mas com percursos diferentes. O G α foi mais enfático na atitude e na adaptação ativa e o G β na autopercepção e na apropriação de informação e conhecimento.

As categorias e subcategorias serão descritas na sequência com ressalvas das diferenças entre os grupos educativos, quando existentes. Para evidenciar os resultados, exemplos de falas ou trechos de falas dos participantes serão exibidos.

Figura 6 - Comparação das categorias e subcategorias da autonomia nas escolhas alimentares dos participantes dos grupos educativos. São Paulo, 2015-2016.

Categoria 'Autopercepção'

Esta categoria foi formada pelas subcategorias: autopercepção em relação ao cuidado com a saúde, autopercepção em relação à prática alimentar e autoconfiança na mudança na alimentação, Figura 6. Nas duas primeiras, constam revelações dos participantes sobre suas maneiras de pensar e/ou agir sobre seus cuidados com a saúde e com a alimentação. E na última, sobre a capacidade de desempenho pessoal na mudança alimentar.

Os participantes relataram que perceberam a associação da alimentação com o cuidado em saúde, subcategoria 'Autopercepção em relação ao cuidado com a saúde', seja para prevenir doenças, questionar a sua doença, cuidar de sua saúde ou de seu estado nutricional:

Então sempre procuro me lembrar do que vocês sempre falaram e também pela questão da saúde porque a gente tem que se preocupar com a saúde, não depois que a gente já está doente, a gente tem que procurar se prevenir, então eu acho que isso também é um incentivo para a gente continuar fazendo as coisas (Helen Gα).

[...] Engraçado, mas porque que eu tenho colesterol se eu nunca comi gordura? Não, não é que eu nunca comi, eu não gosto, gruda, é interessante, comi de forma errada (Elizabete Gβ).

Tem de continuar comendo o que estou comendo porque se eu mudar, se eu voltar comer as coisas que eu comia e que me faziam mal, aí pronto eu vou parar no pronto socorro que nem já fui parar tantas vezes. Se eu quero viver mais que eu sei que essa diabetes é muito perigosa que na mesma hora que a gente está andando aí e dá um infarto, quanto mais a gente evitar ((comer as coisas que fazem mal)) é melhor [...] (Rosa Gα).

A cobrança ((pela perda de peso)) é diferente porque não é que, é, tá bom, é isso mesmo, então deixa para lá, não, eu não posso deixar para lá, não está saudável, não está bom, eu não estou bem assim então não posso deixar para lá, mas também eu não estou com dor, sabe aquele sentimento triste, de sofrimento então deixar de comer as coisas, ficar irritada porque não posso comer (Renata Gβ).

Os participantes também referiram que a fala dos outros no grupo propiciou a realização de comparação entre práticas alimentares, e que isto os ajudou a se perceberem, subcategoria 'Autopercepção em relação à prática alimentar', seja para confirmar práticas ou perceber necessidades de mudanças. Com isto, alguns ainda identificaram dificuldades de mudanças, especialmente quando se trata da alimentação nos finais de semana e fora do domicílio, mas que estão na busca por melhorias:

Você vê a necessidade dos outros, que às vezes, você fala assim "ah poxa eu comi uma fruta lá dez horas", e aí você vê o problema da outra lá que não consegue, aí você fala "poxa eu não estou tão ruim assim, é só comer uma a tarde agora" (Paulo Gα).

Eu consegui prestar atenção no tipo de alimentação que as pessoas comentavam, que gastavam não sei quantos litros de óleo por mês enquanto que eu seis meses um litro de óleo, então isso tudo me ajudou [...] (Carmen Gβ).

Teve uma palavra que foi dita ali que pesou assim na minha mente de uma tal maneira, uma pessoa, eu não lembro quem foi, que ela falou assim, "eu nasci para viver eu não nasci para comer", eu falei "gente eu achei que eu tinha nascido para comer" e essa palavra ficou na minha mente fazendo efeito. Eu estava agindo de uma maneira errada, realmente eu tenho que ver que eu nasci para viver e não para comer [...] (Valquíria Gβ).

Agora nos domingos, um domingo eu vou para casa da minha prima e o outro eu vou para casa da minha amiga. Aí lá é difícil me segurar porque tanto uma quanto a outra faz doce, faz aquele monte de comida aí para eu ficar me segurando é difícil. [...] Eu ainda tenho minhas recaídas então por isso que eu vou devagar, um dia eu como, no outro dia eu já penso e não como. Acho que é isso, e pondo na rotina depois eu acostumo (Luisa Gα).

Na mesma subcategoria os participantes do Gβ se distinguiram, evidenciada na Figura 6, por relatarem que o grupo os ajudou a perceber o quanto eles possuem uma alimentação adequada e saudável, conquistada por mudanças realizadas, anteriores ao grupo, e, assim, não havendo necessidade de novas mudanças na prática alimentar:

Deu para ter um discernimento de que realmente eu como bem, eu faço uma comida boa, eu como bem, não, como não, me alimento bem. E ele ((grupo)) me serviu para afirmar isso. Eu acho que não teve assim grandes mudanças, houveram afirmações, são os famosos grãos, houveram afirmações (Elizabeth Gβ).

Eu acho que eu fui me conscientizando [...] Então, acho que eu mesmo fui, achei boas as mudanças e fui fazendo, foi até inconscientemente, naturalmente fiquei assim. Como o que estou comendo agora, eu acho que na alimentação eu não tenho que mudar. De vez em quando eu traço uns docinhos, gosto muito de uma paçoquinha ((risos)), gosto de café preto, tomo chá e é assim (Lúcio Gβ).

Alimentação eu acho que faço tudo direitinho, embora eu brinco com os meus filhos, eu, às vezes sábado e domingo, se não saio para lugar nenhum eu faço um lanche e fico bem, aí eu falo para eles "olha eu estou tão bem", uma xícara de leite com café ou com achocolatado ou com alguma coisa, e um pão de forma [...]. Ao mesmo tempo que eu cobro ((mudanças de alimentação)) eu acho que do jeito que eu estou fazendo está bom porque sei lá, qual seria a inovação? Eu já faço alimentação de três, três horas e meia (Madalena Gβ).

Já, a subcategoria 'Autoconfiança na mudança na alimentação' emergiu devido os participantes explicitarem que se sentem confiantes em manter as mudanças conquistadas e/ou adquirir novas mudanças, mesmo após o término dos encontros. Os participantes atribuíram a confiança pela sensação de capacidade, pela lembrança do grupo, pela redução de peso corporal e pela expectativa de demonstrar sua evolução ao profissional:

Engraçado, parece que quando você vai em um local que tem uma coisa técnica mesmo, pois quando um profissional da área te alerta, porque assim você vê televisão você vê revista, tudo, mas parece que quando você está sendo direcionado, alguém está te guiando, parece que as coisas ficam mais claras na cabeça da gente, a gente fica mais feliz, capaz de executar aquilo que a gente deseja, assim que eu me sinto (Lívia Gβ).

[...] Acho que vai dar para conseguir sim porque eu já mudei bastante coisa então agora vou mudando e vou aprendendo. Ah quando eu lembro de vocês ((risos)) falando, eu lembro, eu

tenho a fisionomia do grupo, então a hora que eu lembro de todo mundo ali falando, você falando e tudo aí eu falo “não, é isso que eu tenho que continuar, por isso que eu tenho que continuar” [...] (Luísa Gα).

Já aprendi que eu tenho que comer alguma coisa de manhã e isso foi muito bom. Lógico, com certeza vai ser melhor. Eu perdi um quilo, não foi? E vou perder muito mais, tenho fé em Deus e eu sou objetiva, quando eu quero eu vou, você vai ver (Carmen Gβ).

Confesso que a alimentação me dá uma sensação de consciência limpa, se eu estiver com algum problema não é por causa da alimentação porque eu estou fazendo certo. Bom, eu estou otimista, eu estou querendo que, se nós nos encontrarmos novamente, você vai estar orgulhosa de mim (Valquíria Gβ).

Categoria ‘Informação e conhecimento’

Esta categoria foi constituída pelas subcategorias: apropriação de informação e conhecimento, conscientização dos determinantes individuais e conscientização dos determinantes ambientais, Figura 6. Na primeira, os participantes mencionaram informações e/ou conhecimentos que adquiriram com o grupo. E nas duas últimas, como eles perceberam a influência de determinados componentes em suas escolhas alimentares.

A subcategoria ‘Apropriação de informação e conhecimento’ apareceu porque os participantes alegaram a obtenção de informações de temas discutidos nos encontros, de informações de alimentação adequada e saudável e de informações de alimentação para o cuidado da doença crônica:

Aprendi a fazer um pãozinho que foi uma delícia e isso está me ajudando muito também. [...] Aprendi a fazer aquela água que a nutricionista fez com sabores, maçã ou limão ou um alecrim na água, muito bom [...] (Carmen Gβ).

[...] Então se falarem “olha o que você aprendeu lá?” Eu aprendi que a gente pode comer de tudo, mas de tudo um pouco, nada de ficar naquelas dietas de não come isso, não come aquilo, o que eu aprendi aqui foi isso: você pode comer tudo, mas tudo tem as porções de quantidade que você pode comer. Eu não me esqueço do abacate que você pode comer abacate, mas um pedacinho não precisa comer um abacate inteiro e nem com leite condensado nem com açúcar. É isso que eu tenho que aprender: as porções (Luísa Gα).

Depois que eu participei do grupo, mudou bastante, que tinham coisas que eu estava comendo sem saber de nada, aí depois que eu participei do grupo, eu fiquei sabendo das coisas que eu podia comer, as coisas que faziam mal ((para o controle do diabetes)) e as coisas que não faziam mal. [...] (Rosa Gα).

Os participantes do Gβ se distinguiram nesta subcategoria, devido aos relatos sobre a construção de conhecimentos que fizeram a partir da fala da nutricionista ou dos outros participantes. Nessa construção foram verificados: o fortalecimento de um conhecimento já existente, a atualização do estado de saúde e a descoberta de necessidade de mudanças:

[...] Aprendi a comer com vocês, não aprendi, melhorei o que eu já sabia, todos nós sabemos, nós não sabemos é aproveitar (Elizabeth Gß).

[...] Então, acho que você ter o conhecimento é uma coisa, e você se aproveitar dele é outra. Eu acho que eu comecei a me aproveitar melhor do conhecimento, apesar de não ser resultado imediato mesmo, não é, não vai ser, enfim (Renta Gß).

Então vocês falaram uma coisa que é tão simples, mas é tão profunda e é tão verdadeira que vocês falaram assim "você está nesse peso hoje só é consequência de um processo todo". Parece simples, mas não é simples porque a gente que engorda não tem essa dimensão de tempo. Então não é nada simples, "faz muito tempo que você está engordando, não é de hoje". Aquilo quando vocês falaram eu falei assim "nossa, não é que é verdade?" Como é que eu posso então achar que é milagroso? Não é milagroso. E aí também vem uma questão que você repensa "poxa vida, todos esses anos eu fui deixando ano a ano." Porque a verdade é essa, eu fui engordando e não fui dando conta daquele pequeno pedaço, agora eu tenho um grande pedaço, mas vou ter que ir atrás dele, não dá para não ir (Renata Gß).

Aquela senhora que diz que a gente tem que comer bem pouquinho e tem que falar devagarzinho e que não sei o que, eu achei que no princípio "nossa ela não tem noção de onde a gente está, pleno São Paulo", mas depois eu vi que aquilo faz efeito, o comer devagar faz efeito. Por que? Porque tira aquela fissura, aquela ansiedade, então vamos comer devagar e isso ajuda e até passa a fome ((risos)). Então, com todo mundo eu aprendi [...] até daquele senhor que foi embora também, até dele eu aprendi que ele "ah eu já como assim, eu como pouco, a minha comida é essa", mas a gente via que ele estava fora do peso então ele tinha que mudar a rotina dele. Então eu falei "bom, não adianta eu fazer só o que eu faço, com a mesma coisa que não vai funcionar, eu tenho que mudar a rotina também" (Valquíria Gß).

Para a realização de mudança na alimentação, os participantes declararam a importância do desejo individual, subcategoria 'Conscientização do determinante individual', bem como o associaram com aspectos fisiológicos, psicológicos e emocionais. Salienta-se que essa associação foi feita principalmente pelos participantes do Gß:

Isso lógico vai depender muito mais da pessoa também, vocês ((nutricionistas)) vão dar a orientação, agora se a pessoa não quiser mudar também não vai mudar (Helen Gα).

Eu acho que depende de uma coisa: a gente tem que querer mudar, a pessoa ela precisa querer mudar e não ter preguiça porque é claro que para você comer uma bela de uma salada mista com várias coisas, você tem que ir à feira, você tem que comprar, tem que lavar, tem que esterilizar aquilo, preparar o alimento [...] (Lívia Gß).

Eu acho que eu fui me conscientizando, não consigo ficar comendo banha de porco nessas alturas, ainda mais que eu tenho prótese móvel, pô a parte de cima não sente nada, enfim, já não são coisas importantes mais para mim (Lúcio Gß).

Ansiedade é demais, você come come come e às vezes você não está nem com fome mas o olho é maior do que a barriga, às vezes me dá assim como se fosse uma depressão porque você toma esse remédio é porque você está com começo de depressão, né? Você come come come e sente um pouco aliviada, só que eu sei que isso não é bom, mas não tem jeito (Queila Gα).

Então alimentação tem a ver com a sua vida, tem a ver com os seus conceitos, tem a ver com o que você já viveu, tem a ver com os seus sentimentos, com as suas emoções, com os seus preconceitos, tem a ver com muita coisa [...] (Renata Gß).

Os participantes também associaram as escolhas alimentares com aspectos sociais e econômicos, subcategoria 'Conscientização do determinante ambiental'.

Esses aspectos foram relacionados à ocupação, particularmente ao emprego doméstico, referindo dificuldades de se realizar uma alimentação adequada e saudável nesta situação, fato este colocado nos grupos educativos:

A gente percebeu que a maioria das pessoas era bem humilde, e que dependia muito da comida inclusive do patrão, o que o patrão come ele come, e como eles geralmente faziam as coisas que os patrões gostavam, eles não conseguiam fazer uma dieta legal, diferente da gente que a gente pode (Paulo Gα).

Ela tem que perder peso? Ela trabalha em uma casa de família? É complicado [...] porque para ela fazer uma alimentação separada na casa talvez não de, nem sempre é possível, 90% não dá. [...] Então, com certeza tem que tirar umas férias, só assim, porque senão ela não vai conseguir. Na minha experiência de vida, que são trinta anos nessa luta, não tem, vai dar diabetes, vai ficar feia, ela vai morrer disso daí ((risos)) (Carmen Gβ).

Nesta mesma subcategoria, os participantes do Gβ também relacionaram as escolhas alimentares com aspectos econômicos dos alimentos, considerados por eles mais saudáveis e com aspectos sociais de mudanças do padrão alimentar dos brasileiros e conseqüentemente do estado nutricional. Tal colocação os fez se diferenciarem do Gα como apontado pela Figura 6:

Eu compro muita comida pronta e eu tenho experimentado comida vegan, algumas massas. Eu tenho gostado, eu acho que vou melhorando, sem ovos, sem nada de origem animal. Eu acho que estou gostando, não, de algumas coisinhas não vou gostar porque é muito caro, muito caro, já vi que eu não vou gostar disso. Orgânicos, quando eu consigo preço eu tenho levado para casa [...] (Elizabete Gβ).

O meu medo é que todas essas comidas mais saudáveis elas são mais caras e nós estamos em um momento de crise, enquanto eu estou trabalhando e tal, beleza. É o que eu quero, para mim é isso aí, mas se vou conseguir até o fim só Deus sabe. Não por não querer, mas mediante a situação. O único ponto seria esse, a única coisa que poderia fazer é eu entrar em crise, tipo sair, ficar desempregada e ter que optar a comer o que tiver, e não o que puder, mas fora isso, não (Valquíria Gβ).

[...] Arroz e feijão, antigamente o povo era magro e não tinha tanta obesidade, não tinha tanto salgadinho, não tinha tanta gordura e nem açúcar. E não é muito antigamente não, eu não sou tão antiga assim (Elizabete Gβ).

Categoria ‘Habilidade pessoal’

Esta categoria foi formada pelas subcategorias: capacidade de apoiar outros indivíduos por meio de orientação sobre alimentação adequada e saudável, de recomendação de uma rede de apoio e senso crítico em relação às informações de alimentação e nutrição, Figura 6.

As falas que foram categorizadas na ‘Orientação sobre alimentação adequada e saudável’ surgiram em resposta a uma situação apresentada aos participantes. Nesta, exibia-se uma usuária de UBS que havia sido orientada por um profissional a reduzir o seu peso corporal, pois ela estaria com início de diabetes *mellitus*. A

usuária era mãe de família e trabalhava como doméstica. Nesta ótica, os participantes relataram orientações voltadas para o cuidado com a doença crônica, sendo que alguns as relacionaram com as discussões feitas no grupo. Os participantes do G β diferenciaram-se pelas orientações gerais de alimentação e pela recomendação da autopercepção:

Eu acho que é diminuir a comida e seguir a alimentação assim com verduras e legumes. E diminuir na comida, tirar doce, bolo, massa, café, açúcar, tudo isso ajuda a pessoa, tudo (Maria Cecília G α).

Então como a gente teve essa orientação, no meu caso específico eu anotei tudo, todos os dias, tudo o que vocês falaram eu anotei, o que cada um comentava eu punha assim pontualmente, seria mais fácil para eu tentar passar para ela [...], por exemplo, primeiramente, se você achar que o adoçante é muito ruim, pega um intermediário, certo? Procurar tomar menos refrigerante, menos suco adoçado, procurar fazer suco e se precisar de adoçante usar um intermediário. Então assim, comer fruta, tentar diminuir o açúcar para poder melhorar o diabetes (Paulo G α).

Eu acho que ela deve cortar para o diabetes é gordura, açúcar, as massas, fazer mais uma coisa natural, mais uma alimentação natural com arroz integral. O feijão acho que não faz mal para o diabetes. Mais saladas, mais legumes e de preferência cru (Carmen G β).

Falaria para ela tomar chá verde, fruta, verdura, essas coisas são importantes (Lúcio G β).

Uma dica é que ela poderia tentar refletir um pouquinho, falar com ela mesma, se perceber porque um dos maiores erros da gente é não perceber o que a nossa voz interna está gritando Então talvez acho que ela precisaria de olhar um pouquinho, refletir para ela poder raciocinar melhor (Lívia G β).

Em resposta à situação surgiu também a subcategoria ‘Recomendação de uma rede de apoio’. Os participantes, principalmente os do G α , recomendaram o grupo educativo de alimentação e nutrição do qual eles participavam e, alguns, sobretudo os participantes do G β , recomendaram a busca pela nutricionista:

Eu indicaria o grupo para ela ((risos)), porque o que eu iria fazer? Dar uma dieta para ela? Não né, iria falar “você vai para o grupo”, porque assim, eu até poderia falar “ah lá faz assim, faz assim”, ela não iria entender porque para ela entender ela teria que participar, teria que fazer a parte dela. [...] Porque se eu indicasse para ela fazer parte do grupo, ela já iria aprender o que eu aprendi, e aí ela com certeza iria conseguir chegar ao objetivo dela (Helen G α).

Agora se ela tivesse oportunidade de participar de um grupo desse, “olha das oito as nove, você consegue?” Aí assim seria legal, seria muito mais preferível porque eu seria mais uma pessoa que aí falar para ela, e no grupo não, quando você fala no grupo fica mais fácil, mais gente fala, às vezes, a mesma coisa então fica mais claro para você. [...] (Paulo G α).

Ah, que se no posto tivesse uma nutricionista ((eu falaria)) para ela procurá-la. Porque todo mundo vai falar para ela que ela pode comer isso, aí a outra vai falar “você não pode comer isso”, a outra vai falar “pode comer isso”. Não, vai com a nutricionista que ela te orienta, eu sei porque eu ainda passo por isso, eu chego lá na minha prima e minha prima fala assim “você tem diabetes, você toma remédio para diabetes, então você não pode comer isso, não pode comer aquilo” e não é assim também. Você vai ficar escutando, então você vai e escuta o profissional, ele estudou para isso: para te orientar [...] (Luísa G α).

Acho que ela realmente tinha que procurar uma nutricionista para tentar perder esse peso, embora seja muito difícil, pois eu acredito que só perdendo peso ela não ia deixar de ter diabetes, ela poderia ter do mesmo jeito porque eu estava bem e tive (Madalena G β).

A subcategoria 'Senso crítico em relação às informações' foi identificada na fala de duas participantes, sendo uma de cada grupo. A do G α criticou o uso de medicação para perda de peso corporal, de listas de alimentos como guia para as escolhas alimentares e a alegação de integral colocada em alguns alimentos. A do G β questionou a declaração de alimentos orgânicos e apontou a credibilidade de informações e de produtos divulgados pela mídia:

Se você ver que a coisa está pegando ((dificuldade de perder peso)) você tem que pedir ajuda porque é o único jeito, porque se você for tomar remédio por aí, você engorda, emagrece, engorda, emagrece, aí não dá certo e prejudica a saúde também. Porque se você for num profissional particular é caro e se você for e tiver que comprar aquela lista todinha para você comer, tem coisa que você não pode comprar, é muito caro. E eu acho assim que se você usa, você compra, você come, mas acho que não vai fazer efeito porque tem gente que compra e segue aquela lista todinha, compra tudo integral e continua a mesma coisa, então tem que procurar ajuda, que nem todo integral que você acha que é, mas não é, né? Tem uns cambalhachos por aí (Queila G α).

Nós temos um sacolão que tem muita coisa orgânica, mas na realidade não tem como você saber se é orgânico ou não. Pode ter um certificado, eu posso inventar um selo, falsifico, mando fazer, qualquer lugar se faz isso, [...] não existe nada que não tem agrotóxico mesmo aqueles cantos de orgânico [...] (Elizabete G β).

Sabe uma coisa muito legal que eu aprendi com vocês: eu não acredito o que está nas revistas, nem nos grandes noticiários, "não comam o ovo, olha o colesterol, olha a vitamina C", essas confusões todas, mas mais pelo bom senso mesmo, mais do que vem de vocês. Ah, tem uma coisa: eu acredito no arroz e feijão e na verdura, na comida, comida de verdade. Eu não acredito nesses pozinhos de comida, essas mágicas, substitui uma refeição, já nem sei mais os nomes. Eu não acredito em "esse aqui substitui", não substitui (Elizabete G β).

Categoria 'Atitude'

Esta categoria contemplou as subcategorias, Figura 6: realização de mudança na prática alimentar, entendida como a efetuação de mudança na forma de se relacionar com a alimentação incluindo aquisição e consumo, e tornar-se um agente multiplicador, ideia concebida como ato de compartilhar informações/conhecimentos e/ou mudanças obtidas a partir do grupo educativo para outros indivíduos, que possam levar ao bem-estar de outros grupos sociais.

A subcategoria 'Realização de mudança na prática alimentar' teve a contribuição de todos os participantes do G α , fato que os fez se diferenciarem do G β , Figura 6. Houve a menção da redução de alimentos gordurosos e de frituras, aumento do consumo de frutas, legumes, verduras e alimentos integrais, especialmente o arroz integral. Observou-se nas falas o encontro de soluções pelos participantes na concretização dessas mudanças. Também se constatou a decisão de eliminar alimentos específicos, como foi o caso da pipoca por Luísa e do feijão no jantar por Maria Cecília:

Eu não gostava de comer salada e agora eu como bastante salada, eu procuro comer fruta que eu também sempre preferi muito mais comer doce do que fruta. [...] Agora eu faço salada todos os dias, eu assim não tenho habilidade com isso, não sei fazer muitos tipos de salada, mas tem salada todos os dias. [...] Também compramos tapioca, a gente está fazendo, eu não gosto muito não, mas eu como às vezes. A noite às vezes a gente fala “ah não vamos jantar”, ao invés de a gente pedir uma pizza a gente faz uma tapioca para cada um, faz com tomate, com queijo, para não colocar muita coisa também, então a gente coloca tomate, coloca estas coisas assim e é fica muito bom. [...] Eu tinha mania de fazer bolinho de arroz, todo arroz que sobrava eu fazia bolinho, nossa nem lembro quando que eu fiz mais, tudo porque? Para não fazer fritura [...] (Helen Gα).

Troquei, por exemplo, o pão para pão integral [...] mas como comer pão integral parece que você está comendo papelão às vezes, então comprei até uma torradeira e aí você faz na torradeira, põem um queijinho de minas, uma muçareluzinha, aí fica bom. Então assim, a gente está procurando se adaptar a isso. A gente está diminuindo, vê se come menos arroz, feijão, e comer mais salada e um pouco de proteína e [...] fora dos horários, às vezes eu comia pão, hoje já não como mais, procuro mais uma fruta, ma-le-ma às vezes uma torradinha. Antes a gente comia, se tinha pão, pegava um pedaço de pão passava manteiga para matar a fome e hoje se vou à cozinha como uma banana, um pêssego, uma nectarina, um kiwi (Paulo Gα).

[...] Tirei a pipoca, eu tirei a pipoca, pois toda vez eu lembrava que eu não podia comer, então ao invés da pipoca eu comecei a comer uma fruta, sempre alternando [...] (Luísa Gα).

[...] açúcar que eu tomava mais no leite, mudei. É a minha comida que era mais do que um pouquinho de óleo, agora eu parei, diminui também fritura. Mas coisa que eu não comia assim legumes, eu comecei a comer. Eu fazia muito bife à milanesa, agora eu faço mais no forno, eu uso mais o forno, frango também eu faço mais no forno, antes era frito. [...] Eu tirei o feijão da noite quando eu estava fazendo aqui o tratamento e ainda continuo tirando (Maria Cecília Gα).

Já, os participantes do Gβ relataram realização de mudanças na alimentação disparadas pelas preparações trabalhadas nos encontros: pão integral, bolo sem açúcar e água saborizada. O aumento da distribuição das refeições ao longo do dia, da ingestão hídrica, do consumo de alimentos integrais e a redução/eliminação do açúcar também foram aludidos. Ainda mudanças na alimentação, como sucessão da autopercepção, foram mencionadas, como demonstradas por Elizabete:

[...] Eu acrescentei três coisas que foram: não comer mais aqueles pães todo cheio de coisa, passei a fazer aquele pão que a nutricionista deu para a gente, esse eu não largo, eu adorei ele e até as minhas filhas gostaram. Eu faço ele desse tamanho assim e coloco em um saquinho plástico e dura até quinta-feira. Isso daí que eu acrescentei e água, eu tomo muita água e comer alguma coisa de manhã. É o meu pãozinho que eu como com café ou com um copo de leite com achocolatado. Aprendi a fazer aquela água que a nutricionista fez com sabores, maçã ou limão ou um alecrim na água, muito bom [...] isso ajudou e foi que eu tirei também do grupo porque como eu te falei eu passava o dia eu não lembrava de tomar água (Carmen Gβ).

Eu estou diminuindo o tempo entre uma refeição e a outra que antes eu só tomava café da manhã e ia almoçar uma hora da tarde, então agora eu sei que se eu tomei um café sete e meia, oito horas, chega lá pelas dez horas, às vezes eu ainda nem estou com tanta fome, mas eu procuro comer alguma coisa, aí eu almoço menos, porque daí eu não estou com tanta fome e funciona mesmo. [...] Tirei o açúcar, tirei e assim eu não deixo, por exemplo, às vezes tem um biscoito, alguma coisa ou um bolo se eu vou a algum lugar eu como um pedaço de bolo, tudo bem, mas eu já estou tentando fazer alimentos, preparar alimentos sem adição de açúcar [...] (Lívia Gβ).

[...] E a minha alimentação eu consegui mudar, tirei aquela história de macarronada, de feijoada, todo ada ((risos)), rabada, eu adoro essas coisas. Eu já ia ao mercado comprar

esses itens, então até na compra do supermercado, eu já iria comprando coisas que se você não tem, ajuda. [...] Açúcar também eu não tirei de vez o açúcar da minha vida, mas não é como era todos os dias que eu almoçava e bom, tem que ter uma sobremesa e sobremesa não podia ser uma fruta [...] (Valquíria Gβ).

Ah teve uma coisa interessante, nós falamos da fome de comer de madrugada, de levantar e não sei o que, eu passei a observar e isso foi muito interessante, quando eu mantenho a minha rotina de horário, normalmente eu mantenho, se no jantar eu como carne, é carne, a experiência foi mesmo com carne, porque eu repeti, eu não sinto fome de madrugada. [...] Eu achei estranho não acordar para comer, "poxa, eu não acordei." Era uma das coisas que me incomodava, era porque eu via que tinha na geladeira, mas era mais café com leite. Agora foi muito interessante observar a carne, hoje eu procuro comer um pedaço de carne. E uma coisa que eu aprendi com vocês: sal. Falamos algumas vezes de sal, vamos diminuir o sal e não sei o que. [...] No começo eu coloquei no saleiro normal, aí eu coloquei nesse saleirinho e hoje nós, nossa quanto tempo eu fiquei com vocês? Foram dois meses? Não tem saleiro na minha mesa (Elizabeth Gβ).

Os participantes declararam ter compartilhado informações ou conhecimentos com outros indivíduos, na perspectiva de apoiar o próximo, subcategoria 'Agente multiplicador'. Alguns também mudaram a prática alimentar de outros indivíduos a partir da ampliação do seu cuidado, especialmente do grupo familiar. Destaca-se que esse compartilhamento foi mais notório nas falas dos participantes do Gα:

Tirar um pouco da massa, que é o que eu falo para minha irmã porque a dela ((diabetes)) é mais alta que a minha e eu acho que eu como mais do que ela. Então falei para ela "o que você come?" ela falou "ah eu como pão de tarde/ de noite, na hora da janta" aí eu falei "é, então eu não como pão", então eu falei para ela "tira esse pão e janta normal" (Luísa Gα).

[...] Eu encontro as pessoas na minha família, amigos que falam dessa questão do peso, da alimentação e tal e aí eu falo "oh, você tem que entender que você não acordou ontem e virou isso hoje. Entenda isso para você não ficar aflito com o amanhã, outra coisa que é legal de entender é que cada coisinha que você fizer em cada dia já é uma coisinha a favor" (Renata Gβ).

[...] Levo uma garrafinha de água e até o meu netinho está aprendendo a tomar bastante água, antes ele pedia suco, pedia mama, agora ele chega e fala "água, água". Ontem mesmo a gente estava passando na rua e ele "água, água, água", aí comprei uma garrafinha de água para ele, ele tomou quase metade da garrafa. Outra coisa lá na minha casa tinha refrigerante direto, agora não tem mais, porque não é bom e porque também eu falei para o meu genro "olha se você compra o refrigerante, o refrigerante está aqui e a gente acaba tomando, então se você, por exemplo, sentir vontade de um refrigerante compra uma latinha de refrigerante e você toma e não tem necessidade de ter aqui" [...] (Helen Gα).

É porque ele ((pessoa de quem cuida)) é comilão, ele não quer saber o que tem no prato, ele quer saber que tem comida. Então eu aproveito disso para fazer o que eu posso comer porque por ser saudável ele também pode (Valquíria Gβ).

Até meu marido também mudou, minha filha mudou também. Eu acho que ajudou bastante para mim, porque assim a gente não tinha o costume de comer muitos legumes e nem verduras, e agora todo mundo, até meu marido, ele já acostumou [...] (Maria Cecília Gα).

Categoria 'Adaptação ativa perante as escolhas alimentares'

A despeito do término do grupo educativo, alguns participantes alegaram que, por conta própria, transformaram o meio em que vivem e/ou suas ações cotidianas para melhorar a alimentação, o que fez emergir a categoria 'Adaptação ativa perante as escolhas alimentares'. Por este ângulo, os participantes, principalmente do G α , Figura 6, referiram que essa transformação foi produto de reflexões contínuas realizadas consigo mesmos. Tais reflexões percorreram uma negociação interna e provocaram mudanças na maneira de se relacionar com as escolhas alimentares, incluindo os eventos sociais e a culinária:

[...] Era assim, ah estou fazendo, estou arrumando a casa então não vou almoçar, agora não, agora eu paro para comer, eu estou sempre olhando no relógio e falando "olha faz tanto tempo que eu comi", já para não exagerar, para não cair em exagero de pular uma refeição. E também eu gosto muito de doce, às vezes eu exagerava, eu não parei de comer o doce, só que eu diminui bastante. Eu diminui, pois se tivesse um doce eu comia numa semana, eu comia tudo, agora não, agora eu vou lá, eu como um pedacinho só, aí paro e eu mesmo falo "tem que esperar chegar no cérebro que eu já comi o doce" ((risos)). [...] E quando às vezes eu quero extrapolar eu falo "não, não vou extrapolar, não é assim" [...] (Helen G α).

E o diabetes se você, eu acho, acho eu, se você saber controlar você consegue. E é igual eu, eu no domingo meti o pé na jaca, e no outro dia eu falei "não, hoje eu já não posso". Ontem eu ganhei uma caixinha de chocolate, por mim eu tinha comido ela inteira aí eu falei "não, eu não posso comer ela inteira", eu comi um e escondi, não posso lembrar que está lá, aí depois, semana que vem, lembro e vou lá e pego. Está dando certo agora (Luísa G α).

[...] Por exemplo, no sábado tinha uma festa de aniversário e tinha um buffet de comida lá no restaurante e aí acabei comendo um pouquinho de feijoada, não precisei comer muito, mas era mais para experimentar, comi bastante salada, tinha carne, peixe, frango e eu vi que o pessoal enchia o prato, mas assim eu acabei colocando pouco, pois vou comer carne para que? Se já vou comer com a feijoada, então pus um pouquinho. E percebi também que a gente, assim, procurando mastigar mais, tudo o que vocês tinham comentado e eu sempre comia na correria. Então assim o pessoal estava com um prato mais cheio e eu cheguei, eu fui o último a pegar, o último dos primeiros a pegar com o pessoal e fui o último a comer [...] (Paulo G α).

[...] De repente eu paro e falo assim: "quanto tempo faz que eu não como nada? Que horas que eu comi? Tal hora, ah, está bom, então não, está muito tempo, eu tenho que comer alguma coisa". [...] Também aquela coisa que vocês falaram lá nos encontros: de acabar de comer e pensar como é que você está se sentindo. [...] Por exemplo, o final de semana que eu fui lá para o sítio, eu cheguei lá e estava bem friozinho e as minhas irmãs moram no sítio e aí uma delas falou que estava levando fondue de queijo. Veja fondue de queijo, no frio, no sítio. Aí eu falei: "caramba, eu vou me acabar nesse fondue, não é possível isso, o que eu vou fazer?" Então eu já fico um pouco tensa de saber que é uma comida diferente que eu gosto e que eu vou ter que cuidar. Então, ainda eu tenho uma tensão com isso, mas eu consegui não comer demais porque eu fico com aquilo na cabeça "como é que estou me sentindo agora? Comi tanto, comi isso, comi aquilo". [...] Então eu fui vendo que eu conseguia comer devagar, bem menos do que todo mundo que estava na mesa porque todo mundo estava espetando um pauzinho atrás do outro, fondue é uma loucura. E eu fui vendo que eu conseguia ficar mais calma e não comer tanto assim, eu consegui. Todo mundo terminou, a gente terminou as coisas e eu ainda me senti leve, não estava me sentindo pesada (Renata G β).

Hoje em dia mudou, mas se eu estou em uma festa e tem bolo eu como, enfim, eu pude ver que eu posso comer de tudo, mas não preciso comer tudo ((risos)). Eu comia tudo, a festa era só minha, só para mim ((risos)). Eu gostei da forma de temperar, gostei da forma de misturar o arroz branco com o arroz preto ou com grãos, com sementes, nossa tudo essas misturebas assim é fácil. Nossa, eu adoro. Na salada assim, meu Deus, tenho feito cada uma e como eu

falei para você eu gosto de cozinhar, gosto de inventar então está sendo uma novidade para mim, estou explorando isso aí ((risos) (Valéria Gß).

A adaptação ativa também foi visualizada em duas participantes do Gß pelo ato de confrontar os determinantes que pesavam em suas decisões no cuidado com a alimentação. Notou-se que elas confrontaram suas crenças sobre o ato de comer e de 'fazer dieta'. Houve um ajuste de pensamento, causado pela rememoração de vida e de experiências com este cuidado:

[...] Me ajudou muito lá no grupo conversar sobre os efeitos ao longo da vida, ao longo do tempo, então não adianta eu ter pressa agora, não que eu não vá fazer nada porque não adianta ter pressa, mas não ficar tão aflita com isso. Isso melhorou, eu estava bem mais aflita, eu estava bem nervosa mesmo com as questões. A minha irmã mesmo, a gente estava lá esse final de semana e a gente falando disso e tal, e ela "ah, mas não tem jeito, para a gente emagrecer precisa reduzir a comida, precisa fazer dieta." Ai eu falei assim para ela: "olha eu não sou mais a favor de fazer dieta, a vida inteira eu fiz e não deu certo é sinal de que está errado se não dava certo." Então eu falei para ela: "eu não estou mais com vontade de fazer isso, isso me deixa irritada, me deixa cansada, me deixa nervosa, estressada", ela não é natural, uma dieta não é natural. [...] Então essas coisas para mim estão mais resolvidas apesar de é claro eu querer emagrecer, apesar de é claro eu ter que emagrecer, apesar de é claro eu ter que cuidar do colesterol, enfim (Renata Gß).

Eu estava conversando também, é conversa que virou rotina da minha vida, então converso isso praticamente com todo mundo que eu tenho oportunidade de conversar que no meu passado eu passei fome, isso me ajudou a trazer comigo assim: comer eu não posso deixar de comer, eu posso comer agora então eu vou comer tudo. E nas nossas reuniões eu aprendi que isso aí não tem a ver com o meu passado que eu poderia ter a oportunidade de comer tudo como eu estou tendo agora, mas mais consciente do que estou comendo (Valquíria Gß).

Dois participantes, uma de cada grupo, também aludiram adaptações na forma como percebem o cuidado com a saúde, reconhecendo que esse é consequência de suas decisões e atitudes, quer dizer, reconheceram que elas possuem responsabilidade em suas escolhas alimentares. E que essas escolhas podem ser gerenciadas por uma autopercepção constante:

Eu acho que o que mais marcou foi que nós mesmos que temos que cuidar da gente, que ali cada pessoa que estava no grupo eles vão viver cada um na tua casa e se cada um não seguir e falar assim "ah eu fui lá e fiz, mas agora não quero fazer mais", aí não adiantou nada, foram três meses que vieram, mas foi como fazer uma dieta dessas mirabolantes. Então, eu acho que o que mais marcou foi o aprendizado mesmo, de aprender que fazer um acompanhamento é: ou você vai fazer a vida toda ou você vai aprender e praticar porque senão não vai resolver nada (Helen Gα).

Achei muito legal e a questão do autoconhecimento mesmo, da atenção consigo. Então isso para mim foi o que mais me tocou, mais me chamou atenção ((no grupo)), ficar atento consigo mesmo ((na alimentação)) (Renata Gß).

4.3.3 Análise de cluster das categorias dos grupos educativos

Em relação à análise de cluster, a qual é uma representação gráfica de fontes, foi usada para demonstrar semelhanças e diferenças entre os grupos educativos. Averiguou-se as quinze palavras mais citadas pelos participantes, dos dois grupos, que apareceram nas categorias e, a partir delas, criou-se diagramas de ramificação horizontal, onde palavras ou expressões correspondentes a elas foram agrupadas.

Comparando os dois diagramas, Figura 7 e 8, verificou-se que as palavras mais surgidas nas categorias dos dois grupos educativos foram semelhantes. Pôde-se observar que os participantes trouxeram palavras que percorreram o grupo: 'pessoas', 'gente', 'grupo', e o ato de comer: 'alimentação', 'comer', 'tomar'. No tocante ao grupo, notou-se o reconhecimento da nutricionista e da observadora na coordenação dos grupos educativos, mas que esses foram construídos pela escuta e pela fala de todos os atores, dado que eles foram fundados, segundo os participantes, como espaços de fala sobre a vida, de incentivo e de aprendizados.

Já na alimentação, foi verificado o 'arroz' como um alimento significativo para os participantes de ambos os grupos educativos, sendo que a substituição do arroz branco pelo integral foi perceptível. Também se notou a importância do 'doce' e da 'salada' no G α e da 'água' no G β . Os dois grupos trouxeram mudanças na prática alimentar, demonstradas pela palavra 'agora', no sentido de anteriormente ao grupo realizarem uma prática e depois do grupo realizarem outra, com mais legumes, verduras, frutas e água, melhor organização nos horários entre as refeições e exercício das habilidades culinárias.

Figura 7 - Análise de cluster das categorias dos participantes G α . São Paulo, 2015.

Figura 8 - Análise de cluster das categorias dos participantes G β . São Paulo, 2016.

5 DISCUSSÃO

A discussão dos achados do estudo será apresentada a partir dos resultados da avaliação dos processos grupais, incluindo a descrição das trajetórias dos dois grupos educativos, e a avaliação da autonomia nas escolhas alimentares dos participantes, relacionando-os com o modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição elaborado. Anterior aos resultados, serão salientadas as características dos participantes e a inclusão deles nos grupos educativos.

5.1 ACOLHIMENTO DOS PARTICIPANTES E SUAS CARACTERÍSTICAS

O convite para os grupos educativos ocorreu por meio de triagem, individual e coletiva, designada por alguns autores como acolhimento a depender da concepção. Logo, adotou-se, aqui, acolhimento pela compreensão de que a triagem, como denominada pela UBS onde se realizou o estudo, foi um momento de comunicação e de relação entre profissionais/estudantes de Nutrição e usuários, no qual aqueles tiveram uma atitude ativa perante esses (GARUZI et al., 2014). O acolhimento implica em um atendimento com respeito, justiça, resolubilidade e responsabilização, construindo uma oportunidade de aproximação entre profissionais e usuários e de reciprocidade e, assim, de formação de vínculos (GARUZI et al., 2014; LOPES et al., 2014).

Os serviços de saúde, com o intuito de inserir o acolhimento como um novo modo de organizar e otimizar o processo de trabalho em saúde, têm provido formas criativas de realizá-lo, como os grupos de acolhimento (GARUZI et al., 2014; LOPES et al., 2014). Nesse estudo, verificou-se que o acolhimento nutricional em grupo otimizou o processo de trabalho da UBS, e que não houve diferença no cuidado e na adesão quando comparado ao individual, apontando que ele é independente do formato e dependente da atitude ativa do nutricionista para com as necessidades dos usuários. Segundo a Política Nacional de Humanização (2010), essa atitude não deve se limitar à recepção dos usuários e sim fazer parte de uma sequência de atos e modos de cuidado. Essa sequência foi encontrada no estudo, uma vez que o

acolhimento foi frisado no plano de trabalho dos grupos educativos e o vínculo foi formado, favorecendo a relação de reciprocidade entre participantes e nutricionista.

Formado os dois grupos educativos, após o acolhimento inicial, notou-se diferença nas características dos participantes de cada grupo. As características do G α são mais habituais de serem encontradas em grupos desenvolvidos dentro de UBS (PEREIRA et al., 2007; PINTO e BOSI, 2010), em decorrência da priorização de implementação desse serviço em regiões mais vulneráveis, incluindo a locação dos nutricionistas nos NASF na cidade de São Paulo (CERVATO-MANCUSO et al., 2012). As características do G β podem ser atribuídas à localização da UBS, região Centro-Oeste de São Paulo, onde a população é predominantemente idosa e convive com menor grau de vulnerabilidade (SMS, 2010), sendo que essa, cada vez mais, tem buscado o Sistema Único de Saúde, principalmente, para os atendimentos de baixa complexidade (PORTO et al., 2011). O fato de metade dos participantes do G β ter buscado a Nutrição por conta própria, pode ser conferido pela preocupação com a saúde e com a estética que a população com alto nível de escolaridade possui (GUIMARÃES et al., 2010), diferentemente da população com menor nível que se atenta à saúde e ao corpo para as questões laborais (PINTO e BOSI, 2010).

A presença de mulheres é dominante nas UBS e em grupos educativos (SOARES e FERRAZ, 2007; COUTO et al., 2010; FRANÇA et al., 2012; GUIMARÃES et al., 2010), igualmente como foi no estudo, constatando que os homens participam menos de ações educativas do que as mulheres, e aqueles que participam geralmente são idosos. Esse achado relaciona-se com a perspectiva de gênero no cuidado em saúde, remetendo que tal prática é objeto do ser feminino (COUTO et al., 2010; ALBUQUERQUE et al., 2014).

Apurou-se que os participantes assinalaram a presença ou ausência dos homens nos grupos; presença reforçada nos encontros e sempre com a marcação do ser oposto, o que possivelmente produziu um sentimento de constrangimento em Lúcio: *“talvez tivesse até um pouco constrangido porque eu era o único homem”*; e a ausência foi visualizada como momento de exploração do mundo feminino pelas mulheres. Isso confirma a perspectiva de gênero no cuidado em saúde, a qual é uma construção social, apreendida e reproduzida pelos sujeitos (COUTO et al., 2010). Contudo, de acordo com COUTO et al. (2010) e ALBUQUERQUE et al. (2014), os serviços de saúde e os profissionais também contribuem para essa reprodução, abrangendo o ambiente, o acolhimento, a abordagem e as estratégias educativas.

No estudo, observou-se essa reprodução, pela nutricionista, que entrelaçou o cuidado nutricional com símbolos considerados femininos como a culinária, o corpo e o cultivo de temperos/ervas, o que pôde ter cooperado para a desistência de alguns homens entre o acolhimento e o início dos grupos educativos e durante os encontros dos mesmos.

5.2 AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS GRUPAIS DOS GRUPOS EDUCATIVOS

Nos processos grupais, foram demonstradas as ações da nutricionista nos vetores de avaliação do GO: pertença, comunicação, cooperação, aprendizagem e pertinência e tele, os quais foram investidos pela profissional a partir de suas competências e habilidades. Esses investimentos produziram movimentos grupais e percepções da vivência, avaliação formativa, por aqueles que foram os autores da própria trajetória: os participantes.

O vetor de pertença foi visualizado, sobretudo, nos primeiros encontros dos grupos através das ações da nutricionista: inserção de todos os presentes nas atividades, incluindo-a; identificação e marcação das semelhanças entre os participantes; e acolhimento das expectativas, as quais foram apoiadas com o uso de estratégias educativas promotoras de integração. Notou-se que a ação na pertença esteve relacionada com o vetor de tele, sendo voltada para a expressão de sentimentos e a construção do vínculo.

Destaca-se que o acolhimento das expectativas foi diferente entre os grupos educativos, no primeiro, elas foram tratadas no encontro inicial enquanto no segundo, no acolhimento grupal. Sugere-se que ao tratar as expectativas apenas no acolhimento, elas se dessincronizaram no processo grupal, oportunizando a emersão da falta de um acompanhamento individualizado, sentido por alguns participantes do Gβ. Conforme CUNHA e LEMOS (2010), os participantes modelam suas atitudes no grupo de acordo com suas expectativas, retratadas pelo papel, desse modo, coloca-se a importância de abordá-las no grupo em específico e caso o grupo mude, abordá-las novamente, alinhando-as com os presentes.

No investimento dos vetores de pertença e de tele realça-se a habilidade, reconhecida pelos participantes, de escuta por parte da nutricionista, o que permitiu que as expressões fossem manifestadas por eles. Segundo ALVARENGA e VICENTE JR. et al (2015) escutar demanda, do profissional, atenção, sensibilidade e percepção; diante disso, observou-se no estudo que a atenção foi modelada pelas expressões de olhar, meneio da cabeça, sorriso e corpo inclinado para frente, já a sensibilidade e a percepção foram mais expressivos no segundo grupo, no qual a nutricionista conseguiu atuar a partir da tarefa explícita, como também da implícita, ou seja, a partir do significado do não dito, atestando que a habilidade para “a abertura à fala do outro, ao gesto do outro, às diferenças do outro” (FREIRE, 2011, p. 117) pode ser aprimorada ao longo do tempo.

Todavia, dado que escutar implica em estar em silêncio, tal habilidade também foi percebida pelos participantes como uma atitude passiva da profissional, mostrando que silenciar-se pode causar estranheza naqueles que estão habituados a escutar recomendações do outro. Além do mais, escutar pode causar apreensão no profissional, quando este necessita expressar o seu saber, como foi visualizado no estudo de FRUTUOSO et al. (2017) com estudantes do curso de Nutrição, os quais apontaram que escutar é uma ação adicional do escopo do nutricionista. Esses desconfortos são consequências de uma configuração enraizada de cuidado nutricional que tem na palavra um conforto, cuja tem sido criticada por apresentar ineficácia na mudança nas práticas (VINCHA et al., 2014; FRUTUOSO et al., 2017), mas que tais desconfortos precisam ser compreendidos e considerados já que podem comprometer os resultados.

Atentou-se que, com base nos vetores de pertença e de tele, os participantes foram se percebendo e percebendo os outros dentro de uma interação, criando, assim, uma representação afetiva do grupo, quer dizer, do vínculo grupal. Esse foi inferido pelas falas nos encontros: “*sentí muita falta do grupo*” e nas entrevistas “[...] *tem pessoas que a gente confia que nem no grupo mesmo eu confiei* [...]” e pelas expressões e gestos de apoio e de solidariedade demonstrados em ato. Entretanto, compreendendo que o vínculo é fundamentado em três cenários carregados por cada participante: intrapessoal (pensamentos, sentimentos e relação dos objetivos internalizados), interpessoal (formas como o indivíduo se relaciona com os demais em seus diversos grupos de convivência) e transpessoal (modalidades de como os indivíduos e grupos se vinculam com as normas, leis e valores dos demais

macrogrupos) cada grupo educativo construiu uma interação e uma representação (ZIMERMAN, 2000; GAYOTTO et al., 2003).

No G α , foi mais expressivo o vínculo de ternura e de companheirismo, qualificado como vínculo do amor, elaborado principalmente pelas semelhanças das histórias de vida dos participantes. Já no G β , foi expressivo o vínculo do conhecimento, que explorou funções egóicas como a do pensamento e do juízo crítico (ZIMERMAN, 2000), elaborado a partir das semelhanças e das diferenças, mas, especialmente da pertinência à tarefa. Conferiu-se que as semelhanças entre os participantes, como as reconhecidas por eles, objetivo, necessidades, gostos alimentares, cuidados, foram essenciais para a construção dos vínculos de ambos os grupos educativos e que as diferenças de gêneros, profissões e saberes foram substancias para a cooperação e o aprendizado, grifando, assim, as singularidades dentro da igualdade. A negociação entre semelhanças e diferenças, de acordo com MARCOLINO e REALI (2016), ocorre por tensões decorrentes do conflito inerente entre individual e coletivo, visualizadas nos desencontros do G β , mas é o que concebe a consolidação do grupo e a formação individual.

Na elaboração do vínculo grupal há uma passagem anterior que passa pelo vínculo entre nutricionista e usuário. Nesse acontecimento manifestam-se ações atreladas ao passado, presente e futuro do usuário, pois ele atribui ao nutricionista uma ação do passado, que pode ser um acompanhamento nutricional, ou com outro profissional e até mesmo experiências em modificações na sua alimentação; desta forma, ele transfere no presente um passado, mas projetando um futuro por meio da repetição (PICHON-RIVIÈRE, 2007). Nos grupos educativos, os participantes transferiram, nos primeiros encontros, para a nutricionista uma relação de dependência, com expectativas de que ela reforçasse normas sociais de alimentação, figuradas pelo controle. Na medida em que a nutricionista não assumiu a repetição, devolvendo as perguntas aos grupos quando a produção coletiva se mostrava benéfica, não permitiu o fechamento de um círculo vicioso de dependência, fazendo com que os participantes visualizassem nos grupos possibilidades de novas transferências⁴.

A elaboração do vínculo entre profissional e usuário e entre usuários tem sido enfatizada cada vez mais nos estudos e nas políticas públicas de saúde (BRASIL,

⁴ “A transferência é o processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre certos objetos, com os quais se estabelece um tipo de relação” (GAYOTTO et al., 2003, p. 95).

2010; BRASIL, 2012b; GARUZI et al., 2014; NOGUEIRA et al., 2016), que mostram a sua relação com a socialização e com a adesão ao acompanhamento. Neste estudo, certificou-se que os grupos educativos foram, para os participantes, um espaço de socialização, capaz de produzir entretenimento e elos de amizade que, elaborado pela participação e interação, viabilizou o surgimento do apoio mútuo e da manifestação de diálogos densos, equilibrando o ambiente entre discussão e diversão.

Neste equilíbrio, foi possível observar, nos trechos apresentados dos grupos educativos, a existência do humor como forma de relação entre eles e deles com a própria linguagem (AFONSO, 2010b). O humor foi desencadeado por brincadeiras feitas pelos próprios participantes ou pela nutricionista com o uso de estratégias educativas. AFONSO (2010b) declara que ‘o brincar’, emergido como atividade humana básica, deve ser inserido nos grupos de adultos, pois são formas de linguagem que auxiliam no processo grupal, sendo que neste estudo ele favoreceu o surgimento da socialização e, conseqüentemente, do apoio mútuo.

A socialização e o apoio fornecidos pelos grupos, referenciados na teoria do GO, onde participantes apresentam doenças crônicas relacionadas à alimentação e nutrição, têm sido aludidos como positivos para a adesão ao acompanhamento e conseqüentemente para a melhoria da saúde (FAVORETO e CABRAL, 2009; GALATI et al, 2011), sobretudo no diabetes *mellitus* (SANTOS et al., 2005; SOARES e FERRAZ, 2007; PEREIRA et al., 2009; TORRES et al., 2009; ALMEIDA e SOARES, 2010). A adesão compreendida, aqui, como um processo multifatorial que se estrutura em relações interpessoais, melhor dizendo ao vínculo, remete-se à assiduidade nos encontros e à perseverança na relação com o cuidado (SILVEIRA e RIBEIRO, 2005). PEREIRA et al. (2009) mostraram que, quando o usuário chega ao grupo, cujo é baseado no GO, sua assiduidade nos encontros parece ser promissora, entretanto há o desafio desse comparecer no primeiro encontro, o que foi vivenciado no presente estudo uma vez que foram convidados 32 usuários e compareceram 22, permanecendo 15.

Para MERAKOU et al. (2015), uma alternativa de superação desse desafio é investir no vínculo entre usuário e profissional antes do início do grupo. Entretanto, ao planejar o modelo de grupo educativo, esse fator não foi considerado, representando uma limitação do estudo. Isso pode ter contribuído para as ausências de participantes, sentidas pela nutricionista em consequência de sua expectativa,

principalmente nos primeiros encontros, aqueles que prenunciam a trajetória da ação.

Quanto à assiduidade, destaca-se que ela foi maior no G β , onde houve poucas faltas, sugerindo que grupos educativos com menor número de encontros podem ser favoráveis para a adesão. Os motivos para as desistências, fator não considerado no estudo, quando relatados pelos participantes, foram similares aos encontrados em outros estudos (REINERS et al., 2008; GUIMARÃES et al., 2010): problemas familiares, pessoais e de saúde, mas que isso não exime a possibilidade de haver relação com a nutricionista e/ou o modelo de grupo educativo elaborado. Já os motivos de comparecimento, evidenciado pelas falas, foram a participação, a interação e o comprometimento dos envolvidos.

Dado que a adesão também envolve a perseverança na relação com o cuidado, nos grupos educativos, ela se relacionou com o viver e o conviver com as doenças crônicas (SILVEIRA e RIBEIRO, 2005). A identificação de soluções, para o equilíbrio entre os processos saúde-adoecimento e as escolhas alimentares foi estimulada pela oportunidade dos participantes refletirem sobre os mesmos. Notou-se, que esse estímulo, bem como o apoio grupal e o propósito comum na busca da produção de saúde, favoreceram tal perseverança.

Alega-se, assim, que a adesão aos grupos educativos deu-se pelas relações interpessoais entre nutricionista-participantes, onde a primeira centrou-se no segundo e não nas doenças, e entre participante-participante, onde as relações canalizaram para a solidariedade, as quais geraram intercâmbio de motivações para o cuidado nutricional. Em concordância com SILVEIRA e RIBEIRO (2005), o resultado da dinâmica de um grupo, referenciado no GO, é uma dupla humanização, em que a prática profissional humaniza os participantes e os participantes humanizam a prática. Logo, pode-se dizer que o uso da teoria é propício para a adesão aos grupos educativos, incluindo aqueles de alimentação e nutrição.

Acentua-se que ao investir nos vetores de pertença e de tele, especialmente por meio da escuta, a nutricionista promoveu o sentimento de pertencimento ao grupo, a socialização e a construção do vínculo, e consequentemente a adesão. Esses investimentos foram a favor do objetivo proposto de construção de um espaço social de apoio aos participantes, sendo que eles foram estruturantes para a busca dos outros objetivos, visto que o vínculo foi o elemento de consolidação dos processos grupais.

O vetor de comunicação foi o mais empregado, pela nutricionista, nos dois grupos educativos, esse investimento, no que se refere à comunicação verbal, deu-se especialmente pelas ações de estimular o diálogo usando os papéis emergidos, oferecer direcionamentos, comparar as informações com situações reais, repetir ao grupo o que estava sendo discutido e validar informações. Essas ações foram semelhantes às ações de uma coordenadora de grupo, baseado no GO, com profissionais da saúde em um estudo que apontou que a principal função do coordenador é facilitar a comunicação para que os participantes se envolvam na discussão e produzam aprendizados coletivamente (MARCOLINO e REALI, 2016).

A comunicação dentro de um grupo, sustentado no GO, está relacionada com assunção e atribuição de papéis, que ocorrem a partir das expectativas individuais, mas também das grupais, e da dinâmica de poder envolvida (GAYOTTO et al., 2003; CUNHA e LEMOS, 2010). Neste sentido, averiguou-se que a comunicação foi diferente entre os grupos educativos: no G α houve pouco rodízio de papéis, o que pode ser atribuído às características dos participantes, pois possivelmente muitos tinham historicamente posições sociais passivas e pela atuação da nutricionista que teve dificuldade em identificar e usar os papéis naquele momento. Enquanto que, no G β , os papéis foram mais rotativos pelas características dos participantes, bem como pela ação de usá-los em prol do coletivo, especialmente os papéis de porta-voz e de líder. Constatou-se que cada grupo construiu um estilo peculiar de linguagem e um código comum de comunicação, superando os ruídos aparentes; construção decorrente de uma comunicação, segundo ZIMERMAN (2000) e AFONSO (2010c), democrática.

A atuação do profissional, em uma comunicação democrática, deve manter contato com o grupo, mobilizando-o e dinamizando-o; procurar acompanhar o desejo do grupo, ao mesmo tempo problematizando-o, instigando-o e ajudando-o a se organizar (AFONSO, 2010c). Verificou-se, no estudo, que a ação da nutricionista na comunicação foi associada com os vetores de cooperação e de aprendizagem e pertinência, pois para estimular o apoio e a complementação das ações, problematizar o cotidiano, incluir e sintetizar informações e realizar fechamentos de aprendizados, a comunicação se fez presente em quase todos os instantes. Isto demonstra que esses vetores de avaliação do GO são complementares nos processos grupais, e que a comunicação interfere na possibilidade de apoio mútuo e na expansão de novos aprendizados.

Observou-se a existência da problematização dos cuidados com a saúde através dos vetores de comunicação e de aprendizagem e pertinência, sendo que com essa os participantes puderam, segundo BOOG (2013), descobrir e desvelar as razões de suas dificuldades, incluindo a problematização das relações familiares e das memórias da infância e da juventude: *“você disse que quando criança você se achava gorda e era magra, quando adolescente se achava gorda e era magra [...] e agora que você se acha magra e está gorda [...] parece que você realizou alguma coisa que você tinha”*. Nesta problematização, fica evidente a relevância do cuidado em grupo, que permitiu que os participantes refletissem e discutissem estereótipos na presença de semelhantes, isto é, com aqueles que sentem e passam pelas mesmas dificuldades, oferecendo a oportunidade de enxergar no outro aquilo que não consegue enxergar em si mesmo.

Ainda, ao problematizar as práticas alimentares, a nutricionista consentiu que os participantes rompessem com a representação de dietas dentro de um imaginário de restrição alimentar, onde os prazeres de comer são acompanhados por inquietações, repreensões e culpa, conquistando novas formas de pensar e sentir a alimentação (BOOG, 2013), mobilizando-os para os cuidados: *“então assim, eu estou me sentindo mais livre, nem tão presa a ficar tensa, que não posso isso, não posso aquilo, aquilo me culpava [...] é decidir para aquele momento, para o momento seguinte eu posso decidir outra coisa [...]”*.

Nestes movimentos, aferiu-se a relação das doenças crônicas com a saúde e com os afazeres da vida cotidiana dos participantes, dentro de uma dimensão de normalidade da vida encontrada após uma adaptação individual, corroborando com outros estudos (CARTAS-FUNETEVILLA et al., 2011; ARAÚJO et al., 2015). Porém, essas doenças são percebidas e anunciadas como anormalidades pelos profissionais da saúde que tentam regular a saúde-doença dos indivíduos (PINTO e BOSI, 2010; CARTAS-FUNETEVILLA et al., 2011). Nessa dualidade de percepções, pode haver incompatibilidade na produção do cuidado, porém compreendendo que o nutricionista tem um papel ativo perante o outro, cabe a ele reconhecer e articular tais percepções. Nos grupos educativos, o fato dos participantes figurarem suas doenças como usuais em suas vidas, entonando aspectos positivos do adoecimento, poderia ter sido interpretado pela nutricionista como um equívoco, caso a mesma não estivesse desimpedida de enxergar a dimensão do outro e aprender com isto.

Para compreender a percepção do outro é necessário contemplar o cotidiano, já que as representações sociais, que englobam crenças, práticas, atitudes, opiniões, são saberes construídos e mantidos pelos indivíduos em suas interações rotineiras (AMON, 2014). A atuação da nutricionista e a proposta de elaboração de metas de mudanças na alimentação, a partir do cotidiano dos participantes, foram percebidas por eles como um método emancipatório, sem apreensão para o controle alimentar, o que ocasionou uma nova leitura para o acompanhamento nutricional, na qual as informações deixaram de ser regras externas ao modo de viver.

A importância de desenvolver o grupo educativo, a partir do cotidiano dos participantes, também foi evidenciada em outros estudos (SOARES e FERRAZ, 2007; ALMEIDA e SOARES, 2010). Destaca-se que falar da rotina de vida foi identificado, pelos participantes, como uma terapia e compreendida como essencial para a produção de mudanças, confirmando que o GO é um espaço educativo e terapêutico (PICHON-RIVIÈRE, 2009), mesmo quando o aspecto terapêutico não faz parte dos objetivos educativos, conforme os propostos no presente estudo. Notou-se que a aplicação de estratégias educativas aproximou a teoria da Nutrição do cotidiano, especialmente as fotos dos pratos e os alimentos trazidos e partilhados, sendo que essas oportunizaram que os participantes percebessem que a alimentação adequada e saudável estava próxima de suas práticas alimentares.

Em contrapartida, ao afrontar o cotidiano no sentido de provocar mudanças, também foram encontradas resistências. Estas são formas defensivas dos indivíduos, resultado do medo da perda do conhecido e do ataque de algo desconhecido (PICHON-RIVIÈRE, 2009), notadas nos grupos educativos pelo medo da perda da demanda inicial e da nova organização da prática alimentar. Indaga-se se as resistências foram trabalhadas nos grupos, pela tarefa implícita, sobretudo no G α , uma vez que foi expresso que participantes não conseguiram cumprir as metas de mudança na alimentação, elaboradas por eles.

Verificou-se que a atuação da nutricionista no vetor de comunicação potencializou os vetores de cooperação e de aprendizagem e pertinência, visto que uma comunicação democrática, dialógica e problematizadora estimulou o surgimento do apoio mútuo e de novos aprendizados coletivos, indo ao encontro dos objetivos propostos no modelo de grupo educativo: promoção da reflexão e ressignificação das escolhas alimentares, estímulo a aprendizados e a mudanças alimentares. Torna-se claro que esses vetores de avaliação do GO devem estar presentes nos

grupos educativos que buscam mudanças, pois foi conferido que, a partir desta articulação, os participantes foram impulsionados a movimentações. Observou-se que a articulação foi mais intensa na evolução dos encontros à medida que os participantes sentiram que o grupo era um cenário de coesão e de confiança, atestando o vínculo como elemento estrutural.

Em virtude da importância da comunicação e assumindo que ela é um ato naturalizado que pode gerar ruídos estáticos, se automatizada (VINCHA et al., 2017a), recomenda-se que a comunicação seja analisada constantemente pelos profissionais da saúde. No estudo, a nutricionista teve o apoio da técnica de vídeo *feedback*, que pode ser aplicada por outros profissionais e em outros contextos. Mas, sugere-se que os códigos padrões de ação de um nutricionista desenhados, aqui, podem ser úteis para guiar uma comunicação capaz de gerar transformação, posto que demonstraram retratar o pilar de um grupo educativo de alimentação e nutrição.

Na prática, a análise, melhor dizendo, a autoanálise faz parte da ação dos profissionais que coordenam grupos com base na teoria do GO, mesmo que não seja de forma sistematizada, pois segundo PICHON-RIVIÈRE (2009), ao analisar o grupo, o profissional está se analisando já que ele faz parte do processo. Para este autor, as ações do profissional são pautadas por um Esquema Conceitual Referencial Operativo que “é um conjunto organizado de noções e conceitos gerais, teóricos, referidos a um setor do real, a um universo do discurso que permite uma aproximação instrumental do objeto particular concreto” (p. 237), que o capacita a analisar o processo grupal e a intervir de acordo com a tarefa (explícita e implícita).

Por esse ângulo, exercer os papéis de facilitador e de educador em um grupo educativo, exercidos pelas funções de: acolher; escutar; incentivar o compartilhamento de opiniões, saberes, dúvidas e experiências; esclarecer dúvidas sobre saúde/doença e alimentação; oferecer informações; sistematizar informações e conhecimentos, e identificar e trabalhar a dinâmica invisível, não são ações voluntárias. Ao contrário, são conscientes, embora influenciadas pelo inconsciente, além de serem sistematizadas e apreendidas. ZIMERMAN (2000) refere que para exercer o papel de facilitador, o profissional necessita de conhecimento teórico sobre grupos, habilidades que são treinadas pela prática e atitudes internas que resultam da estrutura da personalidade, de valores e de ideologias.

Acrescenta-se que em relação aos grupos educativos, aqui discutidos, essas necessidades ainda são transportadas para a EAN. Pois, apesar de a teoria do GO abarcar o processo educativo, sendo ele correspondente ao conceito da educação dialógica de Paulo Freire, como adotado no referencial teórico de EAN utilizado, (QUIROGA, 1989; BRASIL, 2012c) e como mostrado nos achados do estudo, os profissionais necessitam ter clareza de que a atuação em grupo educativo também é influenciada pelo conhecimento, habilidades e atitudes para com a educação, sendo que os princípios de grupo e de educação devem ser sinérgicos.

Retomando ZIMERMAN (2000), o autor ainda alega que os profissionais carecem de empatia, contingência, intuição, ética e respeito para a facilitação de grupos. Contudo, para SÁ (2009) é preciso coragem e sabedoria para propor a formação de tais atitudes, pois elas são construídas e reconstruídas no cotidiano, não são uniformes entre os profissionais, nem se manifestam de um mesmo modo para um mesmo profissional, conforme exibida nos achados, mudam a cada dia e diante de cada caso e de cada grupo, tornando-se a sua constância uma utopia.

Não obstante, releva-se que a busca por essa utopia pode ser frutífera para os profissionais da saúde; pois, através da autoanálise, eles conhecem e gerenciam seus sentimentos e emoções, transformando-se em melhores profissionais e pessoas (MARTÍNEZ-LORCA et al., 2016). Os frutos foram colhidos e certificados pela nutricionista neste estudo, que, ao se analisar, enriqueceu suas experiências e aprendeu com o outro e, a partir do outro, o caminho de sua evolução, afirmando que os grupos educativos são cenários de descobertas que estão veladas em cada um.

Os frutos da autoanálise foram propiciados, no estudo, pelo uso da técnica de vídeo *feedback* e pelo instrumento do diário de campo. O vídeo *feedback* favoreceu a análise crítica da atuação de um nutricionista, pois ao analisar as filmagens a pesquisadora pôde afastar-se de seus valores e sentimentos, exercendo o distanciamento e a racionalidade da investigação. O diário de campo favoreceu a sistematização das informações e o registro de dúvidas, reflexões, ansiedades e temores em relação à atuação, que em leituras posteriores, pela própria pesquisadora criaram significados e sentidos. Ademais, o uso dessa técnica e desse instrumento permitiu a ampliação das discussões realizadas entre estudantes, profissionais e pesquisadores envolvidos no estudo, beneficiando a análise da atuação da nutricionista e, assim, sua formação em grupos educativos. No entanto,

foi observado que essa formação foi uma tarefa complexa, indicando que a autoanálise é merecedora de apoio profissional.

Segundo ULIAN et al. (2015), o nutricionista, para atuar nas questões subjetivas da alimentação, deve procurar apoio de outro nutricionista mais experiente, ou de profissionais de outras formações ou, ainda, da equipe de trabalho. Dentro do contexto da AB, acentua-se o trabalho em equipe multiprofissional, tendo potencial de essa conformar uma rede de apoio. A rede pode ser obtida por intermédio de discussões sobre os grupos educativos desenvolvidos pela equipe e/ou sobre o processo de trabalho da própria equipe já que ela se configura como um grupo. Nessa lógica, SILVEIRA e RIBEIRO (2005) indicam discussões sobre situações de dificuldades, de medos e de ansiedades encontradas na coordenação de grupos, na relação da equipe e a busca de rumos para solucioná-las. Neste estudo, essas discussões foram realizadas, entre profissionais e estudantes envolvidos com os grupos educativos, nas reuniões de análise interencontros.

Em anuência com SÁ (2009), os grupos são próprios para o autoconhecimento por ultrapassarem fronteiras formais e instâncias racionais colocadas pela formação acadêmica e pelos serviços de saúde. Nessa lógica, podem-se incluir também os grupos de família, de amigos e demais grupos de convivência, pois todos são meios de subjetividade, de relações e de descobertas. Esse apontamento inspira-se na colocação de TATAGIBA e FILÁRTIGA (2008): “[...] Grupos... O previsível e o imprevisível me gratificam. O controlável e o incontrolável me motivam. A unicidade e o diverso me espantam. Mas é o resultado que me nutre e fortalece como gente” (p. 13).

No tocante à formação acadêmica, MARTÍNEZ-LORCA et al. (2016) argumentam que a essas atitudes devem ser incluídas nos currículos dos cursos de saúde, em razão delas persuadirem o cuidado. Especificamente ao nutricionista, que tem formação generalista, humanista e crítica, cabe às instituições assegurar o desenvolvendo de atitudes orientadas para a cidadania e para a solidariedade, as quais podem ser providas pelos trabalhos em grupos, conforme instituído pelas diretrizes curriculares nacionais do curso em questão (BRASIL, 2001). Exprime-se que possivelmente essa formação não fique declarada, impossibilitando que as atitudes sejam exploradas de maneira organizada. Participar de grupos, durante a formação, e se apropriar das atitudes geradas pela interação com o outro,

compreendendo que essas farão parte de uma atuação futura, podem ser proveitosas para o aprendizado e para a atuação em grupo educativo.

Ressalta-se que a vivência formativa em grupo educativo, no presente estudo, partiu do cotidiano de uma UBS, isto é, formação em serviço. Essa formação é o produto da reflexão daquilo que se pratica, concebida pelo “momento de pensar sobre o que se faz, de consolidar, sistematizar e aprender com o trabalho” (SILVEIRA e RIBEIRO, 2005, p98), o que amplia a capacidade de análise e de intervenção na realidade em que se atua. Portanto, a formação em serviço ocorre pelo rompimento do hiato entre teoria e prática e entre serviço e aprendizagem (SILVEIRA e RIBEIRO, 2005). Cita-se que tal rompimento, foi assegurado, neste estudo, pelo desenvolvimento da pesquisa-ação, na qual a pesquisadora foi acolhida pelos profissionais e estudantes da UBS, que a apoiaram no ciclo: pensar/fazer/aprender sobre a atuação de um nutricionista em grupo educativo, incluindo conhecimentos, habilidades e atitudes. Dessa forma, corrobora-se com TRIPP (2005), ao afirmar que na pesquisa-ação, o pesquisador, ao planejar, implementar, descrever e analisar sua prática, aprende, no decorrer do processo, tanto a respeito da prática profissional quanto da própria intervenção.

Em síntese, em relação aos processos grupais vivenciados no estudo, verificou-se que os vetores de avaliação do GO representam uma alternativa para a análise dos grupos educativos de alimentação e nutrição. Condiz mencionar que o número de encontros dos grupos não foi um fator diferenciador entre eles, pois, apesar de as trajetórias se distinguirem, a essência da vivência foi mantida, como afirmado pela concretização da tarefa dos encontros pelos grupos e pela análise de cluster dos mesmos. Isso permite dizer que os resultados de um grupo educativo se inclinam mais para relações interpessoais construídas em ato do que o número de encontros ou das informações abordadas. Nessas relações, o nutricionista tem um papel ativo como facilitador da produção grupal e como educador das questões relacionados ao campo, inserindo-se no processo grupal, mas sendo distinto dos participantes, tendo o desafio de procurar constantemente o equilíbrio entre o pertencer e o não pertencer ao grupo.

5.3 AVALIAÇÃO DA AUTONOMIA NAS ESCOLHAS ALIMENTARES DOS PARTICIPANTES DOS GRUPOS EDUCATIVOS

Considerando a autonomia nas escolhas alimentares, como a capacidade dos participantes de avaliar as opções em saúde construídas e discutidas no coletivo, de decidir dentre as opções, de se sentir confiante sobre suas decisões, de definir soluções para alcançar suas decisões, bem como de agir diante dos determinantes das escolhas alimentares e a responsabilização pelo cuidado em saúde (FLEURY-TEIXEIRA et al., 2008; HAESER et al. 2012; DURAND e HEIDEMANN, 2013), é possível relacionar a avaliação somativa dos grupos educativos, revelando os indicadores desta avaliação.

Os achados indicam que a vivência promoveu nos participantes mudanças na autopercepção, na informação e conhecimento, na habilidade pessoal, na atitude, assim como a denominada de adaptação ativa perante as escolhas alimentares. Ademais, os achados sinalizam que essas mudanças foram efeitos dos grupos educativos fundamentados na partilha coletiva.

Em relação às mudanças na autopercepção, notou-se que os participantes obtiveram mudanças em relação ao cuidado com a saúde, isto é, o ato de pensar e/ou sentir sobre seu cuidado, por meio da alimentação, dentro do processo saúde-doença, e em relação à prática alimentar, o ato de pensar e/ou sentir sobre sua forma de se relacionar com a alimentação. Associando a autopercepção com a teoria do GO, PICHON-RIVIÈRE (2007) refere que ela é um diálogo interno com um objeto, neste caso com a saúde e com a alimentação, no qual se estabelece um novo vínculo do 'eu' sujeito com o 'eu' objeto. Neste, houve a produção de novos significados e sentidos para os cuidados pelos participantes, ao descobrirem suas dificuldades e, igualmente, as razões dessas, sendo que estar em grupo fomentou o diálogo interno, especialmente através da comparação entre práticas alimentares: *“Teve uma palavra que foi dita ali que pesou assim na minha mente de uma tal maneira, uma pessoa [...] que ela falou assim, ‘eu nasci para viver eu não nasci para comer’, eu falei ‘gente eu achei que eu tinha nascido para comer’ e essa palavra ficou na minha mente fazendo efeito [...]”*.

Notou-se que a mudança na autopercepção em relação à prática alimentar ocorreu de forma diferente entre os grupos educativos, sugerindo que, para aqueles

onde a população é idosa e possui alto nível de escolaridade, torna-se enriquecedor provocar a autopercepção, uma vez que essa população é experiente em tentativas de mudanças e, como verificado por GUIMARÃES et al. (2010), é conhecedora de conceitos de alimentação, mas como observado neste estudo poucos circularam pelo diálogo interno. Faz-se necessário expressar que alguns perceberam a não precisão de mudanças na prática alimentar ao ratificarem mudanças realizadas anteriormente ao grupo: “[...] e ele ((grupo)) me serviu para afirmar isso. Eu acho que não teve assim grandes mudanças, houveram afirmações [...]”.

Ainda, no ato de pensar e/ou sentir sobre o cuidado, aferiu-se a autoconfiança na mudança na prática alimentar, com diferentes atribuições. A sensação de capacidade encontrada nos relatos atrela-se à autoeficácia, que é estabelecida como a opinião dos indivíduos sobre sua própria capacidade de desempenho, extensão ou força para manter as mudanças e/ou realizar novas. Outras atribuições, como lembrança do grupo, redução de peso corporal e expectativa de demonstrar a evolução ao profissional, estão implicadas com a confiança que designa a força ou crença para a mudança, mas que não implicam na crença da capacidade do indivíduo (VICENTE JR et al., 2015). Logo, notou-se que os participantes elaboraram sentidos para a perseverança do cuidado nutricional, que poderão ser rendosos ou não para as práticas alimentares.

A mudança na autopercepção está contida no processo de empoderamento, componente da autonomia, uma vez que a sensação de controle sobre a saúde e as escolhas alimentares é condicionada pela percepção dos indivíduos sobre seus cuidados, suas dificuldades, suas capacidades de mudança e o sentido de mudança para os mesmos. Essas percepções estão vinculadas às crenças e valores que são influenciados por dimensões do afeto, dos sentimentos e das emoções e das dimensões cognitivas, de informação e conhecimento (NAIDOO e WILLS, 2009). Assim, assinala-se que o empoderamento para as questões alimentares inicia-se pela autopercepção, dado que os indivíduos realizam suas escolhas de acordo com o que pensam e sentem sobre o cuidado e a alimentação.

Como citado, as percepções também são influenciadas pela informação e conhecimento, deste modo, averiguou-se nos achados a apropriação desses pelos participantes, em dois aspectos: a relação da informação de alimentação adequada e saudável abordada nos grupos educativos e a produção de conhecimento feita por eles a partir de seus pensamentos e contextos, desencadeada pelas possibilidades

de construções emergidas nos grupos (FREIRE, 2011). Esses achados condizem com a avaliação realizada em um estudo sobre EAN em grupo (PETTIGREW et al., 2016), onde os usuários apontaram que as informações teóricas e práticas obtidas ajudaram-nos na decisão da aquisição e do preparo dos alimentos.

Observou-se que a construção de conhecimento foi diferente entre os grupos educativos, sugerindo que, em grupos compostos por participantes com alto nível de escolaridade, a apropriação de informação não será tão evidente, como foi encontrado na avaliação conceitual antes e pós-grupo no estudo de GUIMARÃES et al. (2010), mas que a transformação de um conhecimento já existente parece ser oportuna para esses indivíduos, que podem transformá-los em mudanças: *“eu comecei a me aproveitar melhor do conhecimento”*.

Também nas mudanças na informação e conhecimento, constatou-se a conscientização dos determinantes das escolhas alimentares pelos participantes. Em relação aos determinantes individuais, foram conferidos os fatores biológicos e psicológicos, sendo este influenciado pelas expectativas, intenções, envolvimento e experiências individuais (GEDRICH, 2003; JOMORI et al., 2008). Acredita-se que os participantes, ao se conscientizarem desses aspectos por meio dos grupos, melhor dizendo, ao descobrirem motivações até então inconscientes de suas escolhas (BOOG, 2013), se empoderaram de suas decisões, potencializando suas forças no controle das mesmas (AUJOULAT et al., 2007). Dado a compreensão de que as escolhas alimentares não são exclusivas de decisões individuais, distinguiu-se a identificação dos determinantes ambientais mediante as singularidades dos participantes (CARTAS-FUNETEVILLA et al. 2011).

Nos determinantes ambientais, foram verificados aspectos sociais e econômicos, pois os participantes reconheceram que suas escolhas alimentares são determinadas por normas de alimentação de grupos sociais, sobretudo das relações de trabalho, pelo poder de compra e pela condição de oferta de alimentos dentro de seus contextos (GEDRICH, 2003; JOMORI et al., 2008). Ao reconhecer esses aspectos, eles desenharam-os como agravantes do alcance de uma alimentação adequada e saudável, enfatizando que o ambiente de trabalho e a aquisição de alimentos ‘saudáveis’ são empecilhos de mudanças. O último aspecto também foi relatado por usuários da AB no estudo de LINDEMANN et al. (2016), segundo os autores isto é consequência da abordagem e da percepção dos profissionais da saúde quanto à alimentação. Contudo, alega-se, aqui, que os participantes

formaram seus conhecimentos por meio dos grupos educativos, coordenados por uma nutricionista, mas também pela vivência em outros espaços sociais, os quais podem ou não ter informações harmônicas com o conceito adotado pela profissional.

Conforme referido, a informação e o conhecimento fazem parte do empoderamento individual, que ocorre dentro de uma reflexão contínua que produz decisões mais informadas e conscientes (BRAVO et al., 2015), amplificando a capacidade dos indivíduos de lidarem com a rede de determinantes (FLEURY-TEIXEIRA et al., 2008). Destaca-se que a mudança na informação e conhecimento não se limitou à alimentação, avançou para a apropriação da identidade pessoal e da realidade dos participantes, o que é favorável para mudanças duradoras nas práticas alimentares, já que elas serão realizadas dentro das possibilidades de cada um.

No que se refere à mudança na habilidade pessoal, verificou-se a capacidade de apoiar outros indivíduos quanto à alimentação mediante a análise de uma situação, ou seja, os participantes desconstruíram a representação de dietas com restrições alimentares, igualmente a capacidade de recomendar uma rede de apoio de acordo com as necessidades. Para tal, foram notórias a atuação da nutricionista e a vivência grupal, pois ao assentir benefícios provocados nos outros e ganhos de repertório a partir da partilha entre os envolvidos, eles recomendariam os grupos educativos e o profissional para a produção de mudanças para outros indivíduos.

A mudança na habilidade pessoal, seja pela formação ou reforço, está implicada no empoderamento, já que a habilidade para identificar e analisar necessidades e direcionar cuidados é resultado de um processo de capacitação (AUJOULAT et al., 2007). Notou-se que essa mudança, incluindo o desenvolvimento de outras habilidades para além dos cuidados com a saúde, não foram pertinentes apenas para a vida cotidiana dos participantes, mas também para a produção de resultados em outros espaços sociais.

Como habilidade pessoal também foi encontrado o senso crítico em relação às informações de alimentação e nutrição, sendo que tal habilidade tem sido acentuada na ampliação do fortalecimento dos indivíduos para as escolhas alimentares. Isso é importante na medida em que a existência de informações circulantes sobre alimentação e saúde podem induzir modismos e afastar os indivíduos de uma alimentação adequada e saudável, restringindo suas escolhas (BRASIL, 2014a).

No tocante às mudanças na atitude, concebida como a disposição mais ou menos duradora a responder de maneira consciente as questões alimentares (AMON, 2014), influenciadas pelos conhecimentos, crenças, valores e predisposições individuais (CERVATO-MANCUSO et al., 2015), aferiu-se a realização de mudanças na prática alimentar e a postura de agente multiplicador.

Nas mudanças na prática alimentar, isto é, nas ações relacionadas com a alimentação, feitas no momento da aquisição do alimento, na forma de armazenamento, no preparo, na combinação e no consumo (CERVATO-MANCUSO et al., 2015), notaram-se: aumento do consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, redução do uso de óleos, gorduras, sal e açúcar nos preparos culinários, redução do consumo de alimentos ultraprocessados, consumo com regularidade e atenção, e desenvolvimento de habilidades culinárias (BRASIL, 2014a). Frisa-se, dentre as mudanças, o achado do valor positivo do arroz com feijão, especialmente do arroz, que foi simbolizado como comida cotidiana, como componente da identidade de ser brasileiro e como combinação que abastece a saúde (BARSAGLINI e CANESQUI, 2010).

Entretanto, a não mudança na prática alimentar também foi evidenciada, particularmente, nos participantes que identificaram a não precisão de realização da mesma, ao se perceberem. Dessa forma, atentou-se que os indicadores de autopercepção e de realização de mudança não são necessariamente subsequentes para todos os indivíduos. Argumenta-se que em virtude desses participantes estarem em um grupo educativo de alimentação e nutrição, supostamente eles teriam elementos para serem alterados, os quais poderiam ser reconhecidos em longo prazo. O fato é que isso não foi analisado no estudo, pois ao delinear o modelo de grupo educativo, a continuação da ação não foi ponderada, configurando um limite para os achados.

Por outro lado, aponta-se que as mudanças na prática alimentar, realizadas pela maioria dos participantes, foram efeitos da combinação do investimento na autopercepção, na informação e conhecimento e na habilidade pessoal para com as questões alimentares, as quais foram vivenciadas de acordo com a particularidade de cada participante. FREITAS (2017) alega que o hábito alimentar, representado pela prática alimentar do cotidiano, é modificável quando se parte da construção de novos sentidos de vivenciar o comer, pois as escolhas alimentares, de acordo com a autora, implicam em um registro de identidade dos indivíduos. Nessa lógica, é

possível alegar que mudanças na autopercepção, na informação e conhecimento e na habilidade foram essências para produzir novos sentidos de vivenciar o comer pelos participantes deste estudo, o que gerou mudanças em suas práticas alimentares.

Um estimulador encontrado para essas mudanças alimentares, assim como no estudo de PETTIGREW et al. (2016), foi a relação da abordagem nutricional com a alimentação cotidiana, principalmente aos aspectos culinários que proporcionaram informação, capacitando-os para as preparações e, assim, para as mudanças. ROBINSON et al. (2012) referem que as escolhas alimentares são seguimentos da memória alimentar, e que permitir aos indivíduos vivenciarem momentos de experimentação alimentar com valorização dos aspectos positivos, intervém na memória e geram mudanças, como foi notado no aumento do consumo dos alimentos presentes nas refeições partilhadas nos grupos educativos deste estudo.

Não obstante, cabe mencionar que a conexão do empoderamento e das mudanças positivas nas práticas alimentares não é unidirecional, recíproca ou mesmo existente (BRANDSTETTER et al., 2015). Porém, ao compreender a alimentação como elemento de humanização do cuidado em saúde pode-se assumir que sua melhoria está relacionada à capacidade de cada um e ao sentimento de liberdade de escolha como elemento essencial à vida, ou seja, com o empoderamento.

Ao estudar o empoderamento aplicado à saúde e ao campo da Nutrição, os autores ANDERSON e FUNNELL (2010) e BRANDSTETTER et al. (2015), respectivamente, alegam que as percepções de alimentação adequada e saudável variam consideravelmente por estarem ligadas às experiências individuais, e que, por isso, os resultados de empoderamento podem ser diferentes das recomendações do profissional e das oficiais, pois de acordo com os primeiros autores os profissionais podem saber o que é melhor para a saúde dos indivíduos, mas não necessariamente sabem o que é melhor para a vida deles. Dessa maneira, o achado de privação de alimentos ou de consumo de alimentos considerados modismos pelos participantes pode ser interpretado como escolhas informadas e conscientes, mesmo elas não tendo sido incentivadas na ação educativa.

Na mudança de atitude também se verificou a formação de agente multiplicador de informação, conhecimento ou de prática. Esses achados foram também encontrados no estudo de PETTIGREW et al. (2016), no qual usuários de

grupos de alimentação e nutrição multiplicaram a teoria e a prática. Contudo no presente estudo, o nível de multiplicação da prática foi mais nítido do que da teoria, visto que a maioria dos participantes era responsável pela alimentação da família, o que demonstra a importância deste público nas ações educativas que favoreçam o empoderamento individual, podendo esse ser ampliado para o comunitário.

DIEZ-GARCIA (2017) defende que as mudanças nas práticas alimentares precisam ser incorporadas na vida familiar, social e no trabalho dos indivíduos, dado que tais espaços são meios de pertencimento e, assim, fazem parte da construção de sentidos de vivenciar o comer. Segundo a autora quando isso acontece, como observado neste estudo: *“Até meu marido também mudou, minha filha mudou também [...]”*, as mudanças são mais efetivas, pois o esforço para que elas aconteçam não fica concentrado no indivíduo, o que favorece a sustentação das mesmas em longo prazo.

Em síntese, designou-se como empoderamento para as escolhas alimentares os indicadores de autopercepção, informação e conhecimento, habilidade pessoal e atitude, visto que esses evidenciaram, dentro de uma rede, a ampliação da capacidade dos participantes de avaliar, de decidir e de realizar suas escolhas alimentares. O empoderamento centrou-se no individual, mas foi demonstrado sua ampliação dentro dos grupos educativos e a partir desses, pela formação do vínculo e dos agentes multiplicadores, respectivamente. Esses indicadores mostraram que o empoderamento ocorreu nos participantes, fazendo com que eles fortificassem suas identidades como sujeitos autônomos de escolhas alimentares. Logo, o empoderamento foi reforçado como ingrediente especial da autonomia em questão, confirmando a hipótese feita na pré-análise dos dados do estudo.

No que diz respeito às mudanças denominadas de adaptação ativa perante as escolhas alimentares, foram verificados três sentidos: a negociação interna, o enfrentamento dos determinantes das escolhas alimentares e a responsabilização pelo cuidado com a saúde. No primeiro, constatou-se um diálogo interno contínuo que os participantes realizam com o objeto, conquistando e ajustando formas de organização da alimentação rotineira. Associando novamente à teoria do GO, a adaptação ativa, segundo PICHON-RIVIÈRE (2009), se estabelece com a aprendizagem ativa, sendo essa uma adaptação à realidade.

Dentro da realidade dos participantes, encontraram-se os eventos sociais, tais como festividades sociais, familiares, religiosas, que são marcados por refeições

compartilhadas e diferenciadas da alimentação cotidiana, sendo esses vistos, por usuários de outros grupos estudados, como impasses para a alimentação adequada e saudável (BARSAGLINI e CANESQUI, 2010; GUIMARÃES et al., 2010). No entanto, no presente estudo ficou clara a adaptação ativa feita pelos participantes a partir do diálogo interno, no qual eles aprenderam que os eventos sociais fazem parte de uma alimentação adequada e saudável com escolhas pensadas e responsáveis. Notou-se, nesta adaptação, o fortalecimento da autonomia nas escolhas alimentares, uma vez que eles construíram ajustes de acordo com suas realidades, expectativas e objetivos de vida.

O segundo sentido da adaptação ativa, o enfrentamento dos determinantes das escolhas alimentares, foi dirigido para os determinantes individuais, percebido como um conceito dialético no qual o participante, ao se transformar, modifica o meio e, ao modificar o meio, modifica-se a si mesmo, transformando-se assim em um agente de mudança (PICHON-RIVIÈRE, 2009). Observou-se a evidência da autonomia nas escolhas alimentares já que, segundo o referencial adotado aqui, ela é fortemente representada pela ação dos indivíduos nos determinantes de sua saúde (FLEURY-TEIXEIRA et al., 2008; HAESER et al. 2012; DURAND e HEIDEMANN, 2013). De acordo com BOOG (2013) quando o indivíduo se liberta dos condicionantes que criam obstáculos, ele se abre à transformação do seu modo de pensar, de agir e passa a modificar também o mundo concreto em que circula.

O último sentido da adaptação ativa foi a responsabilização pelo cuidado com a saúde, associada também com a autonomia em saúde (FLEURY-TEIXEIRA et al., 2008; HAESER et al. 2012; DURAND e HEIDEMANN, 2013). ANDERSON e FUNNELL (2010) afirmam que os indivíduos são responsáveis pelas consequências de suas escolhas, independentemente de ter ou não conhecimento, aceitar ou agir de acordo com sua responsabilidade, mas que há variação psicológica no grau em que esses compreendem e/ou aceitam essa responsabilidade existencial. NAIDOO e WILLS (2009) referem que à medida que os indivíduos se responsabilizam são mais capazes de agir de forma crítica e decisiva, além de desenvolver práticas de saúde preventivas, alterando suas escolhas. Nessa lógica, considera-se que os participantes, ao compreenderem a responsabilidade de suas escolhas, assumiram uma atitude ativa no cuidado, atentando-se as consequências de suas decisões.

Isto não exime a responsabilidade do profissional, mas mostra que as decisões podem ser construídas na relação entre eles, produzindo a

corresponsabilização pelo cuidado, mesmo com o término da ação educativa dado que os participantes continuaram dialogando internamente com a nutricionista inserida nos grupos educativos. Porém, assume-se o obstáculo de esses projetarem a responsabilidade para o nutricionista, como foi também verificado nos encontros dos grupos, igualmente encontrado nos estudos de AUJOULAT et al. (2007) e de WARRELMANN et al. (2015), onde os usuários expressaram o desejo de delegar a responsabilidade pela tomada de decisão ao profissional.

Compreende-se que a corresponsabilização pelo cuidado nutricional, neste estudo, foi construída por meio da corresponsabilização da ação entre nutricionista e participantes ao longo dos encontros dos grupos educativos. Vale mencionar que estudos sobre grupos, baseados na teoria do GO, na área da saúde são desenvolvidos a partir de um plano de trabalho (incluindo a tarefa dos encontros) planejado antes do início do grupo ou no decorrer dele, conforme verificado na revisão de VINCHA et al. (2017b) sobre o tema. As autoras argumentam que, independentemente da forma, o profissional é responsável pela inclusão das necessidades percebidas e sentidas no grupo e pelo grupo, sendo que essas não seguem uma lógica linear, posto que dependem da percepção e da interpretação de cada um dos envolvidos. Sendo assim, pressupõe-se que, nos grupos realizados, a corresponsabilização estava presente, pois o plano de trabalho foi elaborado a partir do diagnóstico da situação e a inclusão das necessidades dos grupos ocorreu mediante as análises interencontros, provocando trajetórias diferenciadas entre eles com a preservação da essência do modelo educativo e de seus objetivos.

A hipótese elaborada na pré-análise dos dados: o enfrentamento dos determinantes das escolhas alimentares e a responsabilização sobre o cuidado em saúde representam o alcance da autonomia? Confirmou-se, aqui, essa relação, assim como tem sido reforçada nos estudos sobre empoderamento e autonomia (AUJOULAT et al., 2007; ANDERSON e FUNNELL, 2010; BRAVO et al., 2015; WARRELMANN et al., 2015), compreendidos como uma adaptação ativa perante as escolhas alimentares. Contudo, um novo tom foi encontrado: a negociação interna contínua para essas escolhas, na qual soluções são pensadas, sentidas e praticadas pelos indivíduos de acordo com suas capacidades, potencialidades e singularidades. Atribui-se que, neste pensar, sentir e praticar, os indivíduos se desenvolvem enquanto seres humanos, adaptando-se ativamente em seus meios e

aprimorando suas percepções, conhecimentos, habilidades e atitudes para com as questões alimentares.

Assim, os indicadores de empoderamento e de autonomia nas escolhas alimentares foram consolidados. O primeiro, concebido como um processo para o fortalecimento do segundo, foi visualizado pelos indicadores de autopercepção, informação e conhecimento, habilidade pessoal e atitude, os quais promoveram a adaptação ativa perante as escolhas alimentares, negociação interna, enfrentamento dos determinantes e responsabilização. Salienta-se que esses indicadores não são lineares e nem consistentes, mas indicam possibilidades de mensuração e, conseqüentemente, de evidências de ações educativas que buscam esses objetivos.

Ao consolidar esses indicadores uma indagação foi aflorada: Eles são indicadores de resultados ou são precursores da ação educativa? Posto que são instáveis e que ocorrem dentro da particularidade de cada indivíduo e de cada grupo educativo, bem como dependem da atuação do nutricionista, torna-se congruente dizer que eles são indicadores processuais da ação educativa que inspirarão os resultados. Dessa forma, sugere-se o uso desses para embasar a atuação do profissional que pretende promover a autonomia nas escolhas alimentares dos participantes, utilizando-os como diretivas de ações e pontos a serem trabalhados. Esses indicadores podem ser alcançados nos grupos educativos de alimentação e nutrição através dos vetores de avaliação do GO, pois o nutricionista, ao investir neles, desperta nos participantes um olhar para consigo mesmos a partir do outro.

Ao discernir os indicadores da autonomia nas escolhas alimentares, faz-se necessário admitir que seu fortalecimento tem limitação, visto que as opções de escolhas dos indivíduos são determinadas por uma coletividade, que, por sua vez, são determinadas por questões alimentares e nutricionais forjadas na organização das sociedades (AZEVEDO e RIBAS, 2016). Considerando que, hoje, se vive em uma sociedade de consumo, pode-se presumir que adquirir e consumir alimentos e cuidar da alimentação e da saúde tornaram-se valores sociais. Saúde e alimentação, elementos tão defendidos neste estudo como elementos de subjetividade⁵, na sociedade de consumo só possuem valores se forem vistos como mercadorias.

⁵ Subjetividade é “entendida como aquilo que diz respeito ao indivíduo, ao psiquismo ou a sua formação, ou seja, algo que é interno, numa relação dialética com a objetividade, que se refere ao que é externo. É compreendida como processo e resultado, algo que é amplo e que constitui a singularidade de cada pessoa” (SILVA, 2009, p. 169).

Dessa forma, é em cima dessa subjetividade, de saciar desejos, necessidades e anseios, que são insaciáveis, é que os indivíduos são impelidos a consumir de forma repetitiva, exagerada e irrefletida as opções colocadas por um sistema econômico capitalista (BAUMAN, 2008).

Verificou-se que essas questões alimentares e nutricionais foram consideradas neste estudo, uma vez que discutir a alimentação do cotidiano de vida dos participantes inclui os contextos político, econômico, social e cultural vivenciados por eles. Isso proporcionou aos participantes possibilidades de identificação, de experimentação e de decisão sobre suas escolhas alimentares. Fato certificado na identificação dos determinantes individuais e ambientais e no enfrentamento dos primeiros por eles. Dessa maneira, atenta-se que o modelo de grupo educativo elaborado, com base nos referenciais teóricos de EAN, de promoção da saúde e de alimentação adequada e saudável, considera que fortalecer a autonomia nas escolhas alimentares é reconhecer e promover o reconhecimento pelos participantes dos vários fatores que determinam o que, como, quando, onde e com quem eles se alimentam.

Contudo, assume-se que discutir a autonomia nas escolhas alimentares na perspectiva da promoção da saúde, é também discutir o sistema de SAN da atualidade, e questionar se, diante dos desafios para atender os princípios da alimentação adequada e saudável – prática alimentar apropriada aos aspectos biológicos e socioculturais dos indivíduos, bem como ao uso sustentável do meio ambiente (BRASIL, 2012a), é possível estar em SAN. Para SOUZA et al. (2013), posto que as opções são impostas pelo sistema econômico vigente, que gera condições sociais de desigualdade, pobreza, desemprego, etc., as quais são benéficas ao capital e deletérias à saúde, vive-se hoje em insegurança alimentar e nutricional, como uma condição socialmente determinada.

Sob o ponto de vista do conceito de SAN, compreende-se que a autonomia nas escolhas alimentares, aqui apresentada, considera a dimensão alimentar, que se refere às questões de produção e de disponibilidade de alimentos e, enfaticamente, considera a dimensão nutricional, que incorpora as relações entre o ser humano e o alimento (CERVATO-MANCUSO et al., 2015). Em anuência com AZEVEDO e RIBAS (2016), promover saúde e alimentação adequada e saudável significa interferir nas repercussões socioambientais do sistema agroalimentar dominante e fortalecer a proposta de soberania alimentar do país, bem como

desenvolver ações educativas, mesmo que restritas em tempo e em espaço, com o ideário da promoção da saúde, pois, se este não existir, estas ações serão destinadas à automatização e à linearidade e se distanciarão de um cuidado promotor de autonomia em saúde.

Diante da complexidade que envolve as escolhas alimentares, argumenta-se que ações educativas, que concebem o processo histórico de construção social e que reconhecem potencialidades e limites na produção de mudanças nas práticas alimentares dos envolvidos, como descritos neste estudo, desempenham possibilidades de compreender e interpretar especificidades e singularidades locais, as quais são necessárias para compreender a complexidade e os desafios para o enfrentamento da insegurança alimentar e nutricional, vivenciada nos dias atuais (DIAS et al., 2017). Pois, como alegado por DIAS et al. (2017), as intervenções específicas subsidiam o debate para medidas ambientais, inclusive para a construção e a implementação de políticas públicas, e as interações que essas estabelecem com as questões de alimentação e nutrição.

No tocante a implementação de políticas públicas, entende-se que elas promovem mudanças alimentares no cotidiano dos indivíduos, consequentes ao contexto econômico, social e cultural, e que reforçam aquelas conquistadas por eles de forma consciente e voluntária, assim, as mudanças nos âmbitos sociais e individuais são interdependentes e recíprocas, como apontado por DIEZ-GARCIA (2017). Nesse sentido, a autora afirma que para promover práticas alimentares saudáveis são necessárias à criação de condições concretas e simbólicas, as quais englobam: regulação da publicidade de alimentos, políticas e programas que envolvam a difusão de parâmetros para alimentação saudável, implementação de ações que envolvam a melhoria da alimentação e a valorização das práticas alimentares como instância de socialização, de reafirmação de laços de apoio social e de cuidado. Neste estudo, averiguou-se a inclusão desta valorização das práticas alimentares, pois para fortalecer a autonomia nas escolhas dos participantes, discussões sobre histórias de vida, relações familiares e de trabalho e relações com o alimento e com o cuidado figuraram o alicerce das discussões dos grupos educativos, possibilitando ressignificações e melhorias em suas práticas alimentares.

É notório o avanço na construção e na implementação de políticas públicas brasileiras no campo da SAN, mas o desafio da criação das condições concretas e simbólicas para a PAAS, ainda, é corrente. Estudiosos afirmam que há fragilidade na

articulação entre os campos da SAN e da saúde (RIGON et al., 2016; DIAS et al., 2017), o que estabelece ações de EAN fragmentadas por setores. Segundo DIAS et al. (2017) isto é consequência de barreiras inscritas nas próprias estruturas institucionais, setoriais, vigentes nos diferentes níveis de governo, que dificultam o planejamento, o financiamento e a implementação de ações integradas. Porém, de acordo com RIGON et al. (2016), a Nutrição, como área de conhecimento, possui papel essencial na integração destas ações. As mesmas autoras verificaram que esta Nutrição é reconhecida pelos informantes-chave do órgão de controle social da SAN de abrangência nacional, nas ações da AB. Nesse seguimento, argumentam que a inclusão dos nutricionistas nos NASF aproximou tais campos, posto que esses profissionais atuam com os usuários e também na realidade em que eles vivem.

Perante o exposto, fica notória a importância de ações de caráter estrutural, que transmutem os contextos vivenciados, assim como de ações educativas na AB, que coloquem em discussão, junto aos usuários os determinantes das escolhas alimentares, as necessidades de saúde e as práticas alimentares como meio de socialização, de apoio e de cuidado. Alega-se que a inserção destes aspectos nas ações educativas deste estudo, contribuiu para que os participantes dos grupos reconhecessem que suas escolhas alimentares não são apenas esforços individuais, mas também coletivos e sociais, e que, por meio do apoio de semelhantes, seja do próprio grupo, da família ou dos amigos, é possível criar alternativas de escolhas mais pensadas e mais compartilhadas, o que fortalece a autonomia nas escolhas alimentares. Essa inserção ocorreu em um cenário de relações interpessoais, norteadas pelo modelo de grupo educativo, baseado nos referenciais teóricos sobreditos e na teoria do GO.

A comparação dos achados da aplicação do modelo de grupo com estudos disponíveis na literatura no campo da Nutrição foi morosa, pois apesar do incentivo do uso da teoria do GO pelas políticas públicas de saúde poucas experiências são desenvolvidas e/ou divulgadas. Os encontrados como o estudo de FIGUEROA et al. (2010) e de GALATI et al. (2011), ambos desenvolvidos com mulheres, reforçam os achados do presente estudo: o GO é uma teoria hábil para fomentar as ações de EAN. Já um estudo, publicado recentemente, de revisão sistemática sobre fatores que influenciam a eficácia de intervenções de EAN, intensifica que o alcance da promoção da saúde é dependente do uso de referencial teórico condizente, duração e fidelidade da intervenção, e que mesmo uma intervenção com duração curta,

menor de seis meses como foi neste estudo, a dependência maior é para objetivos específicos pontuais e definidos (MURIMI et al., 2017).

Destaca-se, porém, o uso da teoria do GO no cuidado das doenças crônicas (SANTOS et al., 2005; SOARES e FERRAZ, 2007; FAVORETO e CABRAL, 2009; PEREIRA et al., 2009; TORRES et al., 2009; ALMEIDA e SOARES, 2010), no qual a alimentação e a nutrição estão implicadas. Um referencial teórico, encontrado nesses estudos, foi o de AFONSO (2010a) sobre oficinas em grupo na área da saúde, que tem por base os autores Pichon-Rivière e Paulo Freire, provando a complementariedade do GO e da educação dialógica, como foi revelada neste estudo. Um exemplo é o estudo de SILVA et al. (2013) sobre uma intervenção nutricional na promoção da saúde, que averiguou mudanças na informação e na atitude dos usuários com a aplicação das oficinas em grupo.

Uma confirmação da utilidade atual do GO são as publicações 'Instrutivo: metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica' (BRASIL, 2016) e 'Trabalho com grupos na Atenção Básica' (MS, 2016b), pelo Ministério da Saúde, em 2016. Ambas as publicações foram desenvolvidas para profissionais da saúde e/ou estudantes que buscam qualificar suas ações coletivas. No primeiro, material teórico, o GO aparece implicitamente através da recomendação das oficinas, já no segundo, um curso *online* de 16 horas, o GO é declaradamente recomendado como método de trabalho em grupo. Salienta-se que essas publicações não foram usadas no estudo por aparecerem posteriores aos grupos educativos, mas que vieram avigorar o caminho adotado.

As publicações vão ao encontro da proposta da alimentação adequada e saudável que tem sido empregada no âmbito nacional e internacional para a promoção da saúde e a SAN. Pois, como apontando, a alimentação é permeada por aspectos biológicos e econômicos, mas também, sociais, culturais e ambientais, sendo que ultimamente tem se valorizado o ato de comer, as relações e os modos de vida, aspectos subjetivos da alimentação (BRASIL 2012a, 2014a; WHO, 2013). Argumenta-se que atuar em face aos primeiros aspectos, biológicos e econômicos, parece já materializado no campo da Nutrição, mas atuar sob os aspectos subjetivos, por meio de uma abordagem participativa e dialógica em grupo, conforme as recomendações oficiais, em um cenário desconhecido, onde as fragilidades profissionais ficam expostas, é penosa diante de um sistema de formação e de atuação limitado de escolhas. Limitações essas inerentes aos processos educativos

e grupais vivenciados na contemporaneidade, os quais configuraram como sendo os pilares da atuação de um nutricionista na EAN em grupo. Essa argumentação pode elucidar o distanciamento, apontado por MEDEIROS (2017), entre as práticas alimentares dos usuários e as ações de EAN desenvolvidas pelos nutricionistas de NASF.

As limitações dos processos educativos vivenciados na formação são derivadas de deficiências na incorporação dos conceitos e conteúdos da saúde coletiva, pois apesar dos esforços realizados pela coordenação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e de um conjunto de universidades na área da saúde coletiva, ainda impera o modelo biomédico e curativo da doença, comprometendo a atuação, o cuidado e a atenção nutricional dos usuários. Esse enfoque faz com que a atuação na saúde coletiva, incluindo os grupos educativos, seja desenvolvida dentro de uma informalidade, sem métodos e sem avaliação (RIGON et al., 2016), logo, sem qualificação.

Diante disso, almeja-se que os achados deste estudo possam de alguma forma ampliar as escolhas, oferecendo suporte teórico e metodológico a partir do compartilhamento da experiência relatada e analisada, tornando o desconhecido mais coletivo. Experiência que demonstrou o uso da teoria do GO por um nutricionista e evidenciou efeitos promissores para o aprimoramento da atuação em EAN e para o fortalecimento na autonomia das escolhas alimentares dos indivíduos, na perspectiva da promoção da saúde e da alimentação adequada e saudável. Apesar de a profissional ter realizado uma formação específica no campo da Psicologia Social, alega-se que os nutricionistas são profissionais habilitados para a aplicação do modelo de grupo educativo em seus *lócus* de trabalho a partir de estudos, tentativas de acertos e análises tanto do papel de facilitador de grupo quanto de educador em alimentação e nutrição. Esses podem ainda multiplicar o modelo para com outros profissionais da saúde, exercendo o papel de agente social de mudança, sobretudo os que atuam nos NASF.

Para a aplicação, indica-se a busca pelo autoconhecimento, refletindo qual ou quais papéis assumem nos grupos pertencentes, quais competências e habilidades têm disponíveis para coordenar grupos educativos e quais podem ser valorizadas e aprimoradas. Quanto ao plano de trabalho apresentado, a aplicação dependerá do contexto, do grupo e dos conteúdos de atuação de cada nutricionista. Mas, elencam-se pontos para a conservação do modelo de grupo educativo ou melhoria dele, bem

como dos resultados alcançados, independentemente do formato ou do número de encontros: acolhimento como modo de cuidado, alinhamento das expectativas, formação do vínculo nutricionista-usuário anterior à intervenção, formação do vínculo grupal, comunicação dialógica, problematização do cotidiano, tarefa que o grupo desenvolverá, alimentação como prática social, estratégias educativas que facilitem a expressão da subjetividade, cooperação para a superação de obstáculos, construção de conhecimento, análise do processo grupal por meio dos vetores de avaliação e investimento nos indicadores de autonomia nas escolhas alimentares.

Convém reportar que para atingir os objetivos do estudo em questão, realizaram-se grupos educativos e entrevistas com seus participantes, sendo estes momentos conduzidos pela mesma pesquisadora, podendo causar interferências nos achados. No entanto, a busca pela minimização de seus efeitos foi sucedida tanto na produção quanto na análise dos dados. Na produção, o referencial teórico adotado da entrevista reflexiva, permitiu a validade das afirmações apresentadas pelos participantes; o acompanhamento, por outros pesquisadores, das decisões, das ações e de toda atividade intencional da pesquisadora, favoreceu o exercício, por esta pesquisadora, da implicação e distanciamento e da afetividade e racionalidade, e o uso de diferentes técnicas de investigação que convergiam para o mesmo objetivo. Em relação à análise dos dados, a análise por pares possibilitou a ampliação de opiniões e de visões pela pesquisadora sobre o material analisado. Em contrapartida, alega-se que este fato pode ter favorecido a criação de um relacionamento de confiança entre pesquisadora e participantes, possibilitando a exploração da situação e dos temas englobados nas entrevistas, pois, de acordo com FLICK (2009) essa criação promove a qualidade de pesquisas qualitativas. Nesse seguimento, foi possível analisar um modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição na perspectiva da autonomia nas escolhas alimentares, como proposto neste estudo.

6 CONCLUSÕES

O modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição foi elaborado com base em referenciais teóricos que têm sido realçados pelas políticas públicas de saúde e pela literatura científica. Neste, verificou-se a relevância de um planejamento composto por diagnóstico, objetivos, enquadre, plano de trabalho e avaliação. No diagnóstico, ficou notório a expectativa social do processo saúde-adoecimento pautada no modelo biomédico, reprodução dos usuários a partir dos profissionais e da configuração dos serviços de saúde, que foi desconstruída coletivamente ao longo da implementação dos grupos educativos, oportunizando que mudanças alimentares fossem atingidas. Nesse sentido, o resultado do diagnóstico deve ser criticamente analisado se a proposta educativa tem como diretriz o empoderamento e o fortalecimento da autonomia nas escolhas alimentares.

Nos objetivos, destacam-se os educativos que configuraram a crença da nutricionista na potencialidade dos participantes para com seus cuidados. No enquadre, independentemente do número de encontros, a definição do papel e das funções do coordenador foram essenciais, pois inspiraram as trajetórias dos processos grupais. Já no plano de trabalho, averiguou-se a tarefa como fundamento da teoria do GO, sendo as estratégias educativas e as metas de mudanças meios de facilitação do cumprimento da produção em conjunto. Acentua-se que o plano de trabalho é uma ferramenta que deve ser ajustável ao longo dos encontros, de acordo com a avaliação formativa englobada por indicadores congruentes com os referenciais teóricos.

O modelo foi aplicado por meio de dois planos de trabalho em uma UBS, com usuários portadores de doenças crônicas relacionadas à alimentação e nutrição, sendo o primeiro aprimorado para a realização da segunda intervenção. As características dos grupos educativos foram diferentes, o que permitiu ampliar a análise da aplicabilidade do modelo, dadas as diversas realidades encontradas na cidade de São Paulo. Apurou-se que o modelo coaduna com a AB por essa conter ferramentas implicadas no GO. Em razão de ser um grupo fechado e por abarcar a subjetividade dos envolvidos, a aplicação requisita organização de tempo e espaço: tempo de planejamento, avaliação e discussão com a equipe de trabalho, e espaço como cenário único e reservado, onde todos possam se comunicar e criar um clima

harmônico. Verificou-se que a aplicação está sujeita, também, à inserção dos participantes no grupo educativo, por isso, enfatiza-se a importância do acolhimento e da elaboração de vínculo prévio profissional-usuário.

Na descrição das trajetórias grupais, aferiu-se que os participantes quando chegam aos grupos buscam por recomendações nutricionais, mas também por relações interpessoais, afetos e cuidados. As trajetórias percorreram as singularidades dos mesmos em conjunto, evidenciando a formulação do vínculo grupal a partir dos papéis atribuídos e assumidos pelos atores. Verificou-se a relevância da articulação das semelhanças entre os participantes para os vetores de pertença e de tele, que foram investidos principalmente nos primeiros encontros, bem como das diferenças para os vetores de cooperação e de aprendizagem e pertinência. A ação da nutricionista no vetor de comunicação foi a mais explícita e mostrou influenciar a ação nos outros vetores de avaliação do GO, merecendo destaque. Averiguou-se que os efeitos da intervenção são mais dependentes da atitude ativa e acolhedora do nutricionista e do vínculo grupal do que do formato do acolhimento, do número de encontros e das informações abordadas. As ações da nutricionista corroboraram com os conteúdos de atuação da mesma, demarcados pela formação, além de suas fragilidades e potencialidades de estar e coordenar grupos e desenvolver ações de EAN.

Ao avaliar os processos grupais, notou-se que a ação, da nutricionista, nos vetores de pertença e de tele favoreceram a formação do vínculo e, assim, a adesão ao cuidado nutricional, e que o surgimento do apoio mútuo e do aprendizado foram resultados de uma comunicação democrática, dialógica e problematizadora sobre as questões cotidianas. O investimento nos vetores de avaliação do GO provocou, nos participantes, movimentações para o cuidado, revelando ser vantajoso para as mudanças nas práticas alimentares. Os grupos educativos foram espaços de autoconhecimento para todos os atores, que se transformaram em autores da trajetória, pois foram cenários de expressão, de compartilhamento de alegrias e dificuldades, de apoio, de solidariedade, de conhecimento e de contradições. Autoconhecimento para com as questões alimentares, mas também pessoais já que ao tratar de alimentação, expectativas, desejos, relações de trabalho e de família foram implicadas. Isso ocorreu, igualmente, com a nutricionista ao compreender que os efeitos dos processos grupais são frutos de suas ações, sendo elas influenciadas por aspectos subjetivos, que mudam de acordo com o grupo, com o contexto e com

o momento vivenciado pelo profissional, ou seja, atuar na EAN em grupo sempre trará autoconhecimento, favorecendo a plenitude de ser um profissional humanizado e crítico. Neste autoconhecimento deu-se a formação da nutricionista em grupos educativos, a qual foi oportunizada pelo método de pesquisa escolhido, pelo uso da técnica de vídeo *feedback* e do diário de campo e, ainda, pelo apoio dos profissionais e estudantes da UBS.

Na avaliação da autonomia nas escolhas alimentares dos participantes dos grupos educativos, foram encontrados indicadores de empoderamento, revelados pela mudança na autopercepção, diálogo interno sobre o cuidado com a saúde e a alimentação; na informação e conhecimento, reflexões que respaldam decisões conscientes e críticas; na habilidade pessoal, capacidade de identificar e analisar o contexto vivenciado, e na atitude, mudanças nas práticas alimentares fomentadas pelos outros indicadores. O empoderamento sinalizou ações de avaliar, decidir e realizar as escolhas alimentares, construídas pelos participantes a partir de seus sentimentos, pensamentos e experiências, dessa forma, escolhas diferenciadas das abordadas nos encontros foram consideradas como uma forma de exercer as capacidades desenvolvidas.

Também foram revelados indicadores de autonomia, produto do empoderamento, estabelecidos pelo enfrentamento dos determinantes das escolhas como liberdade dos obstáculos, pela responsabilização no cuidado e pela negociação interna contínua. Essa negociação foi resultado da autopercepção e da reflexão sobre o cotidiano e da criação de soluções de acordo com as possibilidades reais. Destaca-se que a autonomia, denominada de adaptação ativa perante as escolhas alimentares, fortalece a identidade pessoal que, por sua vez, neste cenário de grupo educativo amplia o empoderamento.

Na análise do modelo de grupo educativo na perspectiva da autonomia nas escolhas alimentares, verificou-se que os referenciais teóricos de GO, de EAN foram complementares para o estímulo da promoção da saúde e da PAAS. Esses se complementaram pelo desígnio de uma educação dialógica e problematizadora, onde todos ensinam e aprendem a partir da resignificação de experiências e conhecimentos passados, que são expressos no presente para traçar um futuro de mudanças duradoras. Os indicadores de empoderamento e de autonomia identificados mostraram ser um conjunto de direções para a atuação do nutricionista, sendo os vetores de avaliação do GO um meio de provocar no grupo educativo o

alcance desses objetivos. Assim, um é o caminho e o outro é o meio para percorrer o caminho da autonomia nas escolhas alimentares.

Verificou-se que a aplicação do modelo de grupo educativo envolveu a produção em conjunto, as discussões do cotidiano de vida e a conservação dos objetivos propostos, conformando sua essência nos processos grupais, tornando-o um cenário onde pensar/sentir/praticar o cuidado nutricional se faz a partir das relações interpessoais, ou seja, do vínculo grupal. Esse modelo propiciou a valorização das práticas alimentares como espaço de socialização e de apoio social; a análise das práticas e das escolhas alimentares; o autoconhecimento e a negociação interna para com as escolhas; o fortalecimento da identidade pessoal, e a corresponsabilização pelo cuidado. Além do mais, sua aplicação foi ao encontro dos princípios da AB, devido à implicação de uma avaliação contínua, na qual o nutricionista buscou o seu aprimoramento por meio do autoconhecimento, a partir do grupo, e consequentemente qualificou o cuidado nutricional. Assim, conclui-se que o modelo elaborado fomenta a EAN na perspectiva da promoção da saúde, figurando uma tecnologia de cuidado nutricional que fortalece a autonomia nas escolhas alimentares dos indivíduos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao desenvolver a pesquisa-ação para analisar um modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição, considero que junto com os participantes atingimos melhorias nas práticas alimentares dos mesmos, construímos um conhecimento para a ciência da Nutrição que pode ser convertido em benefícios para outros usuários e nutricionistas e provocamos o aprimoramento em minha formação enquanto pesquisadora e educadora em alimentação e nutrição. Desenvolver pesquisa-ação me fez perceber a riqueza do método na produção de transformação dos envolvidos, bem como a possibilidade de conciliar pesquisa e serviço de forma compartilhada e colaborativa.

O uso da técnica de vídeo *feedback* e do diário de campo, corroborou para este desenvolvimento, mas preciso partilhar que isto não foi nada fácil. Assistir-me nos vídeos, enxergar minhas limitações, criticar minhas ações ou a minha não ação, foi angustiante em alguns momentos. Nestes momentos, como nutricionista, tinha vontade de mudar o acontecido, de poder voltar o vídeo e ver algo diferente, mas o fato era que eu deveria assumir o papel de pesquisadora e buscar refletir sobre o que estava feito. Este exercício foi exaustivo, desafiador, mas, também impulsionador de muitos aprendizados. Os vídeos também me ajudaram a observar que minha formação em grupo estava se materializando, o que me instigava a me manter na busca pela qualificação. O diário de campo apoiou-me na organização das ideias e nos relatos dos grupos, entretanto, dada a não familiaridade com a escrita de sentimentos e inquietações, esta parte foi a mais difícil. Mas, admito que nas releituras do diário, para a análise dos dados, esta foi a mais saborosa, e me fez confirmar que, neste quesito, somos seres mutáveis.

Na realização dos grupos educativos obtive afirmações, como também lições aprendidas. A principal afirmação foi que todos os usuários, independente do sexo, idade, nível de escolaridade, ocupação e estado nutricional, são conhecedores de conceitos de alimentação e nutrição e são capazes de sentir, pensar e agir perante suas escolhas, precisando somente de um impulso para que essas capacidades sejam colocadas em suas vidas. O impulso, ainda, é estendido quando semelhanças e diferenças de histórias, saberes, práticas e cuidados são articuladas no mesmo espaço e tempo, oportunizando aos usuários ampliarem suas opções, indagações e

percepções. Já as lições foram: há vários tipos de vínculos e que eles não são sinônimos de harmonia; os conflitos são positivos para os grupos educativos e para a construção de aprendizados; a abordagem informacional pode fazer parte da EAN, quando a informação é problematizada com os participantes; as perguntas pontuais devem ser analisadas do ponto de vista do grupo e não de quem pergunta; a tarefa do GO em um grupo educativo de alimentação e nutrição pode ser concebida como um convite aos participantes à mudança na relação deles com a alimentação e com o cuidado; o nutricionista tem que lidar com um duplo movimento, o do grupo e o próprio, e a coordenação de grupos educativos requer formação, prévia e contínua, do nutricionista em relação aos grupos e à EAN.

Na aplicação dos grupos educativos existiram duas ocasiões que me chamaram a atenção, as quais gostaria de compartilhar. A primeira foi o encontro realizado com apenas dois participantes: retomando minha experiência profissional posso enunciar que é um acontecimento usual nas UBS. Alguns profissionais da saúde podem dizer que isto é consequência da desvalorização pelos usuários dos grupos em detrimento dos atendimentos individualizados. A minha posição é que isto esteja mais relacionado ao profissional do que aos usuários, assim, realizar um grupo de duas pessoas, porque é um grupo, mesmo havendo o desejo da presença de mais pessoas, é acreditar e valorizar esta tecnologia de cuidado. A segunda ocasião apareceu nos momentos de manifestações de sentimentos, risadas e choros: entendendo o grupo educativo como um grupo social, posso dizer que essas fazem parte do cuidado, mas, admito, como nutricionista, que estes momentos requisitaram-me muita atenção para preservar a tarefa dos encontros e os objetivos dos grupos. Essa requisição também aconteceu nos momentos de silêncio e de conturbação. Revelo que nestas ocasiões o papel das observadoras foi fundamental, pois elas me ajudaram a despertar essa atenção, uma vez que o espontâneo seria seguir o caminho dos grupos.

Também gostaria de compartilhar as minhas motivações para a escolha da expressão 'modelo de grupo educativo de alimentação e nutrição'. 'Modelo' porque o entendo como uma forma de sistematização de teorias que orientam os profissionais na elaboração e no desenvolvimento de ações, bem como no planejamento do processo educativo. Em vista disso, penso que o modelo aqui apresentado é um modo de produzir cuidado nutricional em grupo, composto de teorias, de planejamento (diagnóstico, objetivos, plano trabalho) e de avaliação, adaptáveis de

acordo com o contexto. 'Grupo educativo de alimentação e nutrição', porque entendo o grupo educativo como uma ação de EAN, no qual diversos temas podem ser discutidos, sendo eles de alimentação e nutrição ou não, mas que o propósito da produção de cuidado para com as questões alimentares e nutricionais é mantido.

Na análise dos resultados mais do que identificar os indicadores de autonomia nas escolhas alimentares, verifiquei que as mudanças concretas da prática alimentar nem sempre são existentes, e quando existentes são pequenas diante das demandas nutricionais dos dias atuais, mas que, por outro lado, são significativas de serem realizadas e mantidas pelos usuários, dado que elas são elaboradas a partir das possibilidades e não dos desejos. Dessa forma, fico com a aspiração de maiores conquistas em longo prazo, pois como escutei de uma participante: *“se a intenção era provocar uma movimentação inicial, ela foi alcançada”*. Preciso citar que a princípio o meu objetivo com o estudo era identificar os indicadores: Como mencionar se o indivíduo atingiu a autonomia em saúde? Palavra tão recorrente na minha prática profissional e na minha trajetória acadêmica. Aprendi que ela não tem um limiar, mas que apresenta diferentes graus, que há maneiras de mensurá-los, e, sobretudo que a autonomia é dependente da intencionalidade do nutricionista, pois o seu fortalecimento é construído em conjunto usuários e nutricionista.

Também compreendi que a alimentação adequada e saudável pode se apresentar de diversas formas, já que está relacionada com a subjetividade dos indivíduos e os significados e sentidos atribuídos a ela pode ser diferente daqueles investidos na ação e/ou preconizados pelas políticas públicas de saúde. Por isso, promover o empoderamento e fortalecer a autonomia nas escolhas alimentares não quer dizer o seguimento das recomendações nutricionais articuladas na intervenção, mas que escolhas conscientes e críticas podem fortalecer tal autonomia. Além disso, entendi que, mesmo as escolhas alimentares sendo impostas pelos determinantes individuais e ambientais, fortalecer a autonomia nas escolhas é reconhecê-los e instigar este reconhecimento pelos participantes, para que juntos possamos identificar estímulos irrefletidos de escolhas e criar novas possibilidades com decisões mais compartilhadas.

Ao analisar os dados da pesquisa sob a ótica dos referenciais teóricos adotados, concebi o empoderamento e a autonomia em saúde, da promoção da saúde, e a alimentação como prática social, da alimentação adequada e saudável.

Constatei, ao longo da pesquisa, que dimensões também pertencentes à esses referenciais, como, por exemplo, produção e desenvolvimento sustentável, abastecimento e distribuição de alimentos, acesso à alimentação e à saúde, comunicação social, intersectorialidade, entre outros, estão sendo investigados por pesquisadores de diferentes áreas de conhecimento. Pondero, dessa forma, que devido à multidimensionalidade da saúde e das práticas alimentares, pesquisas sobre a autonomia nas escolhas alimentares dos indivíduos vêm sendo e devem continuar sendo realizadas.

Saliento que, no dia das entrevistas individuais da pesquisa, foi discutido com os usuários o seguimento do acompanhamento nutricional, considerando os aspectos éticos propostos. Dos quinze participantes, foram acordados: seis altas nutricionais, três participações no 'grupo aberto da nutrição', duas no grupo de geriatria, duas nos atendimentos individuais da nutrição, uma no grupo da saúde mental e uma no grupo de cuidadores, todos desenvolvidos na UBS. O 'grupo aberto da nutrição' foi uma consequência da pesquisa, pois apesar de não ter considerado a continuação da ação no estudo, acompanhei essa discussão com as nutricionistas, e, assim, construímos um espaço onde os participantes pudessem comparecer, participar e continuar o diálogo com os profissionais e com seus pares.

Ao longo do texto reconheci que os grupos abertos são os mais comuns de serem encontrados nas UBS, pois esse formato possui maior flexibilidade de participação comparados aos fechados, o que pode ser positivo para os usuários e para os profissionais. Por isso, coube-me refletir se o modelo de grupo educativo elaborado é aplicável neste formato. Compreendo que isto traria aos profissionais um grande desafio: a inclusão, em um mesmo encontro, do acolhimento, do diagnóstico, do desenvolvimento a partir deste e do fechamento. Nesse, a tarefa seria elaborada e apresentada ao grupo na ação, mas os objetivos, incluindo os educativos, seriam os mesmos. Assim, coloco que a aplicação é factível, com modificações. Não obstante, investigações para a descrição e a compreensão de seus resultados seriam necessárias.

Uma satisfação ao desenvolver a pesquisa se deu pela implementação do modelo educativo na UBS, após a finalização do segundo grupo. Tive a oportunidade de participar desta etapa junto às nutricionistas e estudantes, assim, continuei em campo por mais três meses. Participei de dois grupos educativos que foram coordenados por estudantes do último ano do curso de Nutrição da FSP/USP,

apoiadas por nutricionistas aprimorandas. Realizávamos reuniões semanais para discutir o encontro ocorrido e planejar o próximo, sendo que eu também assistia aos encontros com os usuários.

Verifiquei nesta experiência que os grupos foram por caminhos diferentes, pelas características dos participantes, mas dessa vez também pelas características das coordenadoras. Uma dupla já se conhecia e tinha afinidades, o que gerou um grupo estável, não havendo necessidade de adaptação do plano de trabalho. A outra construiu a afinidade no decorrer dos encontros, o que produziu algumas instabilidades que causaram adaptações. Notei que a coordenação compartilhada potencializa a ação, pois as duplas se complementavam, por exemplo, em uma dupla havia uma estudante que tinha habilidade para a fala e a outra para a escuta. Nesse sentido, todas tinham fragilidades e potencialidades, mas procurávamos problematizar as primeiras e reforçar as segundas, buscando o somatório qualitativo das duplas. Constatei o quanto a formação influencia na atuação, pois, ao discutir as ações, as estudantes traziam aprendizados construídos nas disciplinas, especialmente na 'Práticas Educativas em Grupo'. Entretanto, reconheço que nem todos os Projetos Político Pedagógicos são favoráveis para essa atuação, visto que privilegiam a formação na área clínica, correspondendo às expectativas dos estudantes.

Atualmente tenho o conhecimento de que o plano de trabalho foi adaptado para a rotina da UBS, algo que procurava frisar nas reuniões de análise interencontros: o plano não pode ser estanque, ele deve ser adaptado de acordo com o local, com os profissionais, com os usuários e com todos em conjunto. Porém, a essência do modelo educativo - cenário onde pensar/sentir/praticar o cuidado nutricional se faz partindo das relações interpessoais, da produção em conjunto, das discussões do cotidiano de vida e da conservação dos objetivos - é valorizada pelas nutricionistas e ao pensar que vários estudantes passaram e passarão por este local, que viveram e viverão essa experiência, tenho a sensação do compromisso atingido. Deste modo, aponto que ao realizar as atividades da pesquisa efetuei, como nutricionista, os direitos de produzir conhecimento para o campo da Nutrição, de qualificar os processos de trabalho do serviço de saúde e de promover benefícios à saúde dos indivíduos. Da mesma maneira, cumpri com o dever de comprometer-me com a formação de discentes, oportunizando a realização de ações de um nutricionista em grupo educativo.

8 REFERÊNCIAS

AFONSO, M. L. M. Como construir uma proposta de oficina. In: AFONSO, M. L. M. (Coord.). **Oficinas em dinâmicas de grupo na área da saúde**. 2. ed. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2010a. p. 133–230.

AFONSO, M. L. M. Brincadeira tem hora? Uso e abuso das técnicas em processos grupais. In: AFONSO, M. L. M. (Coord.). **Oficinas em dinâmicas de grupo na área da saúde**. 2. ed. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2010b. p. 231–250.

AFONSO, M. L. M. O trabalho com grupos na saúde: um diálogo teórico. In: AFONSO, M. L. M. (Coord.). **Oficinas em dinâmicas de grupo na área da saúde**. 2. ed. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2010c. p. 85–132.

AFONSO, M. L. M.; COUTINHO, A. R. A. Metodologias de trabalho com grupos e sua utilização na área da saúde. In: AFONSO, M. L. M. (Coord.). **Oficinas em dinâmicas de grupo na área da saúde**. 2. ed. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2010. p. 59–83.

ALBUQUERQUE, G. A. et al. O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 607–614, dez. 2014.

ALMEIDA, S. P. de; SOARES, S. M. Aprendizagem em grupo operativo de diabetes: uma abordagem etnográfica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1123–1132, jun. 2010.

ALVARENGA, M.; VICENTE JR., C. Habilidades de comunicação. In: ALVARENGA et al. (Coord.). **Nutrição Comportamental**. Barueri, SP: Manole, 2015. p. 191–213.

AMON, D. **Psicologia social da comida**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

ANDERSON, R. M.; FUNNELL, M. M. Patient empowerment: Myths and misconceptions. **Patient Education and Counseling**, v. 79, n. 3, p. 277–282, jun. 2010.

ARAÚJO, K. L. de; PENA, P. G. L.; FREITAS, M. do C. S. de. Sofrimento e preconceito: trajetórias percorridas por nutricionistas obesas em busca do emagrecimento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 9, p. 2787–2796, set. 2015.

AUJOULAT, I.; D'HOORE, W.; DECCACHE, A. Patient empowerment in theory and

practice: Polysemy or cacophony? **Patient Education and Counseling**, v. 66, n. 1, p. 13–20, abr. 2007.

AZEVEDO, E. de; RIBAS, M. T. G. de O.. Estamos seguros? Reflexões sobre indicadores de avaliação da segurança alimentar e nutricional. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 29, n. 2, p. 241-251, abr. 2016.

BARDIN, L. **Análise do Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARSAGLINI, R. A.; CANESQUI, A. M. A alimentação e a dieta alimentar no gerenciamento da condição crônica do diabetes. **Saúde e soc.**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 919–932, dez. 2010.

BAUER, M. W.; AARTS, B. A construção do corpus: um princípio para a coleta de dados qualitativos. In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. (Coord.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 13. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015. p. 39–63.

BARBIER, R. **A pesquisa-ação**. Tradução de L. Didio. Brasília: Plano, 2002.

BAUMAN, Z. **Vida para consumo: A transformação das pessoas em mercadorias**. Tradução de C. A. Medeiros. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar, 2008.

BOOG MCF. **Educação em Nutrição: integrando experiências**. Campinas, SP: Komedi, 2013.

BOTELHO, F. C. et al. Estratégias pedagógicas em grupos com o tema alimentação e nutrição: os bastidores do processo de escolha. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1889–1898, jun. 2016.

BRANDSTETTER, S. et al. A systematic review on empowerment for healthy nutrition in health promotion. **Public Health Nutrition**, v. 18, n. 17, p. 3146–3154, 17 dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos HumanizaSUS; v. 2).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012b.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as políticas públicas**. Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012c.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014b. (Cadernos de Atenção Básica, n. 35).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNaPS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014c.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Contribuições dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família para a Atenção Nutricional**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº5, de 7 de setembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES05.pdf>>. Acesso em 27 de junho de 2017.

BRAVO, P. et al. Conceptualising patient empowerment: a mixed methods study. **BMC Health Services Research**, v. 15, n. 1, p. 252, 1 dez. 2015.

CAISAN - Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – PLANSAN - 2016-2019**. Brasília, DF: MDSA, CAISAN, 2017.

CANELLA, D. S.; SILVA, A. C. F. da; JAIME, P. C. Produção científica sobre nutrição no âmbito da Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma revisão de literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 297–308, fev. 2013.

CARTAS-FUNETEVILLA, G.; MONGRAGON-RIOS, R.; ALVAREZ-GORDILLO, G. DEL C. Diabetes Mellitus II: la importancia de las redes de aporo como soporte al padecimiento. **Poblacion y Salud en Mesomerica**, v. 9, n. 1, p. 1–21, 2011.

CASTANHO, P. Uma introdução aos grupos operativos: teoria e técnica. **Vínculo**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 47-60, jun. 2012.

CERVATO-MANCUSO, A. M. Elaboração de um programa de educação nutricional. In: DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. (Coord.). **Mudanças alimentares e educação nutricional**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011. p. 187–197.

CERVATO-MANCUSO, A. M. et al. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 12, p. 3289–3300, dez. 2012.

CERVATO-MANCUSO, A. M.; FIORE, E. G.; REDOLFI, S. C. da S. **Guia de segurança alimentar e nutricional**. Barueri, SP: Manole, 2015.

CERVATO-MANCUSO, A. M.; VINCHA, K. R. R.; SANTIAGO, D. A. Educação Alimentar e Nutricional como prática de intervenção: reflexão e possibilidades de fortalecimento. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 225–249, mar. 2016.

CORDEIRO, L.; SOARES, C. B.; CAMPOS, C. M. S. Pesquisa ação na perspectiva da Saúde Coletiva: relato de experiência da formação de agentes comunitários da saúde para o enfrentamento do consumo prejudicial de drogas. **Saúde & Transformação Social**, v. 4, n. 2, p. 106-116, 2013.

COUTO, M. T. et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 14, n. 33, p. 257–270, jun. 2010.

CUNHA, C. H. L. da; LEMOS, D. V. da S. **Grupos: o poder da construção coletiva**. Rio de Janeiro, RJ: Qualitymark, 2010.

DIAS, P. C. et al. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.33, n. 7, 2017.

DIEZ-GARCIA, R. W. Mudanças Alimentares e Educação Alimentar e Nutricional. In: DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. (Coord.). **Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional**. 2 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. p. 3-16.

DOLLAHITE, J. S.; FITCH, C.; CARROLL, J. What Does Evidence-Based Mean for Nutrition Educators? Best Practices for Choosing Nutrition Education Interventions Based on the Strength of the Evidence. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v. 48, n. 10, p. 743–748, nov. 2016.

DURAND, M. K.; HEIDEMANN, I. T. S. BUSS. Promoção da autonomia da mulher na consulta de enfermagem em saúde da família. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 288–295, abr. 2013.

DUTRA, W. H.; CORRÊA, R. M. O Grupo Operativo como Instrumento Terapêutico-Pedagógico de Promoção à Saúde Mental no Trabalho. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 35, n. 2, p. 515–527, jun. 2015.

FAVORETO, C. A. O.; CABRAL, C. C. Narrativas sobre o processo saúde-doença: experiências em grupos operativos de educação em saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 13, n. 28, p. 7–18, mar. 2009.

FIGUEROA, I. de LA A. V.; GUERRA, J. F.; GALLEGOS, N. G. Proceso de grupo durante la realización de un proyecto educativo nutricional comunitario. **Rev Cubana Salud Pública**, Ciudad de La Habana, v. 36, n. 2, p. 148–155, 2010.

FLEURY-TEIXEIRA, P. et al. Autonomia como categoria central no conceito de promoção de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. sup 2, p. 2115–2122, dez. 2008.

FLICK, U. W. E. **Qualidade na pesquisa qualitativa**. Tradução de R. C. Costa. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FRANÇA, C. L. et al. Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 17, n. 2, p. 337–345, ago. 2012.

FREITAS, M. do C. S. de. et al. Hábitos Alimentares e os Sentidos do Comer. In:

DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. (Coord.). **Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional**. 2 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. p. 17-25.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo, SP: Paz e Terra, 2011.

FRUTUOSO, M. F. P.; JUNQUEIRA, V.; CAPOZZOLO, A. A. A experiência de formação (em) comum de nutricionistas na Unifesp, campus Baixada Santista. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 298–310, mar. 2017.

GALATI, G. C.; DIEZ-GARCIA, R. W.; REGO, E. H. A construção de um programa de educação nutricional para mulheres hipertensas. In: DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. (Coord.). **Mudanças alimentares e educação nutricional**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011. p. 287–296.

GARUZI, M. et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Rev Panam Salud Publica**, Washington, v. 35, n. 2, p. 144–149, fev. 2014.

GAYOTTO M. L. C. et al. (Coord.) **Liderança II**: aprenda a coordenar grupos. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

GEDRICH, K. Determinants of nutritional behaviour: a multitude of levers for successful intervention? **Appetite**, v. 41, n. 3, p. 231–238, dez. 2003.

GUIMARÃES, N. G. et al. Adesão a um programa de aconselhamento nutricional para adultos com excesso de peso e comorbidades. **Rev. Nutri.**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 323–333, jun. 2010.

HAESER, L. D. M.; BÜCHELE, F.; BRZOWSKI, F. S. Considerações sobre a autonomia e a promoção da saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 605–620, jun. 2012.

JOMORI, M. M.; PROENÇA, R. P. D. C.; CALVO, M. C. M. Determinantes de escolha alimentar. **Rev. Nutri.**, Campinas, v. 21, n. 1, p. 63–73, fev. 2008.

LI, V.; CARTER, S. M.; RYCHETNIK, L. Evidence valued and used by health promotion practitioners. **Health Education Research**, v. 30, n. 2, p. 193–205, abr. 2015.

LINDEMANN, I. L.; OLIVEIRA, R. R.; MENDOZA-SASSI, R. A. Dificuldades para alimentação saudável entre usuários da atenção básica em saúde e fatores

associados. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 599–610, fev. 2016.

LOPES, G. V. D. O. et al. Acolhimento: quando o usuário bate à porta. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 67, n. 1, p. 104–110, fev. 2014.

MARCOLINO, T. Q.; REALI, A. M. de M. R. Crônicas do grupo: ferramenta para análise colaborativa e melhoria da reflexão na pesquisa-ação. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 65–76, mar. 2016.

MARCUSCHI, L. A. **Análise da conversação**. 5. ed. São Paulo, SP: Ática, 2003.

MARTÍNEZ-LORCA, M.; ZABALA-BAÑOS, M. C.; AGUADO ROMO, R. University teaching in how to manage emotions and establish a therapeutic bond with the patient. **Enfermería Clínica**, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.11.002>> Acesso em: 17 de junho de 2017.

MEDEIROS, M. A. T. de. Desafios do Campo da Alimentação e Nutrição na Atenção Básica. In: DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. (Coord.). **Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional**. 2 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. p. 89-98.

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

MENEZES, K. K. P. de; AVELINO, P. R. Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. **Cad. Saúde Colet.** v. 24, n. 1, p. 124–130, mar. 2016.

MERAKOU, K. et al. Group patient education: effectiveness of a brief intervention in people with type 2 diabetes mellitus in primary health care in Greece: a clinically controlled trial. **Health Educ Res**, v. 30, n. 2, p. 223–232, abr. 2015.

MINAYO M. C. de S. **O desafio do conhecimento**. 14. ed. São Paulo, SP: Hucitec, 2014.

MS - MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano Nacional de Saúde – PNS 2016-2019**. Brasília, DF: MS, 2016a.

MS - MINISTÉRIO DA SAÚDE. Universidade Federal de Santa Catarina Telessaúde Santa Catarina. **Trabalho com Grupos na Atenção Básica**, 2016b. Disponível em:

<<https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=47>>. Acesso em: 03 de agosto de 2016.

MURIMI, M. W. et al. Factors Influencing Efficacy of Nutrition Education Interventions: A Systematic Review. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, v. 49, n. 2, p. 142–165, fev. 2017.

NAIDOO, J.; WILLIS, J. **Foundations for Health Promotion**. 3. ed. London: Bailliere Tindall, 2009.

NOGUEIRA, A. L. G. et al. Pistas para potencializar grupos na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 69, n. 5, p. 964–971, out. 2016.

PEREIRA, F. R. L. et al. Promovendo o autocuidado em diabetes na educação individual e em grupo. **Cienc Cuid Saude**, v. 8, n. 4, p. 594–599, out/dez. 2009.

PESSOA, V. M. et al. Pesquisa-ação: proposição metodológica para o planejamento das ações nos serviços de atenção primária no contexto da saúde ambiental e da saúde do trabalhador. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 17, n. 45, p. 301-314, jun. 2013.

PETER, L. Vídeo, filme e fotografias como documentos de pesquisa. In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. (Coord.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 13. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015. p. 137–155.

PETTIGREW, S. et al. Whetting disadvantaged adults' appetite for nutrition education. **Public Health Nutrition**, n. 13, p. 1–7, 2016.

PICHON-RIVIÈRE, E. **Teoria do Vínculo**. 7. ed. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2007.

PICHON-RIVIÈRE E. **O processo grupal**. 8. ed. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2009.

PINHEIRO, E. M.; KAKEHASHI, T. Y.; ANGELO, M. O uso de filmagem em pesquisas qualitativas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 717–722, out. 2005.

PINTO, M. S.; BOSI, M. L. M. Muito mais do que pe(n)sam: percepções e experiências acerca da obesidade entre usuárias da rede pública de saúde de um município do Nordeste do Brasil. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 443–457, 2010.

PORTO, S. M.; UGÁ, M. A. D.; MOREIRA, R. D. S. Uma análise da utilização de serviços de saúde por sistema de financiamento: Brasil 1998 -2008. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3795–3806, set. 2011.

PORTO, M. F. de S. et al. Comunidades ampliadas de pesquisa ação como dispositivos para uma promoção emancipatória da saúde: bases conceituais e metodológicas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1747-56, Jun. 2016.

QUIROGA, A. Complementaridade dos modelos de E. Pichon-Rivière e Paulo Freire. In: FREIRE, P.; PICHON-RIVIÈRE, E. (Coord). **O processo educativo segundo Paulo Freire e Pichon-Rivière**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1989. p. 43-46.

REINERS, A. A. O. et al. Produção bibliográfica sobre adesão/não-adesão de pessoas ao tratamento de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 2299–2306, dez. 2008.

RIGON, S. do A.; SCHMIDT, S. T.; BÓGUS, C. M. Desafios da nutrição no Sistema Único de Saúde para construção da interface entre a saúde e a segurança alimentar e nutricional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 1–10, 2016.

ROBINSON, E.; BLISSETT, J.; HIGGS, S. Changing memory of food enjoyment to increase food liking, choice and intake. **The British journal of nutrition**, v. 108, n. 8, p. 1505–10, 28 out. 2012.

ROSE, D. Análise de imagens em movimento. In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. (Coord.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 13. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015. p. 343–364.

SÁ, M. de C. A fraternidade em questão: um olhar psicossociológico sobre o cuidado e a “humanização” das práticas de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 13, p. 651–664, 2009.

SANTIAGO, D. A. O vídeo feedback como técnica de qualificação do processo comunicativo para educação permanente em saúde de mediadores de grupos educativos. 2016. Dissertação (Mestrado em Nutrição em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

SANTOS, M. A. dos et al. Grupo Operativo como estratégia para atenção integral ao diabético. **R Enferm UFRJ**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 242–7, 2005.

SMS - Secretaria Municipal de Saúde. **Informações Socioambientais e Geoprocessamento, 2010**. Disponível em:<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_infor

macao/informacoes_socioambientais/index.php?p=8452> Acesso em 03 de maio de 2017.

SILVA, C. P. da et al. Intervenção nutricional pautada na estratégia de oficinas em um serviço de promoção da saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Rev. Nutri.**, Campinas, v. 26, n. 6, p. 647–658, dez. 2013.

SILVA, M. J. P. da. **Comunicação tem remédio**. 9. ed. São Paulo, SP: Loyola, 2013.

SILVA, F. G. da. Subjetividade, individualidade, personalidade e identidade: concepções a partir da psicologia histórico-cultural. *Psicol. educ.*, São Paulo, n. 28, p. 169-195, jun. 2009.

SILVEIRA, L. M. C. da; RIBEIRO, V. M. B. Grupo de adesão ao tratamento: espaço de “ensinagem” para profissionais de saúde e pacientes. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 91–104, fev. 2005.

SMEKE, E. de L. M.; OLIVEIRA, N. L. S. de. Avaliação participante de práticas educativas em serviços de saúde. **Cad. CEDES**, Campinas, v. 29, n. 79, p. 347-360, dez. 2009.

SOARES, S. M.; FERRAZ, A. F. Grupos operativos de aprendizagem nos serviços de saúde: sistematização de fundamentos e metodologias. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 52–57, mar. 2007.

SOUZA, D. de O.; SILVA, S. E. V. da; SILVA, N. de O. Determinantes Sociais da Saúde: reflexões a partir das raízes da “questão social”. **Saude soc.**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 44-56, mar. 2013.

SZUMANSKI, H.; ALMEIDA, L. R. de; PRANDINI, R. C. **A entrevista na pesquisa em educação**: a prática reflexiva. 4. ed. Brasília, DF: Liber Livro, 2004.

TATAGIBA, M. C.; FILÁRTIGA, V. **Vivendo e aprendendo com grupos**: uma metodologia construtiva de dinâmica de grupo. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Lamparina, 2008.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 9. ed. São Paulo, SP: Cortez, 2000.

TOLEDO, R. F. de; GIATTI, L. L.; JACOBI, P.R. A pesquisa-ação em estudos interdisciplinares: análise de critérios que só a prática pode revelar. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, n. 51, p. 633-646, dez. 2014.

TORRES, H. de C. et al. Avaliação estratégica de educação em grupo e individual no programa educativo em diabetes. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 291–298, abr. 2009.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005.

ULIAN, M. et al. Aconselhamento nutricional versus prescrição. In: ALVARENGA et al. (Coord.). **Nutrição Comportamental**. Barueri, SP: Manole, 2015. p. 161–190.

VASCONCELOS, A. C. C. P. de; MAGALHÃES, R. Práticas educativas em Segurança Alimentar e Nutricional: reflexões a partir da experiência da Estratégia Saúde da Família em João Pessoa, PB, Brasil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 20, n. 56, p. 99–110, mar. 2016.

VICENTE JR., C. et al. Competências alimentares. In: ALVARENGA et al. (Coord.). **Nutrição Comportamental**. Barueri, SP: Manole, 2015. p. 281–302.

VINCHA, K. R. R. et al. Grupos de educação nutricional em dois contextos da América Latina: São Paulo e Bogotá. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, n. 50, p. 507–520, set. 2014.

VINCHA, K. R. R. et al. Prática educativa em grupo: respondendo inquietações. In: DIEZ-GARCIA, R. W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. (Coord.). **Mudanças alimentares e educação alimentar e nutricional**. 2 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017a, p. 318-326.

VINCHA, K. R. R.; SANTOS, A. de F.; CERVATO-MANCUSO, A. M. Planejamento de grupos operativos no cuidado de usuários de serviços de saúde: integrando experiências. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, no prelo, 2017b.

WARRELMANN, B. et al. Implementation of healthy nutrition by using the empowerment approach (Germany, 2011–2015). **European Journal of Public Health**, v. 25, n. suppl 3, p. 210–211, 2015.

WHO - World Health Organization. **Global status report on noncommunicable diseases 2010**. Geneva: WHO, 2011.

WHO - World Health Organization. Regional Office for Europe. **Health 2020: A European Policy Framework and Strategy for the 21st Century**. UN City: WHO, 2013.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos básicos das grupoterapia**. 2. ed. Porto Alegre, RS: Arnet, 2000.

ANEXOS

Anexo 1. APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

FACULDADE DE SAÚDE
PÚBLICA DA UNIVERSIDADE
DE SÃO PAULO

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Inovação em Educação Alimentar e Nutricional: prática de grupo sob o olhar da autonomia em saúde

Pesquisador: Ana Maria Cervato-Mancuso

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 43317915.0.0000.5421

Instituição Proponente: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - FSP/USP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.035.608

Data da Relatoria: 24/04/2015

Continuação do Parecer: 1.035.608

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem inadequações do ponto de vista ético.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

SAO PAULO, 25 de Abril de 2015

Assinado por:

Sandra Roberta Gouvea Ferreira Vivolo
(Coordenador)

Anexo 2. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) AOS PARTICIPANTES DOS GRUPOS EDUCATIVOS

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: **Inovação em Educação Alimentar e Nutricional: prática de grupo sob o olhar da autonomia em saúde.**

A JUSTIFICATIVA: A pesquisa justifica-se pelo fato da pouca existência de referenciais teóricos sobre a Educação Alimentar e Nutricional em grupo, apesar desta ação ser uma prática constante no cotidiano dos profissionais da Atenção Primária à Saúde.

OBJETIVO: O objetivo desta pesquisa é analisar um modelo educativo para a prática de Educação Alimentar e Nutricional em grupo, no contexto de São Paulo, sob a perspectiva da autonomia em saúde.

PROCEDIMENTOS: Os procedimentos desta pesquisa incluem: participação de um grupo educativo, incluindo gravação em áudio e vídeo e entrevista individual.

O grupo educativo será realizado no Centro de Referência para a Prevenção e Controle de doenças associadas à Nutrição (CRNutri), e terá por objetivo desenvolver um modelo para ser aplicado em futuros grupos. Dessa forma, a pesquisa conta com a sua colaboração nos seguintes requisitos: sua participação em pelo menos três encontros do grupo e, ao final, sua participação em uma entrevista individual. No grupo os encontros serão gravados em áudio e vídeo, por meio de uma câmera, a qual permanecerá ligada durante todos os encontros. Essa será instalada em um local que contemple todos os ângulos da ação. A entrevista será gravada em áudio e será realizada em dia e horário agendados com você.

DESCONFORTOS E RISCOS: O desconforto e o risco são mínimos para você ao participar do grupo e da entrevista, visto que as informações desta pesquisa são confidenciais. Assim, em momento algum sua imagem, identificação ou informações pessoais serão divulgadas pelos pesquisadores.

BENEFÍCIOS: Ao participar desta pesquisa espera-se que você tenha benefícios em sua saúde física e emocional. E também você estará contribuindo com a qualificação de futuros grupos educativos a serem realizados nos serviços públicos de saúde.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecido (a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. Sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade. Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa serão confidenciais e sua divulgação será realizada apenas no meio científico, assim, os pesquisadores comprometem-se em utilizar os dados e materiais coletados somente para esta pesquisa, sem identificação dos participantes. O TCLE é composto de 2 vias, uma ficará sob a guarda dos pesquisadores e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você, bem como, se houver necessidade a pesquisa custeará o seu transporte até o serviço. A pesquisa não fornecerá compensação financeira por sua participação. Porém, se existir despesa adicional, ela será incluída no orçamento da pesquisa.

Eu, _____, declaro ter sido informado (a) sobre a pesquisa e aceito participar do estudo.

Caso eu tenha dúvidas em relação à pesquisa, poderei esclarecê-las com as pesquisadoras Kellem Vincha e Viviane Laudelino Vieira, e com a professora Ana Maria Cervato-Mancuso, no telefone (11) 3061-7705.

Em caso de dúvidas e denúncias éticas, poderei esclarecê-las com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo por meio do telefone (11) 3061-7779 ou no endereço Av. Dr. Arnaldo, 715, Cerqueira César – São Paulo.

Nome	Assinatura do Participante	Data
------	----------------------------	------

Nome	Assinatura do Pesquisador	Data
------	---------------------------	------

Anexo 3. ROTEIRO PARA A ENTREVISTA DOS PARTICIPANTES DOS GRUPOS EDUCATIVOS

ENTREVISTA REFLEXIVA

Data:

Nome do entrevistado:

Idade:

Cidade de origem:

Rotina diária e atividades:

1. Gostaria de saber como foi para você participar do grupo de alimentação e nutrição?

(Relatar a vivência de participar do grupo)

2. Você acha que o acompanhamento nutricional do qual você participou com a presença de outras pessoas foi diferente de um acompanhamento individual? O que você percebeu ou sentiu de diferença?

(Grupo e atendimento individual são iguais porque em ambos tem a presença do profissional; são atendimentos diferentes porque no grupo tem o apoio de outras pessoas)

3. Pensando na sua rotina em casa e/ou no trabalho, você percebeu alguma mudança em relação à sua alimentação e saúde, após a sua participação no grupo? Você poderia me dar um exemplo de mudança?

(mudança concreta como o aumento ou a redução de algum alimento, mudança de refeições, horários)

4. Hoje em dia temos muitas dificuldades para conseguir modificar nossos hábitos alimentares, como a falta de tempo e a praticidade dos alimentos prontos. Mas você acha que mesmo com essas dificuldades, é possível que você mantenha essa(s) mudança(s) relatada(s) por você? Caso o entrevistado não tenha realizado mudanças: você poderia me dizer os motivos que dificultaram a realização de mudanças?

(empoderamento; conhecimento; apoio de pessoas)

5. Pensando no que você vivenciou no grupo, qual a mensagem mais importante que ficou para você?

(aprendizado, mudança relacionada com o pensar sobre sua alimentação; maior confiança nas escolhas; maior capacidade de fazer algo; envolvimento de outras pessoas)

6. Aline é uma mulher de 42 anos de idade, separada do marido, que cuida de dois filhos. Ela trabalha como doméstica na mesma casa de família há anos, gosta muito do seu trabalho, porém sente-se muito cansada com o deslocamento, pois todos os dias ela enfrenta três horas de transporte público lotado. Na sua última consulta em uma Unidade Básica de Saúde, Aline foi orientada a emagrecer 10 quilos, pois ela está com o início de diabetes. Aline ficou muito confusa com a orientação e não sabe o que fazer para emagrecer, pois já tentou várias dietas e nunca conseguiu perder peso. Se Aline fosse sua conhecida o que você aconselharia para ela?

(ou quem você acha que ela poderia procurar?)

Anexo 4. ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS UTILIZADAS NOS GRUPOS EDUCATIVOS

Dinâmica de nomes em cadeia: cada um diz seu nome precedido do nome do participante do grupo que está ao seu lado, formando assim uma cadeia, que vai aumentando do primeiro ao último a falar.

Dinâmica de sons e brincadeiras: Cada participante faz um som ou gesto que o represente ou que costuma fazer; o participante do lado direito repete o som/gesto do anterior e acrescenta o seu e, assim, sucessivamente, até chegar ao primeiro novamente.

Dinâmica de se eu fosse um animal qual eu seria?: Os participantes terão que escolher um animal que os represente a partir das características pessoais, e após terão que apresentar para o grupo por meio de mimica, sendo que esse terá que adivinhar o animal.

Roteiro de perguntas utilizado na dinâmica para introduzir a tarefa do encontro: repensar sobre a rotina.

Como foi o meu dia ontem? Que horas eu acordei? O que eu fiz pela manhã? O que eu comi no horário do almoço? Onde eu comi? Quanto tempo eu levei para fazer esta refeição? E no período da tarde, o que eu fiz? Fiquei em casa, sai, trabalhei fora? E no período da noite, o que eu fiz? Onde eu estava ontem à noite? Estava sozinho ou com alguém? Que alimentos eu comi? Que horas fui dormir? Dormi bem? E hora, que horas eu acordei? O que eu fiz antes de vir para o grupo? Eu comi alguma coisa? O que eu comi?

Roteiro da atividade utilizado para a reflexão sobre as mudanças da alimentação, do corpo e da saúde-doença:

Na infância eu gostava de brincar de _____;
 Quando eu era criança eu gostava de comer _____;
 Quando eu era criança eu não gostava de comer _____;
 Quando eu era criança diziam que eu não podia comer _____;
 Quando eu era criança meu corpo era _____;
 Na adolescência eu gostava de _____;
 Na adolescência eu gostava de comer _____;
 Na adolescência meu corpo era _____;
 Antes de casar ou de ter filho eu gostava de comer _____;
 Antes de casar ou de ter filho meu corpo era _____;
 Antes de eu ter um problema de saúde eu gostava de comer _____;
 Antes de eu ter um problema de saúde meu corpo era _____;
 Atualmente eu gosto de comer _____;
 Atualmente eu não gosto de comer _____;
 Atualmente meu corpo é _____;
 Atualmente dizem que eu não posso comer _____.

Roteiros da atividade de dramatização utilizados para discutir os alimentos consumidos no café da manhã e pequenas refeições:

Roteiro da dramatização 1:

Personagens – Apresentador, Fábio (pai), Simone (mãe) e Carla (filha). Alimentos - adoçante, açúcar, pão, bolacha salgada.

Apresentador: “Fábio e Simone são casados há 15 anos, juntos tem uma filha adolescente chamada Carla. Fábio trabalha como porteiro e Simone é do lar. A filha acorda as seis horas da manhã para ir à escola. Neste horário, Simone e Fábio também estão acordados fazendo o café. Na cozinha, todos os dias acontece a mesma cena”:

Simone: “filha vem tomar café”.

Carla: “não quero mãe, não estou com fome”.

Simone: “mas, filha já te falei que o café da manhã é a nossa principal refeição. Você fica muito tempo de estomago vazio, e isso não faz bem”.

Carla: “mãe não aguento mais esta história, já disse que não quero e pronto. Vou para a escola, tchau”.

Simone: “tchau, boa aula”.

Simone: “Fábio, comprei este adoçante porque vi na televisão que é melhor para a saúde do que o açúcar. Vamos experimentar?”

Fábio: “Ok, vamos”. (Fábio coloca o adoçante no café e experimenta). “Nossa, que coisa ruim, ficou muito doce. Como as pessoas conseguem usar isso?”.

Simone: (também experimenta o café com adoçante). “Também achei muito doce, então deve ser mentira que ele faz bem né?”.

Fábio: “Acho que era propaganda enganosa. “Querida hoje não vou comer pão”.

Simone: “Porque? Você gosta tanto de pão?”.

Fábio: “Porque lá no prédio me falaram que pão faz a barriga crescer. Então, agora só vou comer bolacha salgada. Temos em casa?”.

Simone: “Temos. Se pão faz a barriga crescer então também só vou comer bolacha salgada”.

Apresentador: E assim, a família manteve sua rotina alimentar – Carla não fazendo o café da manhã, Simone e Fábio adoçando o café com açúcar e comendo bolacha salgada.

Roteiro da dramatização 2:

Personagens – Apresentador, Rose (enfermeira), Nair (paciente), Elisa (filha da paciente).

Apresentador: “Rose trabalha em um Posto de Saúde e está atendendo Nair, uma paciente de 68 anos de idade. Nair fez seus exames de sangue mês passado e agora foi à consulta buscar o resultado”.

Rose: “Dona Nair, o resultado dos seus exames chegaram e tenho que avisá-la que seu colesterol está alto.

Nair: “Mas, e agora enfermeira? O que tenho que fazer?”.

Rose: “Temos que mudar a sua alimentação. O que a senhora comeu hoje de manhã?”.

Elisa: “Ela não comeu nada enfermeira, só tomou uma caneca de leite quente”.

Rose: “Hum, e que leite era esse? É leite integral?”.

Nair: “Leite normal, acho que é integral”.

Rose: “Então, a senhora terá que trocar o leite integral pelo leite desnatado porque o desnatado não tem colesterol”.

Nair: “Mas, eu tomo o mesmo leite há tantos anos, será que vou conseguir me acostumar com o outro? ”.

Rose: “Vamos tentar dona Nair, recomendo que a senhora compre e experimente o leite desnatado”.

Nair: “Tudo bem, vou tentar”.

Rose: “E também acho que seria interessante a senhora comer uma fruta no café da manhã, porque as frutas ajudam a diminuir o colesterol”.

Nair: “Entendi, trocar o leite e comer frutas”.

Rose: “Isso mesmo, boa sorte”.

Elisa: “Pode deixar enfermeira que ficarei de olho nela”.

Apresentador: “E assim, Nair e Elisa foram para casa com a tarefa de tentar mudar a alimentação da família”.

Caso para leitura utilizado na atividade de discussão dos significados da doença crônica na vida dos participantes:

Caso para leitura:

Vera, nascida no Rio Grande do Sul, tem 55 anos de idade e é casada com Luís há 30 anos. Depois que se casaram, se mudaram para São Paulo, cidade em que vivem até hoje. Juntos tiveram dois filhos: Camila que é casada há 5 anos e mora em Campinas. E César que se casou recentemente e mora no mesmo bairro dos pais. Ambos não têm filhos.

Vera é professora, mas depois que seus filhos nasceram optou por se dedicar exclusivamente às atividades do lar. Luís trabalha o dia todo e nos finais de semana gosta de jogar futebol com seus amigos. Vera tem percebido que, desde que seus filhos saíram de casa, sua rotina mudou, por exemplo, antes gostava de cozinhar, agora prefere fazer refeições rápidas. Sente falta de dias corridos e de cuidar de seus filhos.

Desde criança, Vera tem o peso acima do recomendável, mas sempre gostou do seu corpo do jeito que ele é. Porém, de uns tempos para cá, tem reparado que suas calças estão ficando apertadas, e isso a tem incomodado. Na última semana, ela teve consulta no posto de saúde para o acompanhamento de sua doença crônica, na qual confirmou o ganho de peso. Quando questionada o motivo do ganho de peso, pelo profissional da saúde, Vera não soube explicar o por que. Neste dia quando Luís chegou a casa, ela contou o acontecido e perguntou: “porque eu estou engordando”? E ele respondeu: “é porque você é muito ansiosa. Você já reparou que toda hora você pega alguma coisa da geladeira para comer?”. Neste dia, Vera ficou muito brava com a resposta do marido, mas depois passou. Porém, a resposta dele ficou em sua cabeça. Vera ficou pensando: será que sou mesmo ansiosa? E agora o que tenho que fazer?

Anexo 5. AÇÃO DE UM NUTRICIONISTA NOS VETORES DE AVALIAÇÃO DO GRUPO OPERATIVO EM GRUPOS EDUCATIVOS DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.

Primeiro encontro do Gα - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de pertença, de cooperação e de tele.

Dimensão visual	Dimensão verbal
Todos estão de pé e posicionados no formato de um círculo. No momento que os participantes dizem o nome dos outros participantes, a nutricionista aponta com o braço para auxiliá-los na dinâmica.	[...] L: ela é a Kellem, ela é Helen, ela é Queila e eu sou a Luísa A: Ela é a Kellem e o seu eu já esqueci Todos: ((risos)) N: Vamos lá, a gente te ajuda Hn: eu sou a Helen A: Helen Q: Queila A: Queila L: Luísa A: Luísa e Antônio N: Antônio P: Kellem, Helen, Queila, Luísa, Antônio e Paulo Hl: Kellem e eu sou Hélia, ah não, Helen, Queila, Luísa, Antônio, Paulo e eu sou a Hélia Ob: nossa sobrou o mais difícil para mim Todos: ((risos)) Ob: Kellem, Helen, Queila, Luísa, Antônio, Paulo, Hélia e Bruna Todos: ((risos)) N: guardamos? Só para a gente/ vamos todos juntos, vamos lá? Todos: Kellem, Helen, Queila, Luísa, Antônio, Paulo, Hélia e Bruna [...]

A=Antônio, Hl=Hélia, Hn=Helen, L=Luísa, N=Nutricionista (Kellem), Ob=observadora (Bruna), P=Paulo, Q=Queila.

Primeiro encontro do Gα - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de pertença e de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo. A nutricionista olha para todos os participantes enquanto faz a síntese da atividade.	[...] N: bom, deu para perceber que, então, que a gente tem bastante coisas em comum, vocês trouxeram aí "ah ele é gente boa", acho que todo mundo aqui é gente boa Participantes: uhum, sim N: todo mundo aqui gosta de comer Participantes: é ((risos)) N: inclusive eu e a Bruna, a gente também gosta muito de comer, e que a gente veio buscar a aprender com o grupo. Alguns falaram "aprender a comer melhor, aprender saber o que comer", então, de uma forma ou de outra está todo mundo buscando aprender e aqui é um espaço que a gente vai ter esta oportunidade de aprender bastante, diversas coisas, inclusive sobre a alimentação e que esse aprendizado/ é que a intenção nossa é que ele seja construído junto. Porque vocês trouxeram bastante histórias, bastante conhecimentos Hl: uhum N: e que a gente somando que a nossa história e com o nosso conhecimento a gente vai conseguir aprender juntos [...]

Hl=Hélia, N=Nutricionista.

Segundo encontro do G_a - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de pertença.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo.</p> <p>Quando a participante chega atrasada, a nutricionista convida-a para sentar ao seu lado apontando a cadeira vazia e para iniciar a sua apresentação toca-a em seu ombro, no sentido de convidá-la a entrar no grupo.</p>	<p>[...]</p> <p>MC: então como eu falei Kellem, eu como tapioca, torradinhas ou aquelas bolachinhas salgadas que vem gergelim, qual é aquela bolacha? O nome dela?</p> <p>L: ah eu sei</p> <p>MC: é uma que vem com gergelim, é uma delícia aquela bolacha</p> <p>L: é estilo água e sal sabe?</p> <p>N: uhum</p> <p>MC: mas, pão mesmo, eu não gosto de pão, ou pão integral ou torradinha, mas pão mesmo da padaria [...]</p> <p>N: mas se é do seu hábito Maria e como Luísa falou se você gosta, eu acho que é tranquilo a gente colocar a tapioca no café da manhã, e aí substituir o pão e a torrada. E aí a gente mantém este cuidado nos intervalos, não tem problemas às vezes a gente comer a torrada nos intervalos, mas ir tentando de às vezes trocar a torrada por outros alimentos como a fruta, a Luísa sugeriu de colocar o tomate, ou o suco que você falou [...] vai pensando o que é mais fácil para você, o que você gosta mais para substituir a torrada dos intervalos por outros alimentos</p> <p>MC: uhum</p> <p>Li: banana com aveia</p> <p>MC: banana com aveia</p> <p>N: uhum. Bom, antes de a gente fazer a atividade de hoje, vou pedir para a...tudo bem com a senhora?</p> <p>R: tudo bem</p> <p>N: a senhora pode falar o seu nome para a gente?</p> <p>R: Rosa</p> <p>N: prazer Rosa, vamos só falar o nosso nome para a Rosa?</p> <p>Todos: ((falamos os seus nomes))</p> <p>N: seja bem vinda Rosa</p> <p>R: obrigada</p> <p>[...]</p>

Li=Lilian, L=Luísa, MC= Maria Cecília, N=Nutricionista (Kellem), R=Rosa.

Segundo encontro do G_a - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de comunicação.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo.</p> <p>Nutricionista mostra-se pensativa na reformulação de suas perguntas.</p>	<p>[...]</p> <p>N: é o primeiro cartão era para a gente pensar o quanto a gente precisa mudar a alimentação, daquilo que a gente conhece o quanto a gente precisa. O segundo era o quanto as outras pessoas acham que a gente precisa, as pessoas que ficam é muitas vezes querendo o nosso cuidado, querendo cuidar da gente, então, às vezes ficam falando o que a gente tem de fazer ou o que é bom para a gente. E o terceiro era de tudo isso que a gente vive o quanto é possível a gente fazer. Para a gente ver se às vezes a gente quer fazer tanta coisa, a gente precisa fazer tanta coisa, mas a gente se depara que nem tudo isso é possível ou às vezes a gente vê que as outras pessoas querem que a gente mude muito, mas a gente consegue fazer de tudo isso poucas mudanças, mudanças que são possíveis [...] Nesse sentido, o que vocês acham? Tem pessoas que ficam falando para vocês que é importante mudar a alimentação? O segundo cartão saiu que cor para a gente?</p> <p>Participantes: ((quase todos os participantes falam vermelho))</p> <p>L: assim, tem umas pessoas que não querem o bem da gente, elas querem encher a paciência da gente mesmo, elas não te ajudam, elas só falam que você tem que emagrecer, mas elas são as primeiras a te dar chocolate de presente. Então, isso me irrita sabe? Então, outro dia eu falei que eu ia parar que eu ia provar para todo mundo que eu conseguia, mas a hora que eu vejo doce eu esqueço ((risos))</p> <p>P: mas quando as pessoas te dão um presente é para te agradar, elas não te dão um presente para você ficar nervosa, o que deixa você nervosa é o chocolate e não as pessoas</p> <p>L: ah então não fica cobrando de mim que eu estou gorda, que estou gorda, que eu estou isso e estou aquilo, ah</p> <p>MC: e a minha filha, ela é gordinha também [...]</p> <p>N: é a sua filha que fica falando para você e por isso você pegou o cartão amarelo?</p> <p>MC: é, ela fala: "mãe você tem que emagrecer se não você vai chegar nos seus</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>oitenta anos e não vai nem consegui andar”</p> <p>L: até a minha dentista</p> <p>N: o seu são os profissionais e em casa Luísa?</p> <p>L: é em casa, família, amigos, até a minha dentista enche a minha paciência “onde já se viu uma pessoa que toma remédio para o diabetes [...] e toma refrigerante <i>diet</i>?”.</p> <p>Me deu bronca mesmo, falei: “ah pronto mais uma agora, além das irmãs”</p> <p>R: você tem diabetes?</p> <p>L: está um pouquinho alta, e como o médico sabe que eu não vou tirar... ele me deu remédio [...]</p> <p>R: mas, esse negócio de as pessoas falarem as coisas para a gente, a gente mesmo tem que tomar uma atitude porque um fala uma coisa e outro fala outra, aí você fica confusa, sem saber, a gente mesmo tem de cuidar da gente mesmo</p> <p>L: por isso eu respondo mesmo: “o médico disse que eu posso”</p> <p>R: os outros falavam assim: “olha Rosa você pode comer isso e não pode comer aquilo” e eu fiquei comendo aquilo e no fim</p> <p>L: não podia comer</p> <p>R: não podia comer, e eu estou fazendo tratamento de/ eu fiz exame duas vezes e não deu nada, fazendo exames e fazendo exames e a diabetes subindo, subindo e eu comendo as coisas que as pessoas estavam falando para eu comer [...] e quando subiu a diabetes foi para quinhentos e dezoito, eu cuidando de uma coisa e a outra</p> <p>L: quinhentos é alta</p> <p>R: então, aí quando eu fui ver as coisas que eu estava comendo que as pessoas estavam falando para eu comer. Aí eu mesmo que mudei, eu mesmo que parei de comer e agora está melhorando</p> <p>N: a senhora falou Rosa que quando as pessoas falam a gente tem de tomar uma atitude</p> <p>R: é tem de tomar uma atitude porque as pessoas vão falando, e tem gente que quer seu bem e outras que não</p> <p>MC: é verdade</p> <p>R: “ah come isso, come aquilo”. Então a gente tem de tomar uma atitude, se eu não tivesse tomado uma atitude hoje eu estaria no buraco [...]</p> <p>N: a senhora fala atitude de mudar a alimentação?</p> <p>R: é a gente tem de tomar uma atitude para a gente mesmo mudar, se não está fazendo bem para a gente, a gente tem de mudar [...]</p> <p>L: é que não é fácil mudar</p> <p>N: não é fácil, e eu acho que o fato de vocês terem vindo hoje aqui, a se proporem a participar do grupo, participar da atividade, pensar numa meta de alimentação, é tomar uma atitude de um cuidado para a gente poder/ a gente mesmo conseguir fazer estas mudanças [...]</p>

L=Luísa, MC= Maria Cecília, N=Nutricionista, P=Paulo, R=Rosa.

Segundo encontro do G α - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de comunicação e aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo. Nutricionista olha para todos enquanto está falando e para exemplificar também se comunica com as mãos.</p>	<p>N: [...] a gente percebe que muitas vezes a gente quer tanta coisa, mas a gente consegue pouca coisa, o que é natural, o que é de todo mundo porque mudar é difícil mesmo, mudar qualquer coisa que a gente está acostumada a fazer anos e anos é muito difícil seja mudar, por exemplo, tomar banho com a mão esquerda é difícil, vou tentar e não vou conseguir ou vou tentar e vou demorar mais tempo para fazer isso porque eu não estou acostumada, e às vezes no meio do caminho eu OPA no meio do caminho eu já desisto e tomo banho com a mão direita. Então, vamos pensar no que é possível mudar a nossa alimentação porque como a gente falou: essas simples mudanças, essas pequenas mudanças, a gente somando elas vão fazer toda a diferença [...]. Então de a gente pensar em simples mudanças que a gente consiga mantê-las e aos poucos a gente vai construindo isso [...], por exemplo, o Paulo trouxe da água então daqui a pouco a gente vai perceber que se eu não bebo água o meu corpo pede, eu fico com sede, então aquilo já vai fazendo parte de mim, já vai fazendo parte da minha rotina e aos poucos eu nem vou percebendo isso. Comer frutas agora parece difícil, mas daqui a pouco já faz parte de mim “ah não comi fruta hoje”, já sinto falta, então de a gente olhar para este cartão e pensar o que é possível? Vamos pensar daquilo que a gente conhece, do que a gente escuta falar, o que é possível para a gente escolher outra meta de alimentação [...] que meta eu quero levar para casa? É reduzir um pouco do óleo como a Lilian falou? Vou tentar fazer o que a Hélia fez, vou trocar o arroz branco pelo integral? Vou</p>

Continua

	seguir a Maria Cecília, vou aumentar o consumo de frutas? Opa, o que o Paulo trouxe é bacana, vou aumentar a quantidade de água [...]
--	---

N=Nutricionista.

Terceiro encontro do G α - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de comunicação.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo.</p> <p>A nutricionista olha na direção da participante que está falando, demonstra expressão facial e olhar acolhedores.</p>	<p>[...]</p> <p>Q: eu gosto de pão francês</p> <p>N: então, eu acho que daria para a gente colocar também no café da manhã</p> <p>HI: ééé</p> <p>Q: pão?</p> <p>N: [sim, pão com café</p> <p>HI: [pão com café com leite, põe mais café do que leite, mas põe um pouquinho de leite</p> <p>Q: mas, eu não gosto não</p> <p>N: gosta de manhã só café preto?</p> <p>HI: [((risos))</p> <p>Q: [só café puro, e não é pouco não viu bem</p> <p>HI: ah é? É de copo?</p> <p>Q: é na caneca</p> <p>HI: [((risos))</p> <p>MC: [o café?</p> <p>Q: eu não tomo café em dose não, e não tem quem faça e às vezes até na hora do almoço</p> <p>HI: no serviço?</p> <p>Q: eu tomo café no serviço e elas ficam assim: "como é que você almoça tomando café?" E eu digo...</p> <p>HI: ah você vai comendo e tomando café?</p> <p>Q: ééé, mas às vezes eu estou afim só de comer, mas é muito difícil, eu faço isso. E não é pequenininho não viu, é de caneca. Não é cafezinho pequeno não</p> <p>HI: é né?</p> <p>Q: eu sou proibida de tomar café, mas é a única coisa que eu não deixei. Antigamente eu fumava, mas eu não tragava, mas o médico/ só que agora eu não consigo deixar o café. Tomo direto [...]</p> <p>N: mas, vamos pensar Queila porque no primeiro encontro você trouxe que a sua dificuldade era de colocar os horários para as refeições</p> <p>Q: os horários, eu não tenho horários, nem para chegar ao serviço e nem para chegar a casa</p> <p>N: uhum, e aí é que a nossa tendência é ficar beslicando durante o dia</p> <p>Q: é o que eu faço</p> <p>N: e aí a gente percebe que pessoas que tem o hábito de fazer o café da manhã, ou comer um pão, ou comer bolacha, ou comer torrada, a nossa tendência é diminuir estes beliscos ao longo do dia. Então, se a gente consegue logo de manhã fazer esta primeira refeição, a gente se sente mais satisfeito durante o dia todo. Então, talvez isso possa te ajudar a controlar os horários do resto do dia [...], talvez fazer o exercício de tomar o café da manhã antes de sair de casa, eu sei que requer bastante mudança</p> <p>Q: mas aí antes de sair de casa você come e aí quando você chega ao serviço você já está com fome de novo, porque antes das seis horas da manhã você já está comendo, aí você chega ao serviço oito horas, oito e meia, nove horas... você já está com fome, então você vai se enfiar no pão de novo no serviço</p> <p>N: uhum, e você tinha falado que às vezes lá no seu trabalho você come frutas</p> <p>Q: como, dez horas, dez e meia, uma laranja, às vezes uma banana. Às vezes tomo um cafezinho para ver se dá a hora do almoço [...]</p> <p>N: mas o que a senhora acha de a gente pensar mais sobre isso?</p> <p>Q: ah sim, às vezes eu como, quando dá eu como um pãozinho com queijo, estas coisas, mas não é direto. Às vezes você acorda em cima da hora</p> <p>N: mas, às vezes aos pouquinhos a gente vai construindo este hábito</p> <p>[...]</p>

HI=Hélia, MC= Maria Cecília, N=Nutricionista, Q=Queila.

Terceiro encontro do G_a - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo.</p> <p>A nutricionista olha para todos do grupo, meneia positivamente a cabeça e seu corpo está inclinado para frente.</p>	<p>[...]</p> <p>N: e aí será que a gente foi mudando ao longo da vida? De corpo, de gosto</p> <p>HI: e muito, bastante</p> <p>P: nós somos vocês amanhã ((risos))</p> <p>N: sim</p> <p>HI: quando eu era jovem eu comia de tudo, de tudo e não era gorda</p> <p>P: ela fez regime para engordar</p> <p>HI: as pessoas me perguntavam: “como você come de tudo?” E não era pouquinho, eu comia bem</p> <p>N: diziam que era magra de ruim?</p> <p>HI: é isso, diziam que eu não engordava de ruim, eu era magra, magra, magra [...] e depois foi chegando não sei se é a idade, não sei</p> <p>R: eu desde pequenininha eu sou magra</p> <p>HI: é?</p> <p>R: depois que eu tive a diabetes, aí eu engordei um pouco e a doutora falou “Rosa você não pode engordar, você tem que emagrecer”. Aí eu fui emagrecendo, eu estava gorda que as minhas roupas não estavam servindo, mas aí eu fui emagrecendo, emagrecendo e estou assim. Mas desde pequenininha, você me pegava pela cintura de tão magrinha que eu era, e depois com a idade a gente vai engordando um pouquinho</p> <p>N: é porque a gente vai mudando ao longo da vida, a gente viu que vai mudando... os nossos gostos, às vezes a gente gostava de uma coisa, gostava de brincar de alguma coisa, e o nosso corpo não é diferente, ele vai mudando também, o que é natural. A gente não tem como fugir dessas mudanças, seja as mudanças das rugas que são marcas de experiências</p> <p>HI: isso</p> <p>N: a mudança do corpo, a gente vai acumulando algumas gordurinhas, que são marcas também de experiência, então o nosso corpo vai funcionando de uma forma diferente</p> <p>HI: é vai ficando mais lento, a absorção de algumas coisas</p> <p>MC: o cabelo muda</p> <p>R: tudo muda</p> <p>HI: sim, tudo muda, é um ciclo</p> <p>N: mas tudo isso vem representando que é a experiência que a gente está acumulando, a maturidade que a gente vai acumulando, e que estas mudanças trazem coisas positivas. A gente vai aprendendo com a vida, a gente vai somando conhecimentos, vivências que a gente vai passando para outras pessoas. O quanto que vocês vão passando para os filhos, para os netos. E sem essas mudanças a gente não conseguiria percorrer essa/ todo esse potencial</p> <p>HI: com certeza</p> <p>N: e a gente percebe que o que a gente tem de dificuldade é de perceber o nosso corpo agora: o que eu tenho de bonito? Quais são as minhas qualidades? O que eu gosto do meu corpo? [...]</p>

HI=Hélia, MC= Maria Cecília, N=Nutricionista, P=Paulo, R=Rosa.

Quinto encontro do G_a - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de cooperação e de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, em forma de círculo. Nutricionista demonstra expressões faciais apreensivas, e mostra-se pensativa enquanto os participantes falam. Faz gestos com as mãos para exemplificar a sua fala.</p>	<p>N: [...] então se a gente deixa o líquido um pouco de ladinho a gente se obriga a fazer este exercício de mastigar</p> <p>P: se a gente tomar água antes resolve alguma coisa ou não? O pessoal fala: “toma dois copos antes de almoçar, dois copos de água”</p> <p>N: o que vocês acham? Vocês já fizeram este teste?</p> <p>P: acho que eu já fiz, aparentemente não ajudou, mas como não fiz com frequência não deu para perceber</p> <p>L: eu acho que enche o estômago e você não consegue comer direito</p> <p>P: é eu imagino isso também</p> <p>L: é assim em casa eu não como com líquido, nem depois eu tomo, mas quando eu saio, se eu comer numa lanchonete alguma coisa eu vou para o líquido</p> <p>N: você acaba pedindo</p> <p>L: é, mas em casa eu não tenho o costume, tanto é que eu faço o suco/ eu faço</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>água com limão lá, ela toma, mas eu não tenho o costume, eu gosto de tomar bem depois [...] mas se você tomar dois copos, eu senti isso/ a hora que você vai comer você fica estufada e quase não come, mas aí depois você fica com fome rapidinho. Por isso que eu imaginei</p> <p>N: é, eu acho que a gente tem que perceber isso... as pessoas falam para beber a água antes mais neste sentido assim, digamos para encher o nosso estômago e aí</p> <p>[é enganar a fome</p> <p>L [é enganar, só que depois você come mais cedo</p> <p>N: então tem que ver se ajuda ou atrapalha, porque aí às vezes a gente deixa de comer ali a salada, o arroz, o feijão e aí vai ficar com fome mais tarde e acaba procurando outras coisas, que talvez sejam até mais calóricas do que o próprio prato de arroz e feijão [...]</p>

L=Luísa, N=Nutricionista, P=Paulo.

Quinto encontro do G_a - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de comunicação.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados mais ao lado da dupla da dramatização. Há uma mesa ao lado com alimentos e rótulos de alimentos para apoiar a discussão.</p> <p>Quando a nutricionista fala de determinando alimento pega-o para demonstrá-lo. Suas expressões estão mais tranquilas do que no início do encontro. Olha para a dupla de participantes a todo o momento.</p>	<p>[...]</p> <p>N: uhum, aqui a gente trouxe alguns adoçantes e açúcares para a gente discutir um pouquinho. Hoje, por exemplo, a gente tem vários tipos de adoçantes no mercado, a Luísa falou: "ah provei um e não gostei e comprei um que gostei e permaneci com ele". E porque será que o adoçante é recomendado? Todo mundo pode usar? A Luísa falou também: "eu uso, mas já me falaram que não faz bem"</p> <p>P: eu acho que é para diminuir o uso de açúcar, mas para quem tem diabetes o uso dele é preciso. Como eu sou meio pré-diabético eu uso adoçante há muitos anos e gosto. No começo refringente zero era muito ruim sabe, depois deu uma melhorada. Às vezes até tomo um refringente normal, mas parece que estou tomando a zero</p> <p>N: você se acostumou?</p> <p>P: sim, e tem gente que não quer nem saber. A Héliã não toma nada zero, meu filho também não [...] mas eu uso porque a minha intenção é reduzir o açúcar</p> <p>N: mais para diminuir o açúcar?</p> <p>P: isso</p> <p>N: uhum, porque o adoçante é para isso mesmo que o Paulo trouxe... é recomendado para as pessoas que tem que ter um cuidado com a quantidade de açúcar, que tem alguma restrição com o açúcar, especialmente quem faz algum acompanhamento para o diabetes. Então seria mais recomendado a gente trocar esse açúcar pelo adoçante. O que a gente encontra hoje é que muitas pessoas usam o adoçante não só pela questão do diabetes, têm pessoas que usam, por exemplo, para cuidar do peso ou porque quer diminuir a quantidade de açúcar durante o dia, mas ele é mais recomendado de fato para as pessoas que têm que ter este cuidado com o diabetes. Porque dá para a gente manter uma alimentação saudável mesmo com o açúcar, vai depender muito da quantidade que a gente coloca para adoçar, seja no café ou no chá ou no suco. Então, vai mais da quantidade que a gente usa e mesmo com o adoçante a Luísa trouxe: "ah eu preciso usar uma quantidade pequena". Você falou aí umas três gotas né, e o que a gente percebe também que as pessoas "ah eu vou usar o adoçante" e acaba usando uma quantidade grande, acaba se perdendo nas gotas</p> <p>L: eu já vi gente assim [espirrar adoçante</p> <p>N: [é espreme o adoçante</p> <p>L: dá agonia de ver</p> <p>N: porque aí o paladar foi tão se acostumando e foi cada vez aumentando e aumentando mais as gotas, que acaba se perdendo e aí fica mais fácil espremer o adoçante. Então, mesmo com o adoçante a gente também tem que cuidar da quantidade. Aquilo que a gente vem conversando no grupo... nada em excesso, então a gente tem que encontrar um equilíbrio [...]. Então, se eu conseguir contar as gotas, também se eu conseguir ir trocando de adoçante também é bacana, não ficar usando sempre o mesmo adoçante, com a mesma marca, porque cada adoçante é feito de uma maneira diferente, tem um compostos diferentes, então se eu ir trocando de marca é interessante. Como falamos: hoje no mercado tem várias marcas, então dá para ir trocando. A Luísa falou que às vezes usa o líquido e às vezes o em pó. Isso é bacana porque eles são diferentes [...]</p>

L=Luísa, N=Nutricionista, P=Paulo.

Sexto encontro do G_a - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de comunicação.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados em torno da mesa.</p> <p>A nutricionista olha para o participante que está falando, pega as fotos para demonstrar a sua mensagem.</p>	<p>[...]</p> <p>N: e em relação àquilo que a gente viu dos pratos, vocês acham que tem alguma coisa que dá para a gente levar para casa para pensar? Ah eu vou aumentar um pouquinho disso, vou aumentar um pouco daquilo ou diminuir um pouco daquilo ou cuidar da minha forma de preparo deste alimento</p> <p>L: olhando aqui eu vejo que eu sou gorda de gulosa ((risos))</p> <p>N: é a quantidade? Você costuma repetir Luísa?</p> <p>L: não, agora a gente não põe a comida na mesa por isso</p> <p>N: uhum</p> <p>L: agora o arroz, o problema que / às vezes eu nem como, mas o dia que eu como, a hora que eu preparo ele sabe</p> <p>Hl: aquele cheirinho bom</p> <p>L: eu tenho que ficar me segurando se não eu não como mais nada</p> <p>N: uhum, você acha que é a quantidade de arroz e feijão para pensar?</p> <p>Hl: ééé</p> <p>L: [é, mesmo a carne, a carne eu acho, eu acho não, eu tenho certeza que eu como mais. Igual a sobrecoxa hoje em dia elas são muito grandes, eu não como uma, eu como duas. Então, agora nós compramos aqueles soltos lá, que aí eu pego e tiro quatro, duas para cada uma, porque se pegar a bandeja que é de um quilo... ah eu e ela comemos três cada uma. Então eu estou fazendo isso para ver se...</p> <p>N: para ver se diminui a quantidade</p> <p>L: é</p> <p>N: eu acho que a gente poderia pensar na sua meta mais em relação a esta quantidade</p> <p>L: que na janta eu sempre como a salada de grão de bico com ovo cozido, eu faço aquele cuscuz marroquino aí eu ponho atum no meio</p> <p>N: uhum e aí para pensar esta quantidade dá para a gente pensar em aumentar nesta quantidade aqui de legumes e verduras para tentar diminuir as outras quantidades</p> <p>Hl: do arroz e feijão</p> <p>[...]</p>

Hl=Hélia, L=Luísa, N=Nutricionista.

Oitavo encontro do G_a - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de comunicação e de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados em torno da mesa, que contem alimentos levados por todos: bolo, pão, queijo, manteiga, frutas, café, chá, adoçante e açúcar.</p> <p>A nutricionista está apoiada na mesa com o corpo inclinado para frente e olha para a participante que está falando. Sorri quando há risos no grupo.</p>	<p>[...]</p> <p>N: e você que fez o bolo Maria?</p> <p>MC: foi, eu ia por uma coberturinha, mas como a gente está de regime</p> <p>Participantes: ((risos))</p> <p>MC: meu marido ainda falou assim: "passa por nutricionista e ainda vai levar bolo?"</p> <p>[...] e eu falei que era só hoje</p> <p>N: mas e se fosse um bolo com cobertura?</p> <p>MC: eu ia fazer de cobertura de laranja, só que, uma delícia</p> <p>P: ah, às vezes uma geleia <i>diet</i> de laranja por cima</p> <p>MC: mas aí eu fiz assim mesmo</p> <p>L: se fosse com cobertura a gente ia ter que comer menos, não é? É igual aqui, olha... enquanto todo mundo conversa pega um pedacinho de cada coisa. Pode?</p> <p>Participantes: ((risos))</p> <p>N: pode, a gente vai provar</p> <p>L: mas aí se a gente estivesse em um café da manhã em um hotel, sei lá, coisa que é raro que eu vou [...]. Tem aquele monte, ah, eu quero comer um pedacinho de cada coisa, pode?</p> <p>P: quando você está em um hotel, quantos dias você fica em um hotel por ano?</p> <p>L: ih, é raro</p> <p>P: então, aproveita este momento ((risos))</p> <p>N: porque a gente tem que pensar na quantidade também. Se eu quero experimentar, pegar um pedaço menor, ou pegar a metade, a gente vai...</p> <p>L: porque as outras coisas não/ pão é sempre isso, tem alguma coisa diferente, então eu deixo o pão e vou comer alguma coisa diferente, mas vendo assim ohhh ((risos)) fico doida</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>N: bom, mas vamos conversando e vamos comendo? Porque o cheirinho aqui está</p> <p>Participantes: falam juntos ((impossibilitando a identificação))</p> <p>L: deixa eu só falar uma coisa... este mamão, falando do mamão, eu como um inteiro, é muito?</p> <p>N: o que vocês acham?</p> <p>Hl: eu não consigo comer um inteiro</p> <p>P: [eu do jeito que sou grande metade e está bom</p> <p>L: [nossa, então como demais ((risos))</p> <p>Hl: não, eu como metade</p> <p>P: como é que chama aquele outro mamão grande assim?</p> <p>L: formosa</p> <p>P: só metade, né? ((risos))</p> <p>L: não, daquele lá eu como uma fatia</p> <p>Hl: uma fatia</p> <p>L: e o outro, ele é mais duro</p> <p>Hl: o sabor dele é diferente</p> <p>L: e, ele é mais duro</p> <p>N: precisa ver...que horas que você come mamão?</p> <p>L: às vezes eu como de tarde ou de manhã. Depende, se eu olho lá na fruteira por mais tempo, vou lá e como um mamão ou uma maçã ou um queijo. Ai eu fico alternando, mas normalmente eu como de tarde. Porque às vezes até faço isso, sabe, pego o mamão, ponho a banana e jogo aveia e como, mas aí eu como a tarde. Esse mamãozinho é muito leve. O outro a gente tem que mastigar, é mais duro e a gente acaba comendo menos, mas esse aí eu como um</p> <p>Hl: ele derrete</p> <p>N: será que se colocar aveia, igual você coloca, porque a gente come com mais/mastiga mais</p> <p>L: no caso se eu vou comer só ele, eu pego e corto metade, tiro a semente e ponho a aveia ali dentro e vou comendo</p> <p>N: assim você consegue ficar com a metade?</p> <p>L: não, aí eu vou querer experimentar a outra metade ((risos))</p> <p>P: senão vai estragar, né? ((risos))</p> <p>L: é, eu não sei deixar. Às vezes tem mamão Papaya que é maior aí eu como metade, mas assim, se eu bobear...Eu tenho que ficar pensando que tem mais gente para comer senão eu como. Como facinho um mamãozinho deste. Igual a melancia. Melancia, quem disse que eu como um pedacinho assim, não como. Eu nem como mais por causa disso</p> <p>P: melancia é só água também</p> <p>L: não, ela tem açúcar, não é? Tem bastante açúcar</p> <p>P: faz assim, que nem a gente faz, compra só aquela pequeninha [...]</p>

Hl=Hélia, L=Luísa, MC: Maria Cecília, N=Nutricionista, P=Paulo.

Oitavo encontro do Gα - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados em torno da mesa, que contém alimentos levados por todos: bolo, pão, queijo, manteiga, frutas, café, chá, adoçante e açúcar.</p> <p>Todos estão se servindo, alguns levantam para pegar os alimentos.</p> <p>A nutricionista está auxiliando-os, pega os alimentos e fala olhado para todos.</p>	<p>[...]</p> <p>L: esse açúcar que é metade açúcar e metade adoçante?</p> <p>N: metade açúcar e metade adoçante</p> <p>L: na televisão começou a falar dos açúcares, então ela falou de todos. Então falou que esse aí é metade açúcar e metade adoçante, então se você evitar é melhor. Aí tem aquele açúcar que...</p> <p>MC: mascavo?</p> <p>L: não, aquele outro de cana lá/ agora estão usando a rapadura para adoçar café. Eu falei: "nossa senhora"</p> <p>Hn: e o açúcar mascavo?</p> <p>N: e o açúcar mascavo gente?</p> <p>L: ele é bom</p> <p>Hl: eu gosto</p> <p>L: só que...no suco eu acho que não fica legal</p> <p>Hn: eu gosto de açúcar mascavo no leite</p> <p>L: ah é? Vou experimentar</p> <p>MC: mas eu acho o açúcar mascavo é igual o outro</p> <p>N: é, qual a diferença do açúcar mascavo?</p> <p>L: é que ele não é refinado. Então, as impurezas dele, como é que é? As purezas</p>

Continua

Continuação

	<p>dele, as vitaminas, os sais minerais, eles não vão embora, com esse branco vai tudo embora</p> <p>MC: e esse é de rapadura também?</p> <p>L: disse que o de rapadura também é bom</p> <p>Hl: mas eu acho que o mascavo é mais [calórico do que o outro, não é não?</p> <p>L: [é o melhor</p> <p>N: será? Por que você acha isso Hélia?</p> <p>Hl: porque ele ainda não foi refinado, ainda não foi tirado nada dele</p> <p>L: e por isso que ele é bom. O refinado não é bom porque têm calorias, ele não tem nada</p> <p>Hl: teve uma nutricionista, que eu não lembro agora o nome, que foi na TV e falou que todo mundo se engana que o mascavo é tão calórico quanto</p> <p>N: isso, o açúcar mascavo é, em questão de calorias, ele é muito semelhante ao açúcar branco, o refinado. O que vai mudar é aquilo que a Luísa trouxe, ele preserva a quantidade de minerais, por exemplo, ele é mais escurinho porque ele tem uma quantidade de ferro que deixa ele mais escuro, mas também que a gente tem que pensar nele na quantidade</p> <p>[...]</p>
--	--

Hl=Hélia, Hn: Helen, L=Luísa, MC=Maria Cecília, N=Nutricionista.

Nono encontro do Gα - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de comunicação e de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados em torno em forma de um círculo.</p> <p>A nutricionista olha para a participante que está falando e depois olha para todos, usa as mãos para se comunicar.</p>	<p>Hn: [...] mas assim, eu achei muito interessante porque geralmente quando a gente pensa em ir a um nutricionista, a maioria que eu vejo é assim: vai lá, te dão uma dieta, às vezes radical, aí você faz aquele período é</p> <p>P: enjoa</p> <p>Hn: até perde bastante peso, mas você não aprende comer porque/ e agora aqui não, vocês deram dicas assim de como a gente comer tudo o que a gente gosta em menos quantidade. Na verdade assim, aprender a comer porque a gente pode comer fruta, mas, por exemplo, ela falou comer quatro mangas ((risos))</p> <p>L: é só porque é fruta, né? ((risos))</p> <p>Hn: é só porque é fruta que a gente pode comer a vontade? Então assim, eu achei interessante porque igual eu falei: eu não consigo ficar sem comer doce todos os dias, só que assim eu comia uma quantidade enorme. Agora eu aprendi que eu posso comer todos os dias, mas não precisa ser...eu não preciso pegar um pacote de bolacha e comer inteiro [...]. Então assim, eu achei interessante essas coisas, porque é uma coisa que a gente vai estar sempre pensando e vai levar porque/ por exemplo, tem a minha cunhada que está indo na nutricionista, mas é assim umas dietas malucas, entendeu? Ela falou assim: "ah, essa semana eu só posso comer isso." Eu falei: "não vai adiantar porque quando você parar de ir ao nutricionista você vai voltar a comer tudo errado de novo, você tem que aprender". Porque ela come tudo, ela não toma café da manhã, aí às vezes almoça e eu falei para ela: "não, você tem que começar a comer, levantar e tomar café, depois comer uma fruta, depois almoçar." Então assim, a minha alimentação eu lembro que falei que não comia salada, nossa, eu estou comendo muito mais salada, como junto, não estou comendo separado. Mas, eu diminui muito a quantidade de arroz, feijão e aumentei muito a quantidade de salada e aumentei também fruta porque antes eu não comia fruta nenhuma e por conta disso eu estou comendo menos doce</p> <p>L: por isso o seu cabelo está bonito</p> <p>Todos: ((risos e conversas paralelas)) [...]</p> <p>L: tem que cuidar da alimentação do dia a dia</p> <p>N: isso o que a Helen trouxe em relação ao grupo, na verdade era o que a gente pensou lá no começo de, na verdade, a gente entende que não tem assim, que nem ela falou de uma dieta, não tem uma dieta que a gente poderia chegar e distribuir para todo mundo</p> <p>P: uhum</p> <p>N: porque cada um tem uma rotina, cada um tem uma vida, cada um tem uma história. A intenção aqui do grupo foi que cada um da gente pudesse sair daqui e fosse pensando na sua própria alimentação, o que poderia mudar, porque a gente entende que não tem o que é o certo, o que é o errado, se eu posso comer isso ou não posso comer. Mas cada uma fosse saindo daqui e construindo a sua própria alimentação. Então, o que a Helen trouxe é muito daquilo que a gente propôs no grupo, que a gente acredita que a gente, vocês, consigam fazer isso, que é possível vocês fazerem isso com o apoio aqui do grupo, com o nosso apoio, de conseguir</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>aplicar isso em casa e que cada um tem um ritmo</p> <p>L: sem sair da rotina, né?</p> <p>N: sem sair da rotina. E de pensar que foram, a princípio a gente acha que foi muito tempo, desde setembro até agora, mas para a mudança de hábito a gente considera isso pouco tempo porque se a gente pensar: se eu estou com quarenta, cinquenta anos, eu estou cinquenta anos fazendo a mesma rotina, a mesma coisa, e de uma semana para a outra é muito difícil eu conseguir mudar ou como ela trouxe às vezes eu consigo mudar, mas semana que vem já passou, já voltei. Então, a intenção do grupo é que a gente fosse pensando em mudanças que também a gente conseguisse manter isso depois que o grupo acabasse [...]. Então, como a gente conversou no grupo de pequenas mudanças, que às vezes a gente acha que parecem que são mudanças simples, mas no dia a dia acaba não sendo simples, mas que a gente conseguisse manter elas depois [...]</p> <p>R: eu vou continuar [...]</p> <p>N: a senhora acha que com essas mudanças que você conseguiu dá para a gente conseguir manter?</p> <p>MC: o cabelo dela está bom também, está bonito</p> <p>Todos: ((risos))</p> <p>[...]</p>

Hn=Helen, L=Luísa, MC=Maria Cecília, N=Nutricionista, P=Paulo, R=Rosa.

Nono encontro do G_a - Ação de um nutricionista em grupo educativo nos vetores de pertença e de tele.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo.</p> <p>A nutricionista olha para o participante que está se referindo e aponta com o braço. Quando relata "a gente" se indica.</p>	<p>N: [...] resgatando lá no primeiro encontro que a gente teve, quando a gente teve aquele momento de conversar de duplas, para se apresentar e falar um pouco o que a gente esperava do grupo. Muitos de vocês vieram com a fala "ah, eu vim aqui no grupo para aprender comer." E até o seu Antônio falou assim: "ah, comer eu sei, mas eu vim aqui aprender o que comer". Então foi algo de uma fala muito comum de todo mundo que começou naquele dia. E pensando que a gente teve todos esses encontros ao longo desses meses, se a gente acha que essa ideia da alimentação, esse pensamento, ele mudou ou está igual, a gente veio aqui no grupo para aprender o que comer?</p> <p>P: em casa, comigo/ acho que todo mundo aqui já fez a dieta e sabe o que tem que comer. Tipo o que as meninas tinham falado antes, que o problema é que te passam uma dieta, não sei para que, você enjoa e está sozinho normalmente e aqui não. Por eu estar vindo toda semana [...] e minha esposa também, aí fica mais fácil de em casa lembrar o que é que tem que fazer [...]</p> <p>N: é interessante o que o senhor está falando e o que a Helen falou também porque a maioria das pessoas quando vão à nutricionista, elas querem algo isso, que dá um papel dizendo tudo o que é para comer aqui, aqui e aqui</p> <p>L: é coisa imediata, né?</p> <p>N: imediata, mas por outro lado a gente sabe que talvez para algumas pessoas funcionam, mas para a maioria das pessoas, as pessoas têm dificuldade de seguir porque hoje tem um dia, amanhã já é outro dia, outro horário, é outra comida que eu tenho em casa, não deu para comprar isso, e agora?</p> <p>Q: tem isso também né</p> <p>L: ai você vai desanimando</p> <p>N: então isso o que vocês estão falando de achar que isso foi um benefício de não ter a dieta, eu acho que para a gente é muito valioso</p> <p>L: o que a gente aprende aqui a gente vai levar para sempre</p> <p>Hn: porque no começo assim eu até estranhei. Eu falei: "nossa, mas que estranho"</p> <p>N: cadê a dieta?</p> <p>Todos: ((risos))</p> <p>Hn: cadê a dieta? Fiquei pensando "será que vai dar certo isso?"</p> <p>L: e deu</p> <p>N: e isso, na verdade, só deu certo porque vocês construíram isso junto. O seu Paulo trouxe aí: "as pessoas aqui são muito bacanas"</p> <p>L: nossa, obrigada</p> <p>N: todo mundo participou disso, construiu isso junto, então só foi possível a gente aprender tudo isso, conseguir levar para casa e conseguir sair daqui e seguir tudo isso, lembrar do grupo e levar o grupo para o nosso dia a dia porque vocês construíram isso, cada um com a sua experiência, cada um com a sua história, cada um com o seu jeito. Com certeza, por exemplo, se a gente não tivesse a Helen e</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>tivesse outra pessoa aqui, o grupo seria diferente. Então cada um da gente, cada um de vocês foi importantíssimo para a gente conseguir esse resultado. Então, por exemplo, a Luísa, olha o quanto ela conseguiu contribuir com a gente, sempre uma pessoa tão alegre...</p> <p>L: ah, obrigada</p> <p>N: [...] sempre contribuindo com o grupo. Então ela com essas características conseguiu trazer muita coisa para a gente. A Maria Cecília, lembra Maria lá no começo, quietinha, nossa mais quietinha, e aos pouquinhos foi participando...</p> <p>L: tinha vergonha até de falar</p> <p>MC: antes eu era mais tímida, melhorei bastante</p> <p>N: então a gente sentiu muito isso</p> <p>MC: por isso que não quero faltar porque aqui a gente perde a timidez, é verdade</p> <p>L: ((risos))</p> <p>MC: eu cheguei aqui eu era bem quietinha, não é Kellem? Quando eu cheguei aqui/ a gente em casa não tem nem com quem conversar porque minhas filhas ficam estudando o dia inteiro e meu marido quando está em casa está no celular. Então, a gente não tem nem com quem conversar, eu não tenho. E aqui a gente desabafa</p> <p>N: e quanto essa sua participação que foi vindo aos pouquinhos, ela contribuiu com o grupo. Você sempre preocupada em querer ajudar as pessoas. Alguém falava "tenta isso porque eu já fiz aquilo", sempre tentando ajudar todo mundo. A Rosa sempre contribuindo com a gente aqui com mensagens positivas/ apesar das dificuldades tudo é possível, que a gente consegue, a vida é boa, sempre com uma mensagem positiva né Rosa? Que acabou estimulando a gente. A Queila</p> <p>Participantes: ((risos))</p> <p>L: esse jeito dela. ((risos))</p> <p>N: mas que traz para a gente, pelo menos assim que a gente sente, é de uma força Queila, você traz com você uma força tão grande e de uma certeza tão grande e que isso transmite para a gente. Você traz o peso de uma responsabilidade, tenho certeza que tudo o que você faz na vida é tudo muito que você se doa, você é muito responsável por aquilo que você faz e que o grupo só foi construído porque você trouxe essa energia de... força</p> <p>Q: nem tanto, cada um tem a sua qualidade</p> <p>N: com certeza. E juntando com a de todo mundo é que a gente foi conseguindo. A Helen, por exemplo, a gente sente [...] o quanto ela transmite para a gente tranquilidade, uma pessoa super doce, sempre disposta a ouvir o que as pessoas dizem, sempre disposta a ajudar também. Com o seu jeitinho doce o quanto também contribuiu. O Paulo, a gente foi verificar a lista de presença, foi o participante que mais participou, teve um dia só que o senhor não pode vir, mas firme aí e com certeza contribuiu com muito humor, com muita alegria, sempre também com coisas muito positivas, sempre tentando enxergar o lado bom daquilo que a gente estava conversando, o lado divertido. Com certeza o nosso grupo não seria tão divertido se não fosse a presença dele</p> <p>Participantes: ((risos))</p> <p>[...]</p>

Hn=Helen, L=Luísa, MC=Maria Cecília, N=Nutricionista (Kellem), P=Paulo, R=Rosa.

Primeiro encontro do G β - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo.</p> <p>A nutricionista olha para todos os participantes enquanto explica a atividade e utiliza os braços e as mãos para reforçar sua explicação.</p>	<p>N: [...] então, por exemplo, às vezes eu tenho a dificuldade de/ eu sei que é importante beber água, mas eu não consigo, então, eu vou perguntar para o meu colega: "o que você faz? Você bebe muita água? Como você faz? Como você consegue beber bastante água?" e junto com a meu colega tentar encontrar um jeito, uma estratégia para tentar colocar essa meta no meu dia a dia. Então, em duplas a gente pensa uma meta, por exemplo, uma para mim e uma para a Cris ((observadora)), para a gente sair hoje uma para cada um, diante da nossa rotina e diante de tudo aquilo que a gente já sabe. Então, a gente pensar em uma meta que às vezes parece que é algo simples, parece coisa pequena, AH beber muita água, falar parece simples, mas lá no dia a dia a gente se depara com um monte de coisas, que às vezes não dá tempo, ou vê já passou... mas que ao longo do tempo vai fazendo toda a diferença na nossa alimentação ou na nossa saúde</p> <p>Lv: e aí entra a mudança de comportamento e de rotina da vida da gente, porque se você "ah eu vou sair, então vou levar a garrafinha de água". Ou vou me preocupar mais, ao invés de tomar um refrigente eu vou tomar uma água. Então, são</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>mudanças que a gente pode juntar com aquilo que a gente quer fazer</p> <p>N: uhum, às vezes uma mudança acaba, igual a Livia está trazendo... acaba mudando outras coisas. Então, por exemplo, da água, muito bem colocado, às vezes vou colocar mais água e automaticamente eu deixo de beber muito refrigerante ou muito suco ou líquidos que tem açúcar. Então, automaticamente a gente já vai mudando coisas com uma meta [...]</p>

Lv=Livia, N=Nutricionista.

Segundo encontro do G β - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de pertença e de tele.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo.</p> <p>A nutricionista olha na direção do participante que está falando, meneia positivamente a cabeça, sorri, e o seu corpo está inclinado para frente.</p>	<p>[...]</p> <p>Lv: Uma vez eu fui fazer um exercício em um lugar e era uma sala enorme de espelho e o professor mandava a gente/ tinha um exercício que a gente ia à ponta da sala, saía correndo e chegava ao espelho e tinha que falar o nome, era tipo um trabalho que ele fazia de busca interna da gente. E engraçado que assim: eu chegava ao espelho e eu via aquela imagem e eu não conseguia ver o meu nome e ele queria que a gente chamasse o nome verdadeiro [...]</p> <p>N: é porque você foi criando a sua identidade em cima do seu apelido</p> <p>Lv: [...] é muito engraçado isso, dá um pouco de confusão, para mim deu, eu gosto do meu apelido, eu gosto do meu nome também, mas para mim é um pouco complicado essa questão, todo mundo tem o mesmo nome</p> <p>Re: é uma coisa de identidade mesmo, é irritante você/ tem um monte de... e qual delas que é você?</p> <p>Lv: é</p> <p>N: mas, a gente viu que a gente tem várias identificações aqui no grupo, da nossa própria história dos nomes e agora que a gente se conheceu um pouco e antes de a gente falar que o nosso tema de hoje é para a gente falar até dessas mudanças, dessas mudanças, por exemplo, que a Renata comentou que em um momento a gente não gosta e depois a gente gosta do nosso nome, e pode ser que depois a gente volte a não gostar do nome. E acho que são momentos mesmo que a gente vai mudando pela própria história da nossa vida, daquele momento que a gente se encontra [...]</p>

Lv=Livia, N=Nutricionista.

Segundo encontro do G β - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de tele.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo.</p> <p>A nutricionista olha na direção do participante que está falando, meneia positivamente a cabeça, sorri, e o seu corpo está inclinado para frente.</p>	<p>[...]</p> <p>Lv: eu me pesei antes de ontem e eu fiquei muito aborrecida porque parece que o dia que eu estive aqui eu estava com setenta e um e estou com setenta e dois e quinze. Só que eu estou há um mês que eu estou muito parada porque eu fiquei com um problema/ com uma inflamação séria no meu pé. E eu estou em tratamento, estou na fila de espera da Fisioterapia, mas está muito difícil, mas eu tenho que fazer e talvez isso também contribuiu por eu estar muito parada porque eu gosto de caminhar e eu acho que quando eu caminho eu consigo perder um pouco de peso. Então, assim, a meta da água que eu combinei com as meninas isso eu já faço, eu sempre que lembro eu bebo água, não espero ter sede, mas o açúcar eu consegui tirar. Então, vamos aguardar a próxima semana para ver se eu consigo perder alguma coisa. Mas, eu já estou preocupada porque eu não estou conseguindo, eu estou diminuindo um pouco as/ eu não sei se eu estou comendo errado, eu não sei explicar. Eu estou com medo porque eu preciso perder peso, para a minha altura setenta quilos é demais, setenta e dois. Eu estou com o peso que eu fui para a maternidade do meu último filho, o dia que eu tive ele eu estava com setenta e dois quilos, imagina?</p> <p>N: o que vocês acham disso que a Livia está trazendo, a Madalena também trouxe, essa preocupação com a balança, de: estar sempre se pesando.</p> <p>C: eu acho ótimo [...] eu também sou assim, eu consegui perder duzentos e cinquenta gramas, mas quando foi sábado e domingo foram dois aniversários, aí acabou com tudo ((risos)). Mas, eu consegui tomar bastante água, que eu não fazia, consegui tomar até dois litros por dia, então estou bem, [...] mas ontem de noite eu fui pesar e continuo com os meus setenta e cinco e meio, quer dizer, o peso que eu</p>

Continua

Continuação

	<p>perdi eu peguei nos aniversários, eu peguei?</p> <p>N: mas será que o nosso peso muda assim tão rápido?</p> <p>Participantes: falam juntos ((impossibilitando a identificação))</p> <p>N: oh a Valquíria está trazendo algo...</p> <p>V: é então, eu estou na água, água, não é que agora eu amo, mas eu tomo, não tomo dois [litros por dia,</p> <p>N: [a garrafinha está aí</p> <p>V: mas sempre que me lembro e graças a Deus eu sempre lembro, eu tomo, para fazer isso, eu tenho que estar usando a mente mesmo, mas eu continuo otimista. Acho que assim: todos nós viemos com a situação mais ou menos igual [...] e acho que é muito pouco tempo para dizer, começamos semana passada e já perdemos. Acho que se a gente perde rápido, a gente vai ganhar rápido também, a gente tem de ir devargazinho e ir seguindo</p> <p>N: é, eu acho que isso que a Valquíria trouxe é bem interessante a gente pensar porque de fato tem aí uma semana, e o nosso peso/ o nosso corpo não muda assim de uma forma tão rápida muitas vezes o quanto a gente gostaria ou o quanto a gente desejaria. Claro que isso vai depender de cada um, se eu me sinto tranquila para me pesar ou se eu prefiro esperar um pouco. Mas, a recomendação é que a gente esperasse um pouco, até para a gente não ficar preocupada, não gerar alguns sentimentos que acabam deixando a gente preocupada. E também tem a questão que varia de balança para balança, que roupa eu estou, o horário que eu me peso [...]</p>
--	---

C=Carmen, N=Nutricionista, Lv=Lívia, V=Valquíria.

Segundo encontro do G β - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de cooperação.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo.</p> <p>A nutricionista olha na direção do participante que está falando, meneia positivamente a cabeça, sorri, e seu corpo está inclinado para frente.</p> <p>No momento de falar para o grupo olha para todos e usa as mãos para enfatizar a sua comunicação.</p>	<p>[...]</p> <p>Ma: [...] para mim me fez um mal, foi assim: o mundo caiu e eu ia morrer, sabe? Fiquei desesperada</p> <p>Lv: mas assim, eu conheço algumas pessoas que tem e assim, por exemplo, tem uma vizinha lá que, aliás, a gente ajuda porque ela mora sozinha, ela está com oitenta e quatro anos e ela está com diabetes, às vezes a glicemia dela fica assim no topo, [...] mas ela vive bem, ela toma os remédios, a gente vai no postinho para pegar os remédios, assim ela controla, o problema dela é que ela não controla a comida</p> <p>Ma: mas para mim é o momento que você recebe entendeu? A vida que você leva / para mim foi um choque, uma coisa assim/ foi horrível</p> <p>Lv: ainda mais para alguém que sempre se cuidou né?</p> <p>Ma: sempre: eu jamais imaginei/ depois/ eu ouvia falar "fulano tem diabetes" e pensava comigo "e daí?", tipo assim né?</p> <p>Lv: mas você fazia acompanhamento médico?</p> <p>Ma: se eu passo hoje?</p> <p>Lv: não, se [você fazia antes</p> <p>N: [antes</p> <p>Ma: sempre fiz, foi quando fiz sessenta anos, com sessenta anos eu fiz aquele tonelada de exames e aí deu tudo, [triglicérides, colesterol</p> <p>Ez: [((risos))</p> <p>Ma: tudo, pressão, colesterol o bom estava péssimo e o ruim estava pior ainda, tudo, a glicemia foi para trezentos e vinte e seis, uma coisa assim horrível</p> <p>Lv: você não passa por nenhum problema emocional?</p> <p>Ma: lógico</p> <p>Lv: mas assim antes?</p> <p>Ma: sim, passei por alguns problemas emocionais, então foi isso que a doutora até comentou "Madalena a diabetes não vem de uma hora para a outra, você deve ter tido problemas há anos atrás". Eu tinha problemas com filho, não de problema, de namorada ((risos)), tive o problema da minha mãe, ela sofreu muito e a gente sofria junto entendeu? Foram dez anos de sofrimento e depois ela faleceu, e depois de anos meu filho separou da namorada, quer dizer, depois de anos eu vim fazer toda essa/ eu fazia sempre exames</p> <p>N: uhum, é:</p> <p>Ma: mas certo dia deu esse resultado, tudo ao mesmo tempo, mas é tudo da cabeça, mas eu não estava preparada, de jeito algum</p> <p>N: e todas essas mudanças que nós estamos falando, que a gente percebeu algumas mudanças sempre requerem aí um tempo:/ é um processo mesmo de a</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>gente entender, de a gente poder verificar o que a gente vai/ se tem ou não que modificar a nossa rotina, o que isto implica na nossa vida. Então, de fato a gente entende Madalena você trazer isso, de ter ficado chateada</p> <p>Ma: ah sim, qualquer um/ nossa eu entrei em pânico, em pânico, assim, eu fiquei desesperada, eu achava que eu ia morrer mesmo e já preparando assim os meninos, aquele desespero entendeu?</p> <p>N: uhum</p> <p>Ma: meus filhos já moços, mas meu marido, a família toda, mas assim eu tinha certeza que eu ia embarcar. Hoje eu tomo um monte de remédio, tomo muito, muito remédio, eu sempre falo para a doutora tirar algum, eles não tiram “deixa que o time que está bom, não sei o que, está ganhando”</p> <p>Mi: a sua diabetes não é hereditária?</p> <p>Ma: não, ninguém do lado do meu pai e da minha mãe, ninguém, ninguém, eu fui a premiada. Mas, eu falo e a doutora falou “você fica em observação nos filhos porque pode ser que você”</p> <p>Lv: que você tinha essa coisa antes</p> <p>Ma: exatamente, mas não sei, talvez nem genética porque é um pouco do emocional também né</p> <p>Mi: é, mas antes de chegar ao corpo passa pelo emocional, e esse é o processo. Você já passou por endocrinologista?</p> <p>Ma: já, estou fazendo exames [...] e é torcer para nunca ter porque olha gente nós não estamos preparados para uma notícia assim, ninguém, acho que está preparado</p> <p>Lv: é mesmo</p> <p>Ma: principalmente eu que sou muito ativa, sou muito apegada ao clube [...]</p> <p>N: e acho que aproveitar Madalena este espaço aqui e ir percebendo, por exemplo, igual à Lívia trouxe “conheço alguém que também tem e que é possível”, que é possível talvez com algumas adaptações a gente viver de uma forma tranquila</p> <p>Ma: é [...]</p>

Ez=Elizabete, Lv=Lívia, Ma=Madalena, Mi=Miriam, N=Nutricionista.

Quarto encontro do G β - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de comunicação.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados, posicionados no formato de um círculo. Há uma mesa com preparações no fundo da sala.</p> <p>Enquanto a participante faz o seu depoimento a nutricionista olha para ela com atenção, sorri e seu corpo está inclinado para frente.</p> <p>Após, volta-se para o grupo e olha para todos, quando fala utiliza das mãos para se comunicar.</p>	<p>V: [...] eu posso dizer que eu estou sendo muito dolosa, eu me coloquei em algumas situações e assim, por exemplo, é eu acho que você pode comer bem em qualquer hora e em qualquer lugar. Esse negócio que estava na minha cabeça não tinha nada haver, porque hoje é a minha prioridade, é o meu ser. Então, por exemplo, antes eu ia almoçar “ah não sei se eu vou conseguir jantar”, aquela vida da gente, então eu comia pelo almoço e janta ou vice e versa. Eu jantava pelo almoço, café e tudo. Agora não, quer queira, quer não, eu vou dividir isso. A salada está sendo fundamental, é você comendo bastante salada antes porque quando chega na hora do pesado você já está com o estômago assim saciado. Não vai comer o quanto comia. Eu comia e dizia assim: “não, é pecado deixar no prato, nossa quantas pessoas não tem o que comer”, para que? ((risos))</p> <p>C: ((risos)) é a gente come com o olho</p> <p>V: essa semana aqui eu tive uma festa surpresa. Foi tão surpresa assim que eles quebram noventa por cento da regra que eu vinha trazendo comigo, que tudo que tinha era tudo o que eu não podia. E eu tive que participar porque a festa surpresa era para mim</p> <p>N: porque era o seu aniversário?</p> <p>V: é, aí todo mundo comeu e a aniversariante não? E ela fez tudo o que eu gostava, que eu gosto na verdade</p> <p>C: essa ama heim</p> <p>V: é fez tudo o que eu gosto, então foi um único dia, mas mesmo assim depois eu voltei normalmente</p> <p>Lc: você tem que fazer um regime, eu sei lá o que for, que tem que ter uma brechinha, que em um determinado momento, que você pode comer aquilo que você está querendo. Invés de água com limão toma uma cachaça</p> <p>Participantes: ((risos))</p> <p>V: mas sabe de uma coisa que ele está falando? “ah faz três meses que eu não como uma feijoada, faz dois meses e vinte e nove dias que eu não como uma macarronada, faz dois meses e vinte e oito dias que eu não como uma rabada” e nessa daí eu estava comendo todos os dias uma comida assim ((risos))</p> <p>N: diferente da sua rotina</p>

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>V: entendeu? E antes eu só me sentia bem se fosse esse tipo de comida. Depois que eu comecei a colocar uma comida mais saudável eu vi que eu me sinto melhor ainda porque eu não vou dormir com a consciência pesada. Eu me sinto saciada e com a consciência mais tranquila, faz bem para mim. E eu espero conseguir isso até o fim. Para mim a minha maior dificuldade é... lembra que eu tenho mania de querer aquilo que eu não posso. Se disser para mim que eu não posso me dá uma loucura, é incontrolável. Fiz um exame que eu não poderia comer nada vermelho, tomate, caqui, nossa fiquei quatro dias em desespero, desespero mesmo. Quando eu fui liberada eu comi uma caixa de caqui, eu comi tudo o que era possível comer de vermelho. É uma coisa assim que eu não sei, é psicológico mesmo</p> <p>N: mas eu acho que talvez Valquíria isso não seja só seu. Acho que aí está o digamos o segredo, de pensar na alimentação, que não que tem coisas proibidas e permitidas porque se não de fato a gente deseja e fica pensando muito no proibido. E eu acho que este exercício que você compartilhou hoje com a gente que é de se perceber, de sentir a minha fome, de sentir quando eu estou saciada, de perceber a quantidade que o meu corpo precisa, que eu preciso é um passo muito grande que você deu. E aí com certeza a gente vai colher muito frutos com isso. Então se a gente consegue perceber isso que você está conseguindo, opa, não tem coisas proibidas, mas tem algumas coisas que eu posso ir controlando, que eu vou diminuindo um pouco ali, aumentando um pouco na salada. E é algo que a gente constrói aos poucos também e aí os ganhos eles vêm como uma consequência. Mas o exercício que você está fazendo ele é muito valioso</p> <p>V: é eu estou feliz</p> <p>Mi: porque para qualquer um de nós quando fala que não pode isso, é muito complicado né?</p> <p>V: todo mundo? Eu achei que era só eu</p> <p>Mi: [...] porque o grande lance nosso é: sou eu que estou no controle aqui. Eu estou com vontade de comer isso? Mas está bom vai ser na hora que eu quiser, não vai ser agora. Daqui a pouco quem sabe se eu quiser de verdade aí eu vou me liberar para comer. Mas, agora não quem está no controle aqui sou eu. Porque se não a vontade da avó, da mãe, sei lá de quem surge na cabeça da gente [...] mas é complicado quando fala para qualquer criatura: não pode. Esse não pode vindo de fora é muito diferente de um "sou eu que estou no controle e eu vou escolher qual é o melhor horário para fazer ou não fazer"</p> <p>Lv: uma vez comigo lendo um desses livros de autoajuda, assim, chega uma hora que enche o saco, eu tenho capacidade de me auto ajudar, mas às vezes eu gosto, dependendo do autor eu gosto. E tinha uma frase muito interessante que era assim: a nossa mente é um cavalo desgovernado porque às vezes o cérebro faz umas pegadinhas, pegadinhas bem danadas. [...] Hoje eu faço tudo meio sem culpa, assim, por exemplo, eu fui num casamento no final de semana, comi tudo o que tinha. Eu olhava, por exemplo, o camafeu de nozes "não pode comer dez né", dava aquela vontade, mas eu vou comer um camafeu e de repente tem outro doce diferente também que eu posso comer e ponto. Então, eu tento fazer deste jeito. E comi, comi tudo o que tinha de gostoso, mas com controle. E estou conseguindo tomar café sem açúcar que era a minha meta</p> <p>Mi: e aí você se sente bem fortalecida</p> <p>Lv: eu me sinto</p> <p>Mi: porque cada vez que a gente vence esse cavalo desgovernado, quando eu falo "eu que estou no controle" é maravilhoso [...]. quando a gente vence a gente mesmo não tem vitória mais gostosa</p> <p>Lv: [é eu que estou no controle</p> <p>N: é acho que de pensar. [vocês trouxeram aí um pouco de momentos de festas, de aniversários, e que isso faz parte também da nossa vida</p> <p>Lv: com certeza</p> <p>N: se a gente conseguir levar para a gente o que a Livia está conseguindo, opa, eu fui numa festa, eu olhei, vou pegar aquilo que eu gosto. Não preciso comer dez, mas vou comer, vou provar [...]</p>

C=Carmen, Lc=Lúcio, Lv=Livia, Mi=Mirian, N=Nutricionista, V=Valquíria.

Quinto encontro do Gß - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de comunicação e de cooperação.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados ao redor de uma mesa, que contém as fotos dos pratos. Em alguns momentos, os participantes olham e apontam para as fotos. A nutricionista olha para todos enquanto fala.</p>	<p>[...]</p> <p>N: então pelo o que vocês trouxeram, eu vi que a gente acabou percebendo que a maioria dos pratos tem o arroz e o feijão. E a intenção de colocar o arroz e o feijão é porque como a Renata falou "é um alimento que faz parte do hábito dos brasileiros", comer o arroz e o feijão. E de fato a gente está mais acostumada, pelo menos assim a gente vê que o mais comum é o consumo do arroz branco, que faz mais parte do nosso hábito. Mas, até a gente chegou a comentar no encontro passado que tem um benefício quando a gente consegue trocar o arroz branco pelo arroz integral, ganhando aqueles benefícios que a gente falou de quando a gente coloca um alimento integral</p> <p>Ob: e tem vários tipos de arrozes como a Elizabete falou</p> <p>Ez: todos os tipos são deliciosos</p> <p>Re: você pode também pegar um pouco do arroz branco, por uma porção menor e enriquecê-lo com grãos. Você pode por aveia, você pode por gergelim e aí ele vai se tornar menos carboidrato simples, colocando os grãos juntos. E é uma coisa que não fica tão cara, porque o integral vai ficando mais caro no dia a dia. Uma família de cinco, seis pessoas é complicado financeiramente assim</p> <p>Lz: a quinoa, por exemplo, você vai fazer duas xícaras de arroz, pega lá umas três colheradas de quinoa e mistura junto com o arroz, por exemplo, nossa</p> <p>Re: é</p> <p>Mi: [] vocês cozinham a quinoa junto?</p> <p>N: [] quinoa, aveia</p> <p>Lz: junto com o arroz</p> <p>Re: eu, a quinoa sim, mas os outros grãos, por exemplo, o gergelim, a aveia</p> <p>Lz: ah esses não</p> <p>Re: você pode por elas crua</p> <p>Mi: pode bater no liquidificador e ficar</p> <p>Re: não, eu gosto de mastigar né</p> <p>N: você coloca o grão, é isso?</p> <p>Re: eu coloco o grão porque eu gosto de morder, eu gosto de mastigar</p> <p>Ez: eu também</p> <p>Re: então, você põe os grãosinhos aí inteiros. Os que podem comer crus, por exemplo, as castanhas que você gosta ((Miriam)), se você triturar elas e colocar você agrega valor integral no arroz, mesmo ele não sendo integral. A digestão dele vai ser um pouco mais lenta do que você comer ele sozinho. Então, você vai ganhar um benefício do integral. E enriquecer com uma coisa, uma colherinha de chá que você põe aí</p> <p>Participantes: falam juntos ((impossibilitando a identificação))</p> <p>N: interessante fazer essa variação também né, do arroz que geralmente a gente está mais acostumado a ver ele assim branquinho, ele só o arroz mesmo. Então, de a gente pensar que é possível fazer ele com outras grãos, com outros temperos, e que fica saboroso e como a Renata trouxe: agregar também outros nutrientes que não fazem, que não pertencem ali o arroz. E a Elizabete falou de outros tipos de arroz também, né Elizabete? Achei bem interessante também</p> <p>Ez: é uma coisa interessante também dessa história de arroz. Eu faço um pouquinho de artesanato. A semana que eu como cateto, eu como muito arroz, eu não como pouquinho, eu como muito, eu adoro arroz, não o arroz branco. E a semana que eu como cateto as minhas pinturas todas saem em tons pastéis</p> <p>Mi: que maravilhoso</p> <p>Ez: parece doidisse isso né, mas você sabe que eu passei observar e isso é verdade. Tudo em tons pastéis, eu não sei a razão. Não que eu não coma isso tudo, eu como isso tudo</p> <p>N: uhum, mas de uma forma diferente</p> <p>Ez: mas eu como basicamente arroz, mas na hora do cateto eu tenho até aumentado os nossos kits de arroz, a quantidade de cateto as coisas minhas ficam mais em tons pastéis. É interessante</p> <p>N: interessante a gente ver como a alimentação influência na nossa vida</p> <p>Re: ela influência no bom humor, no bem estar</p> <p>N: uhum</p> <p>Re: que a expressão da cor é a expressão de você mesma</p> <p>Lz: outra coisa também que é engraçada é que a gente arrasta as pessoas com a gente né</p> <p>Re: para o bem ou para o mal né amiga ((risos))</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>Lz: para o bem ou para o mal ((risos)). Eu fui viajar com umas amigas agora no começo de janeiro, ficamos dez dias lá na praia. Aí assim eu não como carne então eu preciso variar nas folhas para não ficar doente. E aí eu fui/ tinha um lugar lá que tinha umas verduras tudo verdinhas, umas rúculas sabe? Acho que o pessoal indígena que planta. Menina precisa ver, tinha um cheiro diferente o negócio</p> <p>Lc: é que não tem agrotóxico</p> <p>Lz: e aí fiz uma saladona bem grande, toda colorida. Eu dia eu fui comer e minha amiga ficou me olhando assim sabe? E eu comendo o negócio, comendo. Ela começou a comer também, e ela nem gosta de verdura. Eu não falei nada, mas eu observei que ela. Eu acho que ela via eu comendo com a boca tão</p> <p>N: com tanto prazer</p> <p>Lz: ééé, aí outro dia eu fiz outra salada e ela encheu aquele negócio de pegar macarrão e eu “aham, eu te peguei” ((risos)). É muito engraçado</p> <p>N: é mais a gente vai influenciando né</p> <p>Mi: é, eu tinha uma caseira no sítio, uma senhora que não tinha o hábito de comer verduras, estas coisas, e aí ela falava assim “a Miriam parece um coelho, vive comendo folhas” ((risos)). Mas depois ela passou a comer também, ela e a família toda</p> <p>N: é o ambiente que a gente vive, com as pessoas com que a gente vive, elas acabam influenciando a nossa alimentação, como vocês trouxeram para o bem ou para o mal. Mas, eu só gostaria trazer do arroz e do feijão, que vocês trouxeram as diferenças do branco e do integral, mas é importante também a gente pensar é a forma de preparar também estes alimentos [...]</p>

C=Carmen, Ez=Elizabete, Lv=Lívia, Mi=Mirian, N=Nutricionista, Ob=observadora, Re=Renata.

Sexto encontro do G β - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de aprendizagem e pertinência.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados no formato de um círculo.</p> <p>Enquanto a nutricionista fala alguns participantes fazem anotações em seus cadernos.</p> <p>A nutricionista olha para todos e utiliza as mãos para se comunicar.</p>	<p>[...]</p> <p>N: e aí gente aproveitando o gancho que a Miriam e o Lúcio deixaram que é a questão do aprendizado, o quanto que a gente aprende todos os dias. Muitas vezes a gente acha que o aprendizado a gente só vai conseguir quando a gente está estudando, ou está na escola, mas a gente aprende todos os dias com as outras pessoas, com as novas experiências que a gente se propõe a fazer. E eu só queria trazer os aprendizados que a gente conseguiu construir aqui no grupo nestes seis encontros [...]. E acho que a gente conseguiu muitos aprendizados nestes encontros, que é um começo como o Lúcio disse é um processo, que mantém uma continuidade. Então, se a gente for lembrar lá do nosso primeiro encontro, que foi um encontro nesta sala para a gente se conhecer, o quanto a gente se deu conta que a gente já tem uma bagagem de conhecimento sobre alimentação muito forte. E que vocês trouxeram isso, vocês conseguiram chegar naquele primeiro encontro, sentar em dupla, ajudar um ao outro a pensar em uma meta de melhoria de alimentação que lá no fundo vocês já conheciam, vocês já sabiam, mas que às vezes a gente precisa de um apoio de um colega, apoio de um grupo para conseguir colocar esta mudança em prática, porque às vezes a gente sabe, a gente tem o conhecimento, mas às vezes lá na prática acaba sendo um pouquinho mais difícil e por isso a gente precisa de um apoio. E que a gente pode encontrar este apoio, por exemplo, aqui neste grupo, mas que a gente também pode procurar este apoio em outros lugares, na nossa família que vocês trouxeram “a gente carrega a nossa família junto”, que conversando com o filho, negociando com ele, com as amigas, ou em outros grupos que a gente pode encontrar no serviço de saúde, ou na igreja, ou no grupo da terceira idade, por exemplo. Ter esse apoio às vezes é importante para a gente conseguir se motivar e se mobilizar para estas mudanças. Porque o conhecimento da alimentação a gente já tem. Vocês trouxeram uma bagagem muito grande e isso ficou claro desde o primeiro encontro. É, depois a gente partiu para outro encontro que foi um pouco de perceber as nossas mudanças, mudanças do corpo, da saúde. A Lívia trouxe um pouquinho “opa percebi que já não tenha mais aquela idade, meu corpo funciona diferente, já não consigo perder peso tão rápido”. Eu lembro muito da Renata falando neste encontro “olha eu percebi que o ganho de peso que eu tive foi em anos que ele foi chegando e que então provavelmente para eu conseguir perder este peso que eu estou desejando novamente ele vai ser um processo” [...]. E acho que é uma coisa que deixa a gente mais digamos mais feliz de pensar que a mudança ela pode vir, mas que ela vem de uma forma lenta, vem de uma forma construída e que quando ela vem desta forma, ela vem para ficar [...].</p>

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>O outro encontro que a gente teve foi para pensar a rotina, e aí acho que ficou muito claro que vocês trouxeram, eu lembro muito da Carmen falando o quanto a nossa rotina acaba influenciando a nossa alimentação, e vocês trouxeram um pouco disso nas plantinhas. De quanto a nossa correria acaba deixando o nosso cuidado um pouco de lado, a Liu até falou “a gente cuida tanto do outro, pensamos tanto no nosso trabalho, nos nossos filhos e a gente às vezes vai ficando para trás nesta correria da rotina”. Então, a importância que vocês trouxeram isso, vocês construíram o aprendizado que: olha é importante a gente se olhar também, olhar para os nossos filhos, mas a Miriam falou hoje “olhar para os nossos filhos, mas olhar para a gente também, comprar os alimentos dos nossos filhos, mas comprar os da gente também”</p> <p>Lv: com certeza</p> <p>N: então a gente também entra neste pacote, de observação e de olhar [...]. Porque a alimentação está muita na nossa rotina, de fato que a alimentação já é um ato tão natural nosso que a gente corre o risco de nem pensar sobre ela e virar uma coisa automática. Então, de ter o exercício e vocês trouxeram isso o quanto é importante a gente parar e olhar para a alimentação, e ver o que a gente está comendo, o tempo que a gente está se dedicando para isto, o quanto a gente está mastigando porque de fato na correria do dia a dia estas coisas vão ficando um pouquinho para trás [...]</p> <p>N: eu queria que vocês falassem agora se eu/ se vocês compartilham do que eu estou falando ou se vocês acham que eu estou... [...]</p>

Lv=Lívia, N=Nutricionista.

Sexto encontro do G β - Ação de um nutricionista em grupo educativo no vetor de comunicação.

Dimensão visual	Dimensão verbal
<p>Todos estão sentados no formato de um círculo.</p> <p>A nutricionista olha para o participante que está falando, meneia positivamente a cabeça, sorri, em alguns momentos coloca a mão no rosto. Seu corpo está inclinado para frente.</p>	<p>[...]</p> <p>Re: eu queria falar uma coisa desses encontros, que tudo isso que vocês estão falando é fato, a gente aprendeu mesmo. E uma coisa que me dá a sensação com eles, e eu perdi dois e fiquei muito chateada, mas eu não tinha como vir. É a sensação de liberdade com a comida</p> <p>Ez: liberdade com a comida</p> <p>Re: então assim, eu estou me sentindo mais livre, nem tão presa a ficar tensa, que não posso isso, não posso aquilo, aquilo me culpava</p> <p>Lv: não gosto disso</p> <p>Re: de dá uma aflição, você fica o tempo todo ali se cobrando, se policiando, se controlando. Então assim, eu conquistei uma liberdade agora melhor, já não sou tão encanada, mas eu conquistei uma liberdade neste sentido de dizer isso assim: não, eu gosto de comer e está tudo certo gostar de comer. Não preciso me sentir mal porque eu gosto de comer. Mas, eu também sei que eu não como feita uma louca, isso eu descobri aqui. E outras coisas que descobri é isso, sei muitas coisas sobre alimentação, porque mesmo que eu não estou fazendo? Porque eu fico ocupada, preocupada com esta conversa mundial da obesidade</p> <p>Lv: uhum</p> <p>Re: se eu já sei fazer algumas coisas. Porque eu não posso sair em algum lugar algum dia e olhar alguma coisa e falar: “ah hoje eu vou comer esse baita X tudo que eu amo”. Tá bom e amanhã minha filha vamos ver o que dá [...] agora também não é uma comida que eu preciso comer o tempo todo. Libertei dessa sensação que eu estou passando vontade. Acho que é isso</p> <p>Lv: [eu como tudo</p> <p>Mi: [é ter controle, é você ser dona de você. De dizer agora não é hora. Liberdade com a comida, nossa é fundamental né [...]</p> <p>Re: é isso. Agora não é dia, e eu me sinto muito bem de decidir se eu como ou não como uma coisa, que eu sei o que é muito calórico, eu sei</p> <p>Mi: a gente estar no controle significa – eu sou dono das minhas escolhas</p> <p>Re: é decidir, e assim é decidir para aquele momento, para o momento seguinte eu posso decidir outra coisa. Essa liberdade de mexer com a comida ajuda a gente a não ficar [estressada</p> <p>Lv: [paranoica</p> <p>Re: porque a gente não, eu, por exemplo, vou falar porque você falou que eu engordei nesses trinta anos, e é isso mesmo, foram trinta anos para engordar tudo isso e foram trinta anos nesta sensação – estou engordando, não pode comer isso,</p>

Continua

Dimensão visual	Dimensão verbal
	<p>não pode comer aquilo. Então, veja que agora eu vou ter que levar pelo menos metade disso para me libertar de toda essa marca, porque esta marca ela está em mim. Em algum momento você olha, a Elizabete falou e voltei nela uma marca agora mesmo, ela falou assim “pô que [saco comprar tudo isso”, volta, é uma marca, está impressa na gente</p> <p>Mi: [sim, cada um tem o seu controle</p> <p>Re: então você vai cuidando daquilo a medida que ele vai voltando, mas ele está em você, ele faz parte da sua vida. Então, acho que este grupo ajuda muito a gente a perceber algumas coisas, a ficar mais atenta, mas ajudou bastante a ter uma tranquilidade melhor de lidar com esta questão [...]. É difícil, mas tanto uma questão como a outra são de olhar para o que comer e de escolher, então quando a Valquíria fala “eu quero saber o mínimo de calorias” eu até entendo, mas eu vou dizer uma coisa: eu sei das ditas das calorias desde os meus quinze anos e não me adiantou muito. Então, não vai adiantar muito ((risos)) porque o que vai adiantar é você realmente decidir coisas melhores</p> <p>N: eu acho que ela já está neste caminho</p> <p>Lz: [é</p> <p>V: [só um minuto Livia, quando eu perguntei a respeito se todos passaram na nutricionista, o que acontece: a minha está sendo a primeira vez. E cada coisa que eu aprendi, acho que está acontecendo algo que nunca aconteceu em toda a minha vida, eu realmente estou pondo em prática</p> <p>Re: [porque você está pronta para isso</p> <p>N: [você está disponível</p> <p>V: o que aconteceu, eu fazia assim “ah não, vou comer uma feijoada hoje” olha a liberdade “vou porque faz tempo que não como” [...]</p> <p>Re: mas você tinha liberdade? O fato de você pensar “não, vou comer hoje porque faz tempo que não como” já é uma prisão</p> <p>V: então, foi aí que eu fui entender aqui isso, eu vim entender aqui isso. Mas assim “ah já assinei no papel que estou casada”, não tenho mais que engordar, eu vou engordar mais o que aqui?</p> <p>Re: vai para onde né? Mas vai viu Valquíria, a pele é boa</p> <p>C: vai, vai, vai</p> <p>V: ((risos)) “ah vamos almoçar naquele restaurante lá”, lá onde a gente costuma se encontrar para comer tem muito torresminho, e eu só ia lá por causa dele. Eu conseguir ir e não encher assim os meus olhos</p> <p>Re: isso</p> <p>V: a tá, aí ontem eu fui num boteco, muito bom também os salgados ali, eu preferi um lanche com ricota e escarola. Aí eu entendi que não me prende, eu achava que assim vou ter aquela coisa dentro de casa e que só podia comer aquilo, mas entendi que a gente consegue isso também fora</p> <p>Re: isso, isso mesmo, e isso é liberdade</p> <p>V: a gente consegue isso também fora, então assim: eu exijo de mim/ eu resolvi assim o que a Livia falou um tempo atrás para aquela mulher depressiva: “que não sei o que, mas você tem que cuidar de você”. Eu falei “rapaz” ((risos))</p> <p>N: serviu para você?</p> <p>V: “rapaz é isso aí” [...]</p> <p>[...]</p>

C=Carmen, Ez=Elizabete, Lv=Livia, Mi=Mirian, N=Nutricionista, V=Valquíria.

CURRÍCULO LATTES

CURRÍCULO LATTES DA AUTORA

Kellem Regina Rosendo Vincha

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/8321281111130886>
Última atualização do currículo em 17/09/2017

Doutoranda e Mestre em Ciências pelo programa de Pós-Graduação de Nutrição em Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Especialista em Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal de São Carlos. Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Paraná. Experiência em Educação Alimentar e Nutricional, Educação em Saúde e Apoio Matricial por meio da atuação - nutricionista de um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em São Paulo. Atualmente é professora na Universidade Brasil, no curso de Nutrição, com as disciplinas Saúde Coletiva em Nutrição, Pesquisa em Nutrição e Bioética e Direito Humanos. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome	Kellem Regina Rosendo Vincha
Nome em citações bibliográficas	VINCHA, KRR;VINCHA, KELLEM REGINA ROSENDO

Endereço

Formação acadêmica/titulação

2013	Doutorado em andamento em Doutorado em Ciências da Saúde. Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: Inovação em Educação Alimentar e Nutricional: prática de grupo sob o olhar da autonomia em saúde, Orientador: Ana Maria Cervato-Mancuso. Palavras-chave: Educação Alimentar e Nutricional; Grupos Educativos; Atenção Primária à Saúde.
2011 - 2013	Mestrado em Nutrição em Saúde Pública. Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: Mestrado, Ano de Obtenção: 2013. Orientador: Ana Maria Cervato-Mancuso. Palavras-chave: Educação Nutricional. Grande área: Ciências da Saúde Grande Área: Ciências da Saúde / Área: Nutrição.
2007 - 2009	Especialização em Residência Multiprofissional em Saúde da Família. (Carga Horária: 5524h). Universidade Federal de São Carlos, UFSCAR, Brasil. Título: Estratégia nutricional para diabéticos insulino-dependentes no contexto da saúde da família.. Orientador: Elaine Gomes da Silva.
2002 - 2006	Bolsista do(a): Ministério da Saúde, MS, Brasil. Graduação em Nutrição. Universidade Federal do Paraná, UFPR, Brasil. Título: Caracterização físico-química e teor de fenólicos totais em kiwi e vinagre orgânico. Orientador: Elenice Haruko Murate.

CURRÍCULO LATTES DA ORIENTADORA

Ana Maria Cervato-Mancuso Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/0558045570548264>

Última atualização do currículo em 28/08/2017

Possui graduação em Nutrição pela Universidade de São Paulo (1983), mestrado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (1995) e doutorado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (1999) realizando estágio do doutorado na Universidade de Barcelona (Espanha). Atualmente é professor associado da Universidade de São Paulo. Tem experiência como nutricionista em Nutrição em Saúde Pública e no ensino superior na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Saúde Pública, atuando principalmente nos seguintes temas: educação nutricional, formação profissional, segurança alimentar e nutricional e ensino superior. Orientadora do programa de Mestrado Profissional de Formação Interdisciplinar em Saúde. **(Texto informado pelo autor)**

Identificação

Nome	Ana Maria Cervato-Mancuso
Nome em citações bibliográficas	CERVATO, A. M.;CERVATO-MANCUSO, A.M.;CERVATO-MANCUSO, ANA MARIA;MANCUSO, ANA MARIA CERVATO;CERVATO-MANCUSO, ANA M.

Endereço

Endereço Profissional	Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Departamento de Nutrição. Av dr Arnaldo, 715 Cerqueira Cesar 01246-904 - Sao Paulo, SP - Brasil Telefone: (11) 30617705 Fax: (11) 30617736 URL da Homepage: http://www.fsp.usp.br
------------------------------	--

Formação acadêmica/titulação

1995 - 1999	Doutorado em Saúde Pública (Conceito CAPES 6). Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: Intervenção nutricional educativa: promovendo a saúde de adultos e idosos em Universidades Abertas à Terceira Idade, Ano de obtenção: 1999. Orientador: Maria de Fátima Nunes Marucci. Palavras-chave: educação nutricional; promoção da saúde; terceira idade. Grande área: Ciências da Saúde
1991 - 1995	Mestrado em Saúde Pública (Conceito CAPES 6). Universidade de São Paulo, USP, Brasil. Título: Dieta habitual e fatores de risco para doenças cardiovasculares, Ano de Obtenção: 1995. Orientador: Rosa Nilda Mazzilli. Bolsista do(a): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq, Brasil. Palavras-chave: epidemiologia; dieta habitual; fatores de risco. Grande área: Ciências da Saúde Grande Área: Ciências da Saúde / Área: Nutrição / Subárea: Dietética.
1987 - 1988	Especialização em Saúde Pública. Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil.
1980 - 1983	Graduação em Nutrição. Universidade de São Paulo, USP, Brasil.

Livre-docência

2013	Livre-docência. Faculdade de Saúde Pública da USP, FSP, Brasil. Título: Do ?Coma direito, família!? ao direito à alimentação da família brasileira: 75 anos do Curso de Nutrição da Universidade de São Paulo, Ano de obtenção: 2013.
-------------	---