

**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Superintendência da Região de Saúde Central
Centro Especializado em Diabetes, Obesidade e Hipertensão – CEDOH**

Brasília, out/2022

Educação Alimentar e Nutricional como estratégia para a promoção de práticas alimentares saudáveis no Centro Especializado em Diabetes, Obesidade e Hipertensão

Esse plano educativo para pacientes com obesidade e diabetes está baseado no aconselhamento, atrelado à problematização de forma que os indivíduos venham a empreender esforços para lograr melhor condição de vida, emancipação e autonomia. É uma intervenção de educação voltada para a formação de valores, do prazer, da responsabilidade, da criticidade e da liberdade.

O modelo de aconselhamento se pauta no reconhecimento da importância de identificar e responder aos aspectos afetivos como também aos comportamentais¹. Dessa forma, se efetua um diálogo entre o paciente, portador de uma história de vida, que procura ajuda para solucionar problemas, e o profissional de saúde, preparado para analisar o problema em seu contexto biopsicossociocultural. Propõe-se estimular o paciente para uma reflexão crítica, por meio da qual ele possa compreender a influência macro e micro social na instalação e manutenção de sua condição crônica de saúde.

É importante considerar que o processo de aconselhamento não busca impor respostas prontas para o problema, mas sim estabelecer uma relação de ajuda entre o aconselhador e o educando, efetivada por meio das etapas do aconselhamento, quais sejam: descoberta inicial, caracterizada pela formação do vínculo; exploração em profundidade, fase na qual deve haver a problematização e discussão dos problemas; e preparação para a ação, momento de formulação de estratégias para o enfrentamento dos problemas alimentares. É uma tarefa complexa, demandando a necessidade de pensar, de refletir questões que, até então, eles consideravam atribuições exclusivas do profissional, pois as suas condutas seriam aquelas determinadas pelos membros da equipe de saúde.

As ações devem potencializar a capacidade dos sujeitos para a construção de uma vida saudável mediante o desenvolvimento da autonomia e da cidadania. Quando feitas em grupo, são realizadas construções coletivas a partir do contato com diferentes realidades o que maximiza a capacidade de superação de obstáculos diante de novas situações. O trabalho grupal não deve ser pensado somente como forma de atender à demanda, mas sim como um espaço de socialização, integração, apoio psíquico, trocas de experiências e de saberes e construção de projetos coletivos. Nas intervenções coletivas, há um espaço cooperativo para troca de conhecimentos entre usuários e profissionais, de sociabilidade, de reflexão sobre a realidade vivenciada e de criação de vínculo. No grupo, o participante atua como suporte para outros membros, facilitando a expressão das necessidades, das expectativas e das angústias, favorecendo a abordagem integral das condições de saúde e dos modos de viver dos participantes⁵.

Com relação às técnicas utilizadas, há diversas possibilidades para a abordagem coletiva. Uma delas é a técnica de oficinas as quais visam promover a construção de conhecimento a partir da reflexão sobre um tema central, relacionando-o com significados afetivos, vivências, estratégias de mudança e dentro de um contexto social. Na oficina, o grupo propõe-se a desenvolver uma determinada tarefa. A oficina é realizada com enquadre

definido e com prazo de duração. É importante garantir um número de participantes adequado de forma a favorecer a comunicação visual e auditiva e para que todos se manifestem e se sintam assistidos. Sugere-se que cada oficina tenha uma média de 20 participantes.

O facilitador da oficina é responsável por sua condução e pela proposição de ações. O desenvolvimento da oficina é estruturado em três momentos:

- Inicial ou aquecimento: é a apresentação dos objetivos e das atividades. Podem ser utilizadas técnicas de relaxamento e/ou aquecimento, brincadeiras, conversas entre outros.

- Intermediário ou reflexão: é o desenvolvimento das atividades de forma a facilitar a reflexão do tema, a problematização, a construção do conhecimento, o esclarecimento de dúvidas, a exposição dos sentimentos e idéias do grupo, das vivências e experiências e das diferentes formas de pensar e agir, relacionando-os com situações do cotidiano. Esse momento pode ser feito no formato de roda de conversa.

- Sistematização e avaliação ou conclusão: Visualização e reflexão dos participantes sobre a produção do grupo de forma a auxiliar na tomada de decisões e na construção de alternativas para a mudança de comportamento de forma autônoma. A construção de um Plano de Ação nesse momento pode ser uma estratégia interessante para auxiliar neste processo de mudança. O Plano de Ação, construído pelo indivíduo com o profissional de saúde, utilizando estratégias adequadas em busca da mudança de comportamento, pode estimular o alcance dos objetivos previamente definidos, sem a sobrecarga de metas excessivas ou irreais.

Acolhimento e Atendimentos Coletivos e Individual

O acolhimento é realizado pelo endocrinologista, na primeira consulta, onde se explica sobre a dinâmica do programa de tratamento, o acompanhamento multiprofissional e a importância da participação nas oficinas coletivas. O paciente é inserido em um livro para agendamento das oficinas coletivas de acordo com a sua condição crônica (obesidade adulto, obesidade infantil, diabetes). Os encontros coletivos oferecem 20 vagas por grupo.

Após a conclusão das oficinas coletivas, é agendado o atendimento individualizado com os profissionais da equipe, dentre eles nutricionista, psicóloga e endocrinologista.

Para que os pacientes mantenham um vínculo com um grupo educativo, tendo em vista a importância do grupo como instrumento de motivação, são oferecidas, a cada seis meses, oficinas de motivação e manutenção que seguem a dinâmica da roda de conversa em que os participantes falam abertamente sobre suas dificuldades e são construídas coletivamente opções de soluções para sanar essas dificuldades.

Detalhamento das Oficinas para Encontros Coletivos

Os encontros coletivos se consistem de oficinas de grupo com o máximo de 20 participantes por grupo. São empregadas técnicas de dinâmica de grupo para auxiliar na análise de comportamentos e busca de estratégias para a mudança. O planejamento dos encontros pode ser adaptado com base nas demandas do próprio grupo. As dinâmicas contribuem para promover a integração grupal, estimular o autoconhecimento, desenvolver o senso crítico com relação à mídia e à sociedade, possibilitar a interação e a auto-avaliação. Pode-se utilizar mídias sociais como a criação de um grupo no Whatsapp para facilitar a resolução de dúvidas, reforçar o cumprimento das metas e enviar documentos instrutivos como receitas culinárias.

Nas oficinas adota-se a metodologia conforme já explicitado nessa proposta, da seguinte forma:

- Início (15min): dinâmica inicial de quebra-gelo e apresentação

- Tema (60min):
- Roda de conversa (30min): os participantes expressam oralmente seus sentimentos sobre o que foi falado e estabelecem metas pessoais de mudanças
- Avisos finais (15min):

Adotar uma alimentação saudável não é meramente questão de escolha individual. Muitos fatores – de natureza física, econômica, política, cultural ou social – podem influenciar positiva ou negativamente o padrão de alimentação das pessoas. Por exemplo, morar em bairros ou territórios onde há feiras e mercados que comercializam frutas, verduras e legumes com boa qualidade torna mais factível a adoção de padrões saudáveis de alimentação. Outros fatores podem dificultar a adoção desses padrões, como o custo mais elevado dos alimentos minimamente processados diante dos ultraprocessados, a necessidade de fazer refeições em locais onde não são oferecidas opções saudáveis de alimentação e a exposição intensa à publicidade de alimentos não saudáveis (BRASIL, 2016).

Assim, instrumentos e estratégias de educação alimentar e nutricional devem apoiar pessoas, famílias e comunidades para que adotem práticas alimentares promotoras da saúde e para que compreendam os fatores determinantes dessas práticas, contribuindo para o fortalecimento dos sujeitos na busca de habilidades para tomar decisões e transformar a realidade, assim como para exigir o cumprimento do direito humano à alimentação adequada e saudável (BRASIL, 2016).

Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), é essencial para uma boa saúde não só a inclusão de alimentos que fornecem nutrientes específicos, mas também as inúmeras possíveis combinações entre eles e suas formas de preparo, as características do modo de comer e as dimensões sociais e culturais das práticas alimentares. O efeito benéfico sobre a prevenção de doenças advém do alimento em si e das combinações de nutrientes e outros compostos químicos que fazem parte da matriz do alimento, mais do que de nutrientes isolados.

Os objetivos da oficina da nutrição são:

- a) Definir o que são Alimentos ultraprocessados e processados, alimentos in natura e minimamente processados
- b) Despertar os participantes para a importância da escolha correta dos alimentos
- c) Explicar sobre a importância do planejamento das refeições e da leitura de rótulos
- d) Ampliar habilidades culinárias e estimular o preparo do próprio alimentos
- e) Explicar os 10 passos do guia alimentar para a população brasileira
- f) Esclarecer sobre porções e combinações de alimentos

SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO

A frequência aos atendimentos individuais e aos encontros coletivos é uma forma de monitoramento do programa. Além disso, os pacientes são orientados a preencherem um diário alimentar e trazerem em suas consultas. Nesse diário constam informações sobre alimentos, quantidades, formas de preparação, horários, local. São também construídas em conjunto, metas qualitativas de mudança de estilo de vida.

Se, ao longo do tratamento, não houver mudança de hábitos ou surgirem dificuldades diversas que impeçam essa mudança, o participante é avaliado em reuniões de equipe a fim de tentar minimizar ou sanar essas dificuldades e otimizar a evolução positiva do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RODRIGUES, E. M.; SOARES, F. P. T. P.; BOOG, M. C. F. Resgate do conceito de aconselhamento no contexto do atendimento nutricional. **Revista de Nutrição** v. 18, p. 119-128, 2005.
2. SUTTON K. et al. Assessing dietary and exercise stage of change to optimize weight loss interventions. **Obesity Research** v. 11, n. 641-652, 2003.
3. CATTAL, G. B. P. et al. Validação interna do questionário de estágio de prontidão para mudança do comportamento alimentar e de atividade física **Revista Paulista de Pediatria** v. 28, n. 2, p.194-199, 2010
4. OLIVEIRA, M. C. F.; ANDERSON, J. Mensagens Educativas em Nutrição Devem Considerar Aspectos Étnicos/Culturais dos Participantes. **Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária**. Belo Horizonte, 2004
4. PROCHASKA, J. O.; VELICER, W. F. The transtheoretical model of health behavior change. **American Journal of Health Promotion** v. 12, p. 38-48, 1997.
5. BRASIL. Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS. Universidade Federal de Minas Gerais – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 176 p.
6. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. Diretrizes brasileiras de obesidade. 4. ed. São Paulo: ABESO, 2016.
7. BRASIL. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2014.