

Manual Instrutivo das Oficinas de Qualificação
de Profissionais da Atenção Primária à Saúde:

Promoção da Alimentação Adequada e Saudável e da Atividade Física e Práticas Corporais



Coordenação: Patricia Constante Jaime e Douglas Roque Andrade

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

2022

Coleção Oficinas de Qualificação Profissional da APS, v. 1

**Manual Instrutivo das Oficinas de Qualificação de
Profissionais da Atenção Primária à Saúde:
Promoção da Alimentação Adequada e Saudável e da
Atividade Física e Práticas Corporais**

DOI 10.11606/9786588304068

Coordenação: Patricia Constante Jaime e Douglas Roque Andrade

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
SÃO PAULO
2022



“Esta obra é de acesso aberto. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e a autoria e respeitando a Licença Creative Commons indicada.”

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Reitor: Carlos Gilberto Carlotti Junior

Vice-Reitor: Maria Arminda do Nascimento Arruda

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA

Diretor: José Leopoldo Ferreira Antunes

Vice-Diretora: Patricia Constante Jaime

CONSELHO EDITORIAL

Angela Maria Belloni Cuenca (Presidente)

Carinne Magnago

Denise Pimentel Bergamaschi

Dirce Maria Lobo Marchioni

Fabíola Zioni

Gizelton Pereira Alencar

José Luis Negrão Mucci

Maria Cristina da Costa Marques

Maria do Carmo Avamilano Alvarez

Maria Tereza Pepe Razzolini

Patricia Constante Jaime

Autores

Patricia Constante Jaime

Douglas Roque Andrade

Júlia De Caro Costa

Débora Henrique Concha

Gabriela Kimie de Azevedo Kimura

Laura Luciano Scaciota

Melissa Yasmin Alves Tarrão

Daiany Mayara de França Saldanha

Adriana Paula de Almeida

Colaboradores

Agatha Cosmo de Moura Balbino

Bárbara Hatzlhofer Lourenço

Eder Rosa

Gabriela Ribeiro Dias

Isabella Medeiros Borodinas

Jhessica Campos Victor

Maria Thereza Viana Reis

Tainá Evelyn da Silva

Thanise Sabrina Souza Santos

Elaboração de texto

Adriana Paula de Almeida

Revisão técnica geral

Douglas Roque Andrade – GEPAF/USP

Fernanda Baeza Scagliusi – GPAC/USP

Patricia Constante Jaime – NUPENS/USP

Ramiro Fernandez Unsain – GPAC/USP e

LABTrans/ UFRB

Capa, Projeto Gráfico, Diagramação e Ilustrações: Coletivo PIU (@coletivopiu)

Apoio técnico

Equipe da Biblioteca da Faculdade de Saúde Pública da USP

Av. Dr. Arnaldo, 715

01246-904 – Cerqueira César – São Paulo – SP

<http://www.biblioteca.fsp.usp.br>

markt@fsp.usp.br

Catálogo na Publicação

Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública

M294 Manual instrutivo das oficinas de qualificação de profissionais da atenção primária à saúde : promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física e práticas corporais [recurso eletrônico] / Coordenação: Patricia Constante Jaime, Douglas Roque Andrade. -- São Paulo : Faculdade de Saúde Pública da USP, 2022. 189 p. : il. color. (Coleção Oficinas de Qualificação Profissional da APS ; v. 1)

ISBN 978-65-88304-06-8 (eletrônico)

DOI 10.11606/9786588304068

1. Alimentação. 2. Dieta Saudável. 3. Obesidade. 4. Exercício Físico. 5. Atenção Primária à Saúde. 6. Capacitação de Recursos Humanos em Saúde. I. Jaime, Patricia Constante. II. Andrade, Douglas Roque.

CDD 613.2

Lista de quadros

Quadro 1 - Sugestão de leitura básica e complementar para apoiar a facilitação das oficinas de educação permanente para Qualificação de Profissionais da Atenção Primária à Saúde.

Quadro 2 - Sugestões de adaptações para os recursos indicados para a realização das atividades propostas para a realização da oficina com o tema de promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física e práticas corporais.

Lista de siglas

ACS – Agente Comunitário de Saúde

AF – Atividade física

AFL – Atividade física no lazer

ANVISA – Agência Nacional da Vigilância Sanitária

APS – Atenção Primária à Saúde

CAB – Caderno de Atenção Básica

CEPEDOC – Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis

CGAN – Coordenação Geral de Alimentação de Nutrição

CIR – Comissão Intergestores Regional

CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

DAB – Departamento de Atenção Básica

DCNT – Doenças crônicas não transmissíveis

EACH - USP – Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo

EAN – Educação alimentar e nutricional

EPS – Educação Permanente em Saúde

ESF – Estratégia Saúde da Família

FSP – Faculdade de Saúde pública

GAPB – Guia Alimentar para a População Brasileira

GEPAF/USP – Grupo de Estudos e Pesquisas Epidemiológicas em Atividade Física e Saúde da Universidade de São Paulo

GM – Grupo motivacional

GPAC/USP – Grupo de Pesquisa em Alimentação e Cultura da Universidade de São Paulo

GT – Grupos terapêuticos

IDEC - Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor

IMC – Índice de Massa Corporal

LABTrans/UFRB – Laboratório Humano de Estudos, Pesquisa e Extensão Transdisciplinares em Integralidade e Interseccionalidade no Cuidado em Saúde e Nutrição, Gêneros e Sexualidades

LCSO – Linha de cuidado para sobrepeso e obesidade

MACC – Modelo de atenção às condições crônicas

MS – Ministério da Saúde

Nasf – Núcleo de Apoio à Saúde da Família

Nasf-AB – Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

NUPENS/USP – Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo

PAR-Q – Physical Activity Readiness

PCI – Prática Colaborativa Interprofissional

PENSE – Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PNAN – Política Nacional de Alimentação e Nutrição

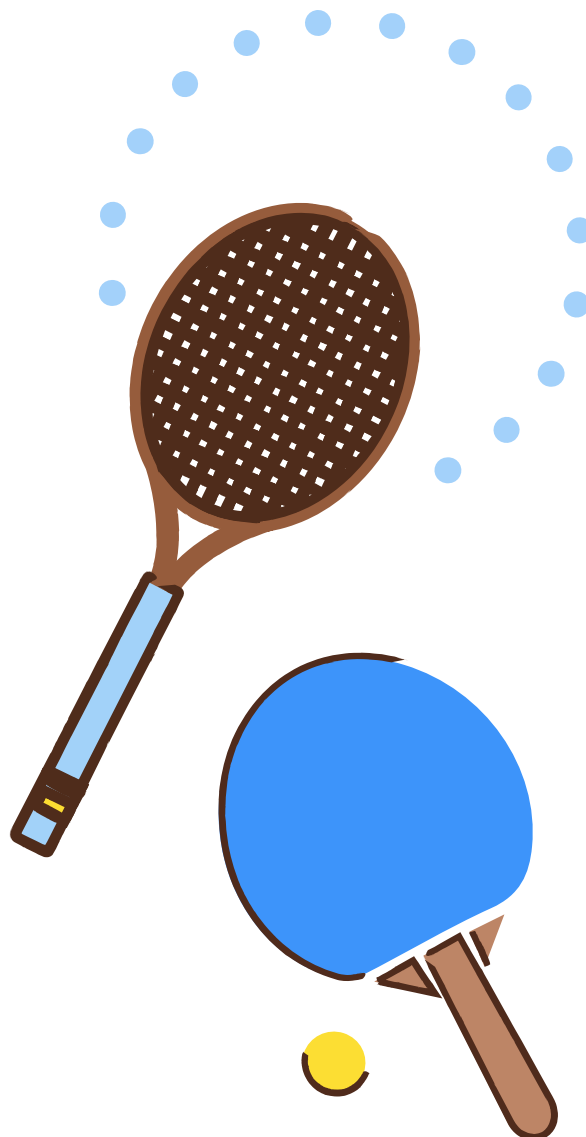
PNEPS – Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PNH – Política Nacional de Humanização

PNS – Pesquisa Nacional de Saúde

PSE – Programa Saúde na Escola

RAS – Rede de Atenção à Saúde



SAPS – Secretaria de Atenção Primária à Saúde

SAS – Secretaria de Atenção à Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TO – Terapeuta Ocupacional

UBS – Unidade Básica de Saúde

USP – Universidade de São Paulo

VAN – Vigilância Alimentar e Nutricional



Sumário

APRESENTAÇÃO	08
PREÂMBULO	09
INTRODUÇÃO	11
PERSPECTIVA TEÓRICA DOS MANUAIS	14
REFERENCIAIS POLÍTICOS	14
REFERENCIAIS TÉCNICOS	15
OBESIDADE E ESTIGMA	18
ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO DAS OFICINAS	20
FACILITAÇÃO	20
ESTRATÉGIA EDUCATIVA	22
ESTRUTURAÇÃO DA OFICINA	22
ESTRUTURAÇÃO DOS MÓDULOS	23
OFICINA DE PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL E DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS	28
PROGRAMAÇÃO GERAL DA OFICINA POR MÓDULOS	29
MÓDULO 1. CONHECENDO O PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL, DE ATIVIDADE FÍSICA E EPIDEMIOLÓGICO DO TERRITÓRIO	33
APRESENTAÇÃO DO MÓDULO E SEUS OBJETIVOS	34
PREPARAÇÃO GERAL PARA O MÓDULO	34
ESTRUTURA E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA O MÓDULO 1	35
ATIVIDADES	36
1.1 - Objetivos e programação da oficina e do módulo 1	36
1.2- Acolhendo o grupo	37
1.3 - Acordo de trabalho	39
1.4 - Linha do tempo: políticas de saúde	40
1.5 - Cartografia do perfil alimentar e nutricional, de atividade física e epidemiológico do território	43
1.6 - Encerramento do módulo	45
Atividades de dispersão	46
Para saber mais	46
Referencial teórico	47

MÓDULO 2. CONHECENDO O GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA	49
APRESENTAÇÃO DO MÓDULO E SEUS OBJETIVOS	50
PREPARAÇÃO GERAL PARA O MÓDULO	50
ESTRUTURA E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA O MÓDULO 2	51
ATIVIDADES	52
2.1 - Objetivos e programação do módulo 2	52
2.2 - Como está a sua alimentação?	53
2.3 - O que é alimentação saudável para você?.....	54
2.4 - Classificando os alimentos segundo o nível de processamento	56
2.5 - Dos alimentos à refeição	58
2.6 - Encerramento do módulo	60
Atividades de dispersão	61
Para saber mais	61
Referencial teórico	62
MÓDULO 3. O ATO DE COMER E A COMENSALIDADE, E A SUPERAÇÃO DE OBSTÁCULOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL	64
APRESENTAÇÃO DO MÓDULO E SEUS OBJETIVOS	65
PREPARAÇÃO GERAL PARA O MÓDULO	65
ESTRUTURA E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA O MÓDULO 3	66
ATIVIDADES	67
3.1 - Objetivos e programação do módulo 3	67
3.2 - O ato de comer e a comensalidade	68
3.3 - Compreensão e superação de obstáculos para uma alimentação saudável	70
3.4 - Encerramento do módulo	71
Atividades de dispersão	72
Para saber mais	73
Referencial teórico	73
MÓDULO 4. CONHECENDO O GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA	75
APRESENTAÇÃO DO MÓDULO E SEUS OBJETIVOS	76
PREPARAÇÃO GERAL PARA O MÓDULO	76
ESTRUTURA E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA O MÓDULO 4	77
ATIVIDADES	78
4.1- Objetivos e programação do módulo 4	78
4.2 - Barreiras para uma vida fisicamente ativa	79
4.3 - Conceitos em atividade física e práticas corporais	80
4.4 -Recomendações do Guia de Atividade Física para a População Brasileira - Crianças, jovens, adultos e idosos	83

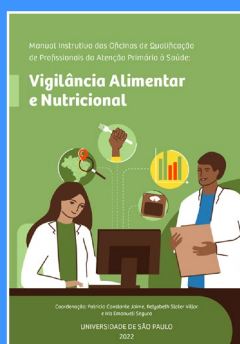
4.5 - Recomendações do Guia de Atividade Física para a População Brasileira - Gestantes, mulheres no pós-parto e pessoas com deficiência	86
4.6 - Encerramento do módulo	91
Atividades de dispersão	92
Para saber mais	93
Referencial teórico	94
MÓDULO 5. O QUE TEMOS E O QUE QUEREMOS NA NOSSA CIDADE?	96
APRESENTAÇÃO DO MÓDULO E SEUS OBJETIVOS	97
PREPARAÇÃO GERAL PARA O MÓDULO	97
ESTRUTURA E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA O MÓDULO 5	97
ATIVIDADES	98
5.1 - Objetivos e programação do módulo 5	98
5.2 - Cidade e saúde: o que temos e o que queremos	99
5.3 - Desmistificando questões em alimentação e atividade física	101
5.4 - Encerramento do módulo	114
Atividades de dispersão	115
Para saber mais	115
Referencial teórico	115
MÓDULO 6. REFLETINDO SOBRE A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL E DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS NA PRÁTICA PROFISSIONAL	117
APRESENTAÇÃO DO MÓDULO E SEUS OBJETIVOS	118
PREPARAÇÃO GERAL PARA O MÓDULO	118
ESTRUTURA E MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA O MÓDULO 6	118
ATIVIDADES	119
6.1 - Objetivos e programação do módulo 6	119
6.2 - Refletindo sobre a promoção da Alimentação Adequada e Saudável e da Atividade Física e Práticas Corporais na APS como prática das equipes	120
6.3 - Construindo juntos	127
6.4 - Avaliação e encerramento da oficina	129
Atividades de dispersão	130
Para saber mais	130
Referencial teórico	130
CONSIDERAÇÕES FINAIS	132
AGRADECIMENTOS	132
QUADRO DO(A) FACILITADOR (A)	133
ANEXOS	170

Apresentação

Você está diante de uma coleção, composta por 3 volumes, que apresenta uma proposta metodológica para realização de oficinas voltadas para a qualificação de profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) para ações de promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física e práticas corporais, vigilância alimentar e nutricional e manejo da obesidade com abordagem coletiva. Todos os volumes foram elaborados com um olhar cuidadoso para os usuários com fatores de risco e problemas de saúde já instalados referentes a estas questões, em especial pessoas portadoras de sobrepeso ou obesidade.

Por se tratar de um manual instrutivo, este material deve ser encarado como um modelo flexível, que se adapte às realidades específicas de cada território e serviço. É uma ferramenta proposta para a prática de educação permanente em saúde (EPS) humanizadora, contextualizada ao cenário de prática do trabalhador, que parta de uma educação crítico-reflexiva e participativa, transformadora de práticas coletivas e institucionais e que inclua todos os atores envolvidos (gestores, trabalhadores, usuários e grupos comunitários).

Espera-se que os trabalhadores se apropriem dos referenciais teóricos, políticos e técnicos apresentados neste manual e que eles sejam incorporados e propagados no trabalho em saúde desenvolvido na APS.



Preâmbulo

No ano de 2018, o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, com apoio do Ministério da Saúde, lançou a Chamada “CNPq/MS/SAS/DAB/CGAN N° 26/2018: Enfrentamento e Controle da Obesidade no Âmbito do SUS”, tendo em vista a importância da Educação Permanente em Saúde na APS com a temática de prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade no âmbito do SUS, convidando instituições de ensino superior interessadas a apresentarem propostas de projetos de pesquisa, extensão e formação.

Este instrutivo foi desenvolvido com base nas atividades do projeto “Apoio e Análise para a Implementação das Ações na Atenção Primária à Saúde da Linha de Cuidado para Sobrepeso e Obesidade nos Municípios do Grande ABC Paulista”, financiado pelo CNPq (processo n° 421840/2018-8) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), com anuência da Comissão Intergestores Regional (CIR) do Grande ABC, formado pelos municípios de Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Diadema, Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra, no estado de São Paulo.

O Projeto foi executado pela Universidade de São Paulo (USP), através do Departamento de Nutrição da Faculdade de Saúde Pública (FSP), do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em

Nutrição e Saúde (NUPENS), do Centro de Estudos, Pesquisa e Documentação em Cidades Saudáveis (CEPEDOC) e do Grupo de Estudos e Pesquisas Epidemiológicas em Atividade Física e Saúde (GEPAF), da Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH) - USP.

O Departamento de Nutrição da FSP/USP tem como missão produzir e disseminar conhecimentos, formar recursos humanos e apoiar técnica e cientificamente órgãos públicos e a sociedade civil organizada no campo da Alimentação, Nutrição e Saúde Pública. Por meio de suas atividades de pesquisa, ensino e extensão, o Departamento tem contribuído, desde a sua criação, em 1945 para o avanço do conhecimento científico e para a formação de profissionais de nutrição.

O NUPENS/USP tem reconhecida expertise no objeto do projeto com estudos desde o início da década de 1980, sobre a evolução das condições de saúde e nutrição da população brasileira, suporte técnico e científico à agenda nacional de vigilância alimentar e nutricional e, mais recentemente, apoiou o Ministério da Saúde (CGAN/SAS/MS) na elaboração técnica do Guia Alimentar para a População Brasileira e no desenvolvimento de materiais educativos e de difusão derivados do documento.

O CEPEDOC Cidades Saudáveis foi criado em 2000, a partir do ideário do Movimento por Cidades Saudáveis. Trata-se de uma organização não

governamental, sem fins lucrativos, sediada na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Apoia municípios e comunidades que queiram adotar os princípios do Movimento por Cidades Saudáveis na gestão de seus projetos sociais. Seu campo de atuação abrange os campos da pesquisa, capacitação, intervenção e avaliação. Sua missão é promover processos que viabilizem políticas públicas integradas, participativas e formação de lideranças visando à equidade e qualidade de vida, sendo um Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde em Promoção da Saúde.

O GEFAP/USP congrega pesquisadores e estudantes com interesse sobre os fatores que influenciam a prática de atividade física em populações e no estudo de intervenções para a promoção da atividade física. Desde a sua criação, em 2007, na Escola de Artes, Ciências e Humanidades - USP, localizada na Zona Leste da Cidade de São Paulo, atuando em duas linhas de pesquisa: ambiente construído nas cidades e as relações com a prática de atividade física e a promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde.

O conteúdo abordado aqui é considerado de responsabilidade da Atenção Primária na implementação da linha de cuidado para sobrepeso e obesidade (LCSO).

Para a construção dos manuais, foram elaborados pela equipe do projeto protocolos que passaram por validação de conteúdo em painéis de especialistas, para análise da pertinência, clareza e representatividade do conteúdo e, por fim, tiveram seu texto adaptado para o formato de manual. Todo esse processo teve início antes da pandemia de COVID-19, e seguiu durante o período de emergência em saúde pública, reforçando que a qualificação da APS segue fundamental para a produção do cuidado de forma contínua com os usuários.



Introdução

Antes de ir ao texto deste manual, gostaríamos de apontar alguns elementos que são essenciais para o seu entendimento e implementação, que são os pressupostos da construção desta coleção. Temos alguns referenciais que dão suporte a todos os manuais, e outros que foram usados especificamente em algum deles.

Segundo os dados mais recentes da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 60,3% da população brasileira maior de 18 anos têm excesso de peso e 25,9% da população já desenvolveu obesidade ([BRASIL, 2020](#)). De acordo com dados do Vigitel 2018, tal prevalência vem apresentando crescimento acelerado nos últimos anos ([BRASIL, 2019a](#)). O excesso de peso é um fator de risco importante para a carga global de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que respondem diretamente por parcela significativa do custo dos sistemas de saúde nos países (Global Burden of Disease – GBD Brasil 2015 apud [MALTA et al., 2017](#); [BRASIL, 2013a](#)). A prevalência de DCNT e dos agravos decorrentes da evolução dessas doenças é desigualmente distribuída na população brasileira de acordo com condições socioeconômicas, escolaridade e diferenças no acesso a bens, serviços e informação (SCHMIDT et al., 2011 apud [BRASIL, 2013a](#)).

Neste contexto, é essencial a implementação de políticas públicas que organizem e articulem as ações dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), como a linha de cuidado para sobrepeso e obesidade (LCSO), perpassando e abrangendo os pontos relacionados às necessidades de saúde dos indivíduos. A LCSO, disposta na

Portaria 424, de 19 de março de 2013, descreve as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, deixando claro o papel da APS, que está alinhada aos seus atributos. Os manuais instrutivos abordam 3 pontos principais descritos nas atribuições deste nível de atenção: vigilância, promoção e manejo, fazendo com que o conteúdo desses manuais seja aplicável a toda a população assistida.

Para as ações dentro da RAS, é essencial a gestão do cuidado em saúde, que pode ser definida como:

[...] o provimento ou a disponibilização das tecnologias de saúde, de acordo com as necessidades singulares de cada pessoa, em diferentes momentos de sua vida, visando seu bem-estar, segurança e autonomia para seguir com uma vida produtiva e feliz ([CECÍLIO, 2012](#)).

É importante considerar que a gestão do cuidado em saúde é influenciada por alguns fatores. Como proposto por [Cecílio \(2012\)](#), estes fatores estão relacionados com aspectos individuais, familiares, profissionais, organizacionais, sistêmicos e societários.

A pandemia de COVID-19 evidenciou a importância da reorganização e qualificação do processo de trabalho da Atenção Primária, na busca de manter o cuidado das pessoas, garantindo segurança a profissionais e usuários, uma nova organização das agendas, inclusão do uso de tecnologias e ações de teleassistência.

Um dos cerne deste material é que a **Atenção Primária, ou Atenção Básica**, é o lugar privilegiado para a implementação de estratégias que visem qualificar o cuidado com ações de prevenção, diagnóstico e tratamento do sobrepeso e da obesidade. Todos os profissionais que atuam neste nível de atenção, seja compondo as equipes de Saúde da Família, Atenção Primária ou outras modalidades de equipe como as Ribeirinhas, Fluviais e Consultório na Rua, seja das equipes de Saúde Bucal ou, ainda, das equipes Multi que foram implementadas no formato do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) ou do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), são estratégicos para participarem de uma formação guiada por este material.

A qualificação dos profissionais para intervenção no cuidado é fortalecida quando os gestores apoiam tais processos educativos no cotidiano desses trabalhadores, desde o planejamento dessas ações até sua execução, dando a importância que esses momentos merecem, por exemplo possibilitando o bloqueio de determinados espaços nas agendas desses trabalhadores para que esses momentos educativos sejam viabilizados. Além disso, é muito importante que a gestão esteja atenta à necessidade de qualificação dos serviços de APS, garantindo estrutura, equipamentos e insumos adequados para a atenção à saúde da população.

Este material se baseia na lógica da Educação Permanente em Saúde (EPS), que impulsiona a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e das práticas de condução dos serviços em saúde, refletindo no cuidado.

Além disso, a Prática Colaborativa Interprofissional (PCI) é um pilar importante dos manuais, já que a abordagem combinada e organizada dos profissionais de formações distintas junto aos indivíduos é um fator de sucesso para o cuidado cada vez mais complexo no cenário em que as DCNT apresentam alta prevalência.

Para abordar os temas escolhidos para estes manuais, é necessário considerar como cada indivíduo acessa, vê e lida com a alimentação, a atividade

Assim como adotado pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), na Portaria de Consolidação número 2, este material considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos equivalentes, de forma a associar a ambas os princípios e as diretrizes definidas naquele documento.

de física e o manejo da condição de obesidade de forma respeitosa e contextualizada.

Na proposta de atividades, no contexto da EPS e da PCI, buscamos em Paulo Freire referências teóricas da metodologia crítico-reflexiva, para embasar a abordagem educativa voltada para adultos, que já têm diversos conceitos e conhecimentos estruturados e precisam encontrar sentido em alguma questão para que ela se torne objeto de interesse de novo conhecimento ou ressignificação do que já conhece.

A análise permanente da situação de saúde da população para a organização e a execução de práticas mais adequadas ao enfrentamento dos problemas existentes, deve estar inserida no cotidiano das equipes de APS. As ações de Vigilância em Saúde são muito importantes para o conhecimento e acompanhamento das ações de saúde no território, sendo ferramenta tanto de gestão quanto de cuidado em saúde.

A alimentação é um tema que está na vida de todos e há diversas abordagens relacionadas a ela. Os hábitos alimentares podem ser influenciados pela regionalidade, cultura familiar e social, disponibilidade de alimentos, tempo dedicado ou disponível para a alimentação, entre outros. O lugar e a expectativa sobre a alimentação na vida dos indivíduos e sociedades influencia diretamente no modo como eles comem, e isso pode levar a uma predisposição para adoecimentos e fatores de risco diversos.

A atividade física é parte importante do desenvolvimento humano, e está presente no cotidiano das pessoas, seja nas atividades

de lazer, deslocamento, estudos, trabalho ou tarefas domésticas. As brincadeiras, práticas de esportes e lazer estão repletas de atividade física e elas também são influenciadas por questões climáticas, cultura familiar e social, ambientes propícios, políticas públicas, entre outros aspectos para a sua realização.

Além de estar preparados para a vigilância e promoção em saúde, é fundamental que os trabalhadores da APS tenham conhecimento e segurança no manejo da obesidade, em especial com o uso da abordagem coletiva. A escolha adequada da conduta terapêutica, contextualizada na realidade do indivíduo que está sendo acompanhado é importante para o cuidado.

Além desses materiais citados até aqui, muitos outros documentos sustentaram a elaboração dessa coleção. No próximo tópico, trazemos o resumo desses materiais, para que seja possível identificar e conhecer todos eles.

Também é relevante apontar que todos os volumes desta coleção foram revisados à luz do **combate ao estigma relacionado à obesidade**, sobre o qual abordaremos com destaque um pouco mais a frente. Sem que possamos nos dar conta, há muito julgamento das pessoas com sobrepeso e obesidade, seja no que diz respeito ao peso e ao formato de seus corpos, seja no que diz respeito à sua alimentação ou atitudes diante da vida. Identificar e combater esse estigma é fundamental para produzir um cuidado respeitoso e contextualizado a essas pessoas e evitar que o cuidado com a população em geral produza adoecimento, se o estigma e o preconceito estiverem presentes.

Desta forma, espera-se com esta coleção apoiar a qualificação de trabalhadores que atuam na Atenção Primária à Saúde para a Vigilância, Promoção e Manejo de situações relacionadas à alimentação e atividade física e práticas corporais, interferindo positivamente no cuidado ampliado dos indivíduos, especialmente aqueles com sobrepeso e obesidade.



Perspectiva teórica dos manuais

REFERENCIAIS POLÍTICOS

Os referenciais políticos que orientaram o desenvolvimento da oficina e das temáticas abordadas foram: a Política Nacional de Atenção Básica, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, a Política Nacional de Humanização e a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

A versão mais atual da **Política Nacional de Atenção Básica** (PNAB), aprovada em 2017 na Reunião da Comissão Intergestores Tripartite, orienta a organização da APS na RAS. Nela, a APS é colocada como a porta de entrada prioritária da RAS e busca oferecer cuidado integral e direcionado às necessidades das populações, considerando suas especificidades locais e compreendendo seus múltiplos determinantes e condicionantes de saúde ([BRASIL, 2017](#)). Vale ressaltar que a revisão da PNAB de 2017 apresenta mudanças substanciais em princípios e diretrizes, nos aspectos organizativos e funcionais e nos aspectos de gestão e financiamento, em relação à sua versão anterior de 2012. As modificações se comunicam com a conjuntura de crise política e econômica em que se deram, marcada por uma série de ataques às políticas sociais, e estabelecem entraves para o cuidado em saúde que vinha sendo construído até então ([MELO et. al, 2018](#)).

Após a sua publicação, em 2017, a PNAB sofreu diversas alterações, sem o marco de uma nova revisão. A principal delas está relacionada ao modelo de financiamento da APS, que afetou

substancialmente a organização do processo de trabalho das equipes e deixou de financiar diretamente as equipes multiprofissionais, chamadas de Nasf-AB. Todas essas atualizações são disponibilizadas no anexo XXII da Portaria de Consolidação número 2 do Ministério da Saúde (2017), e na portaria de Consolidação número 1 da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (2021).

A **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** (PNEPS) foi instituída em 2004 pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Ministério da Saúde, e busca “qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho” e “melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços”. A EPS se estabelece com a aprendizagem significativa, sendo essencial a problematização do próprio processo de trabalho, de forma a pautar as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores de saúde frente às necessidades de saúde da população ([BRASIL, 2009](#); [BRASIL, 2018](#)).

A **Política Nacional de Humanização** (PNH) foi lançada pelo Ministério da Saúde em 2003, buscando produzir mudanças nos modos de gerir e produzir cuidado nos serviços de saúde. A partir das demandas territorializadas de cada serviço e tendo como referência experiências bem sucedidas de humanização no âmbito do SUS, a PNH propõe o enfrentamento coletivo das relações de poder, trabalho e afetos entre os atores do SUS (usuários, trabalhadores e gestores) que

costumeiramente produzem atitudes e práticas desumanizadoras, inibidoras de autonomia e de corresponsabilidade na produção de saúde. A humanização se traduz na inclusão das diferenças — produzidas a partir da relação entre esses três atores — na gestão do cuidado e nos processos de trabalho, possibilitando a criação de novos modos de cuidar e novas formas de organização ([BRASIL, 2013b](#)).

A **Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)** foi aprovada em 1999 e integra um conjunto de políticas públicas que buscam proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação. Com sua atualização em 2013, a PNAN considera as mudanças no padrão de saúde e consumo alimentar experimentadas pela população brasileira nas últimas décadas, organizando-se em diretrizes que abrangem o escopo da atenção nutricional no SUS com foco na vigilância, promoção, prevenção e cuidado integral de agravos relacionados à alimentação e nutrição. Diante do atual quadro epidemiológico do país, estabelece como pautas prioritárias de atuação: desnutrição, carências nutricionais específicas, obesidade e outras DCNT relacionadas à alimentação e nutrição ([BRASIL, 2013c](#)).

Com base nos princípios políticos preestabelecidos, a concepção das oficinas reconhece a APS como porta de entrada preferencial do fluxo para vigilância, promoção da saúde e manejo da obesidade na RAS e tem como pressuposto que a educação em saúde só pode ser significativa se conversar com realidades, habilidades e afetos dos educandos, a partir de uma abordagem integral e humanizada. É crucial que os trabalhadores da saúde envolvidos sejam colocados como peças centrais do processo educativo e que suas contribuições e vivências práticas sejam devidamente valorizadas. Preconiza-se que a abordagem sugerida para as práticas de EPS seja disseminada enquanto prática ativa e constante também com os usuários, possibilitando a qualificação da aten-

ção oferecida no âmbito da APS e a garantia dos direitos humanos à saúde e à alimentação.

REFERENCIAIS TÉCNICOS

Os principais referenciais técnicos selecionados a partir da pesquisa bibliográfica e documental e que orientaram o desenvolvimento das oficinas e das temáticas abordadas foram: Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias, Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS: resultados do laboratório de inovação no manejo da obesidade nas redes de atenção à saúde, Cadernos de Atenção Básica (3 – Educação Permanente, 12 – Obesidade, 35 – Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica e 38 – Estratégias para Cuidado da Pessoa com Doença Crônica Obesidade), Cadernos HumanizaSUS (1 – Formação e Intervenção e 2 – Atenção Básica), Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas, Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica, Guia Alimentar para a População Brasileira, Manual Instrutivo Implementando o Guia Alimentar para a População Brasileira em Equipes que Atuam na Atenção Primária à Saúde, Guia de Atividade Física para a População Brasileira e Instrutivo de Abordagem Coletiva para o Manejo da Obesidade no SUS.

As **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias** foram compiladas pelo Ministério da Saúde em 2013 para estabelecer as diretrizes para o cuidado da pessoa com DCNT e para a organização da RAS ([BRASIL, 2013a](#)). Dada a importância de que os trabalhadores se apropriem do conteúdo deste documento, ele foi explorado principalmente nas temáticas: modelo de atenção às condições crônicas (MACC), RAS a Pessoa com Doenças Crônicas e linhas de cuidado prioritárias com en-

foque na linha de cuidado para sobrepeso e obesidade. Esta última é gerida em âmbito municipal e, portanto, tem particularidades de acordo com o que é estabelecido por cada prefeitura.

O **Caderno de Atenção Básica 35 – Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica**, publicado em 2014, traz mais elementos para a organização do processo de trabalho das equipes na Atenção Primária em diálogo com os demais pontos da rede de saúde, com uma descrição sobre o MACC e ferramentas como a estratificação de risco e gestão de caso. Traz, também, um conteúdo relevante sobre como apoiar o autocuidado em pessoas com DCNT, apresentando diferentes abordagens metodológicas ([BRASIL, 2014d](#)).

O documento **Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS: resultados do laboratório de inovação no manejo da obesidade nas redes de atenção à saúde** foi publicado em 2014 pelo Ministério da Saúde em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde. Contextualiza a obesidade enquanto problema de saúde pública e as políticas, programas e ações do SUS voltadas à temática. Além disso, apresenta 24 experiências do laboratório de inovação no manejo da obesidade no SUS, realizadas desde a APS até o acompanhamento pós-bariátrica, e as lições aprendidas com essas experiências exitosas ([BRASIL, 2014b](#)).

O **Caderno de Atenção Básica 12 – Obesidade (CAB 12)** é uma publicação técnica do Ministério da Saúde de 2006 voltada aos profissionais de saúde da APS, que visa subsidiar o cuidado integral e humanizado da obesidade, com ênfase no manejo alimentar e nutricional, na promoção de saúde e na prevenção de outras DCNT ([BRASIL, 2006](#)). Em 2014 o **Caderno de Atenção Básica 38 – Estratégias para Cuidado da Pessoa com Doença Crônica Obesidade (CAB 38)** foi publicado como parte da coleção de revisões dos CAB com a temática DCNT, visando à reorientação dos serviços para

abordagens conjuntas de tais doenças, dadas as associações das mesmas entre si e suas similaridades em relação a fatores de risco e de proteção e tratamentos não-medicamentosos ([BRASIL, 2014a](#)).

O **Caderno de Atenção Básica 3 – Educação Permanente (CAB 3)** foi publicado em 2000, anteriormente à PNEPS, e visa oferecer fundamentos teóricos básicos para a criação de um projeto de EPS no contexto de trabalho das ESF ([BRASIL, 2000](#)). Desde então não foi publicada revisão do CAB 3, mas foi possível aliar a este documento as **Bases para diálogos e reflexões em Educação Permanente em Saúde** publicadas pela Superintendência de Educação em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, que apresentam uma rica sistematização da legislação, dos conceitos, das diretrizes e dos dispositivos que fundamentam a EPS, pertinentes a gestores e profissionais da saúde para fomentar e consolidar a efetiva implementação da PNEPS ([RIO DE JANEIRO, 2018/2019](#)).

O **Caderno HumanizaSUS 1 – Formação e Intervenção** foi publicado pelo Ministério da Saúde em 2010 com o objetivo de divulgar e estimular experimentações de formação em humanização, contribuindo para a qualificação dos processos de trabalho em saúde. Derivado da PNH, reconhece que atitudes e comportamentos individuais considerados inadequados são expressões de formas precárias de organização, gestão e condições concretas de trabalho, deslocando imediatamente a pauta da humanização em saúde para novas ofertas de formação profissional, que por sua vez deve ser pautada em práticas pedagógicas humanizadas ([BRASIL, 2010b](#)). Tal concepção foi essencial enquanto pressuposto metodológico para o delineamento da estratégia de qualificação e das atividades educativas propostas neste instrutivo.

O **Caderno HumanizaSUS 2 – Atenção Básica** foi reimpresso em 2012 pelo Ministério da Saúde



e busca analisar e discutir abordagens teóricas e experiências concretas, apontando os desafios no âmbito da APS e as perspectivas para a reorganização dos processos de trabalho das equipes ([BRASIL, 2012a](#)). Dentre as temáticas abordadas por esse documento, as mais relevantes para o desenvolvimento do manual instrutivo proposto foram: a democratização da gestão do trabalho na lógica de valorização dos trabalhadores, experiências da PNH na APS e o trabalho em grupos na APS. A **Cartilha HumanizaSUS na Atenção Básica** sintetiza as reflexões abordadas no Caderno HumanizaSUS 2 – Atenção Básica ([BRASIL, 2010a](#)).

O **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas** é fruto da construção participativa entre cidadãos, profissionais, gestores, representantes da sociedade civil, professores e acadêmicos que se dedicam ao tema educação alimentar e nutricional (EAN) e foi publicado pelo Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome em 2012, para qualificar a agenda de alimentação e nutrição em todos setores governamentais e civis que promovem ações educativas na área ([BRASIL, 2012b](#)). Os princípios para ações de EAN apresentados no Marco foram alicerces teóricos para construção de atividades educativas na mesma temática.

O **Marco de Referência da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica** (2015) é um documento que identifica, define e esclarece os conceitos e as metodologias da vigilância alimentar e nutricional (VAN) na APS e objetiva apoiar profissionais e gestores para a organização da VAN na Atenção Básica. Este documento é o grande referencial para o manual de Vigilância Alimentar e Nutricional ([BRASIL, 2015](#)).

Conceitos atuais de alimentação saudável foram embasados no **Guia Alimentar para a População Brasileira** (GAPB), publicado em 2014

pelo Ministério da Saúde ([BRASIL, 2014c](#)). O **Manual Instrutivo: Implementando o GAPB em Equipes que Atuam na Atenção Primária à Saúde** foi publicado pelo Ministério da Saúde em 2019 e oferece uma série de atividades para a implementação do GAPB, sendo uma ferramenta potente para gestores e equipes do NASF para a qualificação dos profissionais da saúde que atuam na APS na temática promoção da alimentação adequada e saudável ([BRASIL, 2019b](#)).

O **Guia de Atividade Física para a População Brasileira** (2021) também está entre os referenciais deste material, e traz recomendações e informações do Ministério da Saúde sobre atividade física para a população em todos os ciclos de vida (crianças, adolescentes, adultos e idosos), considerando ainda a atividade física para gestantes e mulheres no pós-parto e para pessoas com deficiência, além de um capítulo especial sobre Educação Física Escolar ([BRASIL, 2021a](#)).

O **Instrutivo de Abordagem Coletiva para o Manejo da Obesidade no SUS** é resultado de uma parceria da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde com a Universidade Federal de Minas Gerais, com o objetivo de “apoiar as equipes e os profissionais de saúde para o manejo da obesidade no SUS, com ênfase para a abordagem coletiva”, oferecendo ferramentas teóricas e práticas para a condução de grupos de usuários com obesidade na APS ([BRASIL, 2021b](#)). O Instrutivo de Abordagem Coletiva para o Manejo da Obesidade no SUS conta também com um **Caderno de atividades** ([BRASIL, 2021c](#)), trazendo o roteiro detalhado de atividade propostas para o manejo coletivo da obesidade, divididas de acordo com a estratificação em grupos terapêuticos (GT) e grupo motivacional (GM), proposta no Instrutivo.

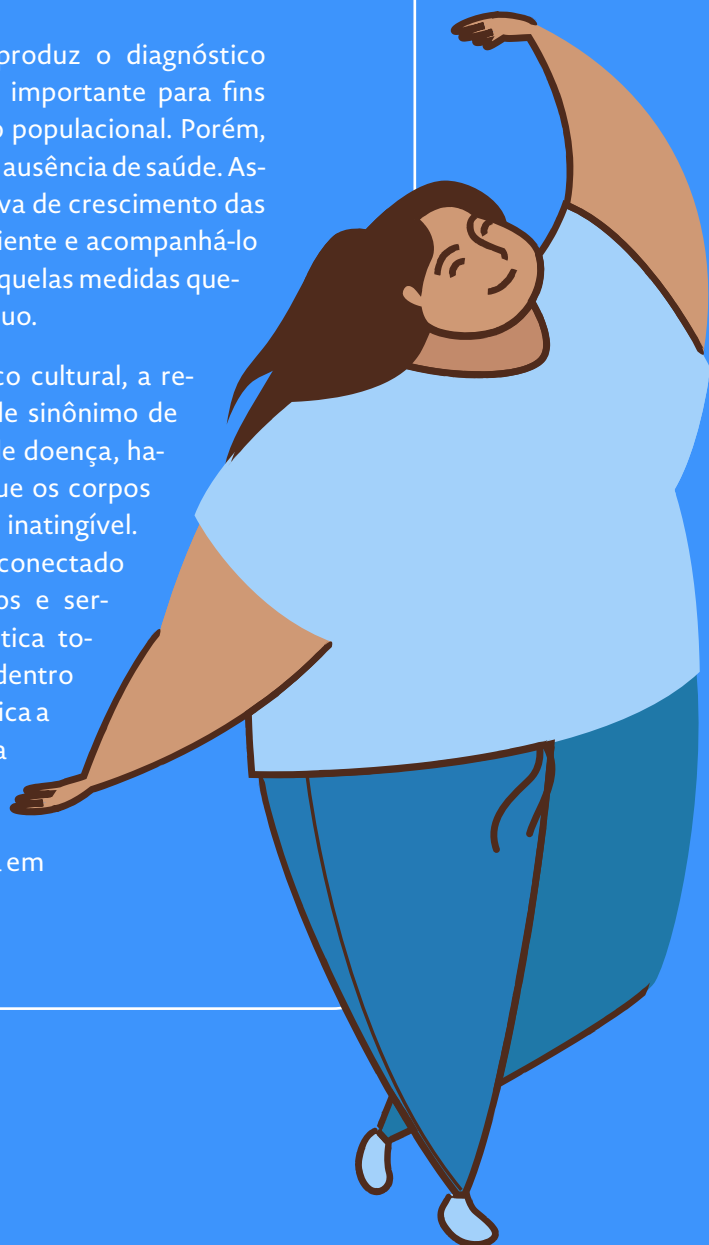


Obesidade e estigma

A obesidade é hoje considerada uma epidemia, a primeira não infecciosa na história. As medidas usadas atualmente para o diagnóstico e acompanhamento, são o peso e a altura, usados para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC).

É importante destacar que o IMC produz o diagnóstico de obesidade e essa medida é muito importante para fins epidemiológicos, de acompanhamento populacional. Porém, o IMC isolado não significa presença ou ausência de saúde. Assim como no acompanhamento da curva de crescimento das crianças, é importante conhecer o paciente e acompanhá-lo ao longo do tempo, para avaliar o que aquelas medidas querem dizer sobre a saúde daquele indivíduo.

Como parte de um fenômeno histórico cultural, a representação dos corpos gordos saiu de sinônimo de abundância e riqueza, para sinônimo de doença, havendo grande pressão estética para que os corpos alcancem um padrão, muitas vezes inatingível. Esse novo ideal para os corpos, está conectado a uma sociedade que vende produtos e serviços como sinônimo de saúde e critica todos os outros corpos que não estão dentro daquele padrão. Isso gera pressão estética a todos os corpos, produzindo risco para a saúde de toda a população, seja no que diz respeito à alimentação e nutrição ou prática de atividade física, seja em relação à saúde mental.



Pessoas com excesso de peso são vistas como negligentes no cuidado de si, preguiçosas, não atrativas, sem força de vontade, incompetentes e são culpadas individualmente pelo próprio peso. Esse estigma leva à desvalorização social dessas pessoas, assim como ao preconceito e produzem um tratamento injusto. Há muitas consequências negativas, as relações sociais afetam crianças, adolescentes e adultos, seja na escola ou no trabalho. Essas pessoas podem sofrer com questões múltiplas, inclusive de ordem emocional, como depressão, baixo auto-estima e ansiedade, além das questões sociais, pois indivíduos que sofrem com o estigma de seu peso podem ter suas relações sociais enfraquecidas ou até submetidas ao isolamento.

Pessoas com obesidade também sofrem discriminação quando buscam ajuda médica, alguns trabalhadores da saúde dedicam menos tempo a esses pacientes, relatam ter menos vontade de ajudá-los, além de nem sempre haver mobiliário e equipamentos em que eles possam

se sentar ou deitar para serem avaliados com segurança e sem constrangimento. A padronização dos corpos afeta a arquitetura dos espaços, sendo uma barreira importante para o cuidado das pessoas com obesidade, assim como o é para usuários de cadeiras de rodas, por exemplo.

Esse material considera todos os fatores ambientais, sociais, individuais, políticos e econômicos como relevantes para o cuidado das pessoas no território sob responsabilidade da Atenção Primária, por isso propõe uma qualificação dos trabalhadores deste nível de atenção que inclua também a reflexão sobre o estigma da obesidade. Identificar e combater o estigma e preconceito referente aos corpos, especialmente os corpos gordos, é essencial e isso se faz com informação e conhecimento. Rotular os indivíduos pelo tamanho e formato do corpo, assim como cor da pele, etnia ou classe social, gera limitação na capacidade de cuidar.

Para aprofundar o conhecimento sobre as questões de estigma e preconceito sobre obesidade, separamos alguns materiais que recomendamos que sejam acessados e colocados em prática:



28° webinar FSP-USP
"Obesidade e estigma"
<https://youtu.be/Y40so4cFz9g>



Gordofobia como dispositivo na regulação das corporalidades - Praça Sinais que Vêm da Rua
https://youtu.be/YRI_Rn33ibQ

Organização e realização das oficinas

Organizar e conduzir uma oficina implica uma preparação prévia que vai além de estrutura física, materiais e conteúdo teórico. Durante a preparação dos manuais, buscamos também nos basear em conteúdos que apoiem a organização didático metodológica das atividades. A seguir, dialogamos com esses conteúdos de modo a permitir que a realização das oficinas se torne mais fácil e sirvam como um ponto de partida para a condução de novas oficinas.

FACILITAÇÃO

A Política Nacional de Humanização assinala que, para refletir sobre o processo de formação, é relevante considerar o exercício prático de experimentação. Com isso, a rede de serviços do SUS pode ser vista como espaço de formação e situações reais de seu cotidiano se tornam os principais pontos para este processo ([BRASIL, 2010b](#)).

Entretanto, muitas vezes as práticas educativas utilizadas para formação de profissionais de saúde são dissociadas da realidade dos serviços, comumente pautadas em abordagens pedagógicas majoritariamente voltadas à transmissão de conhecimentos ([SILVA; EGRY, 2003](#)) ou tecnicistas, com foco em produtividade e em estratégias mais objetivas e operacionais ([SILVA; EGRY, 2003](#); [ANTUNES et al., 1999](#)). Faz-se essencial entender que a educação não é sinônimo de transferência

de conhecimento, visto que não existe um conhecimento acabado e disponível para ser passado do educador para o educando. A posição de educando deve ser ampliada, movendo-se da recepção de informações ou reprodução de técnicas, apenas, em direção ao pensar autêntico e à problematização da realidade sobre sua prática ([SILVA; EGRY, 2003](#); FREIRE, 2013; REIBNITZ, 2006).

Logo, a formação e a qualificação de profissionais de saúde necessitam de mudanças nas práticas educativas, com emprego de outras estratégias de ensino e diferentes processos formativos ([SILVA; EGRY, 2003](#)). Considerando isso, este manual instrutivo propõe para execução da oficina a presença de facilitadores(as), que têm a responsabilidade de mediar o processo de construção de conhecimento. Em tal perspectiva, guarda-se alinhamento com a abordagem de aprendizagem significativa, a qual se caracteriza por uma prática que considera experiências e vivências anteriores dos profissionais e entende que o conhecimento deve ser construído e dialogado com a realidade ([VIEIRA et al., 2020](#); FREIRE, 2013). Essa abordagem pedagógica possibilita a valorização dos processos de trabalho, tendo estratégias de ensino contextualizadas, participativas e focadas na transformação das práticas de assistência e gestão do SUS ([VIEIRA et al., 2020](#); FREIRE, 1969 e 2013; [RIO DE JANEIRO, 2018/2019](#)).

No processo de facilitação da oficina, é importante considerar a educação problematizadora apontada por Paulo Freire, centrada no diálogo entre educador e educando (SILVA; PEDUZZI, 2011; FREIRE, 2013; REIBNITZ, 2006). Esse diálogo é representado pelo encontro dos sujeitos como seres pensantes, em ambiente colaborativo e de troca de experiências. A organização do espaço para a atividade, com a organização de cadeiras, definindo a posição entre participantes deve favorecer a horizontalidade dos processos para com os facilitadores(as) (VIEIRA et al., 2020; FREIRE, 2005; 2011; 2013).

No que diz respeito às características do(a) facilitador(a), é necessário que este(a) tenha conhecimento sobre o conteúdo a ser trabalhado e, através de habilidades didático-pedagógicas, consiga articular os temas com a realidade dos educandos.

Com papel de agente de transformação, o(a) facilitador(a) conecta os educandos como protagonistas do seu processo de ensino-aprendizagem (VIEIRA et al., 2020).

É pertinente destacar que não é possível pautar modelos pedagógicos idealizados, abstratos e separados dos processos de trabalho, mas indicar um modelo que tenha a formação como produção e transformação da realidade, que é o que se pretende com as atividades propostas neste manual (SILVA; PEDUZZI, 2011). Retomando diretrizes da Política Nacional de Humanização, é necessário considerar, por fim, que a postura do(a) facilitador(a) esteja conectada à criação de espaços que favoreçam trocas afetivas e simbólicas e que permitam que os educandos sejam livres, autônomos, criativos e corresponsáveis pelo processo (SILVA; EGRY, 2003).

Quadro 1 - Sugestão de leitura básica e complementar para apoiar a facilitação das oficinas de educação permanente para Qualificação de Profissionais da Atenção Primária à Saúde

LEITURA BÁSICA:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **Caderno HumanizaSUS 1 - Formação e intervenção**. Brasília, DF: 2010:

Capítulo “Humanizar a formação para humanizar o SUS” (pág 66 a 67);

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Cartilha da PNH Ambiência**. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010:

Capítulo “Ambiência: humanização dos “territórios” de encontros do SUS” (pág 5-6);

CURITIBA. Secretaria Municipal da Saúde. Prefeitura Municipal de Curitiba. **Manual do Profissional sobre o Autocuidado**. 2012:

Capítulo “Parte 1 - Referencial Teórico”:

subcapítulo “Questões relacionadas à organização” (pág 35-37);

subcapítulo “Momentos do grupo” (pág 37-38);

subcapítulo “Atitudes operativas” (pág 38-41);

PARA SABER MAIS:

RIO DE JANEIRO. Governo do Estado do Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Educação em Saúde. [Bases para diálogos e reflexões em Educação Permanente em Saúde](#). 2018/2019, RJ:

Capítulo 4 “Ferramentas de Educação Permanente”:

subcapítulo 4.1 “Como analisar processo de trabalho em saúde?” (pág 43-45);

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. [Caderno HumanizaSUS 1 - Formação e intervenção](#). Brasília, DF: 2010:

Capítulo “Modos de formar e modos de intervir: quando a formação se faz potência de produção de coletivo”:

subcapítulo “Processos de formação: equivocando o sentido da formação-consumo” (pág 17 a 20);

ESTRATÉGIA EDUCATIVA

Para condução das atividades de formação, elencou-se o método de oficina. Oficina é uma estratégia pedagógica caracterizada pela prática em grupo que visa à construção coletiva de conhecimento a partir da reflexão crítica sobre um tema central. Privilegia-se a inserção dos temas trabalhados em seu contexto social, relacionando-se com significados afetivos e vivências das pessoas participantes. A problematização da realidade, confrontando a prática com a teoria, promove um exercício ético e político que favorece trocas de experiências (BRASIL, 2021b).

ESTRUTURAÇÃO DA OFICINA

A carga horária total prevista para esta oficina de EPS na temática de **Promoção da Alimentação Adequada e Saudável e da Atividade Física e Práticas Corporais** é de 30 horas. Visando a um tempo hábil para desenvolvimento das atividades, porém que garanta maior aproveitamento

e não seja exaustivo aos participantes, o ciclo da oficina é dividido em seis (6) módulos presenciais de quatro (4) horas, totalizando 24 horas de atividades presenciais. É previsto um intervalo de 20 minutos na metade de cada encontro.

Considerando o intervalo entre os módulos, as seis (6) horas restantes são organizadas em atividades de dispersão, não presenciais, com duração estimada de uma (1) hora cada. As atividades de dispersão inserem-se como maneira de manter a conexão do participante com a temática trabalhada e motivá-lo a manter-se na oficina. Busca-se com essas atividades aprofundar os temas debatidos nos módulos através de ferramentas educativas como vídeos, podcasts, leituras e atividades de observação. Os materiais podem ser compartilhados via formulários eletrônicos, seguidos de perguntas geradoras ou movimentos de reflexão, com a proposição de que sejam respondidos individualmente pelos participantes, a fim de monitorar a adesão às atividades de dispersão e acompanhar a compreensão dos temas.

Para composição das turmas, é indicado o número entre 15 e 30 participantes. Com isso, assegura-se que todos se sintam confortáveis para se manifestar, garantindo uma comunicação eficaz (BRASIL, 2016). Para a mediação das oficinas, sugere-se a seleção de profissionais da área da saúde com experiência prévia com grupos na APS. Além do(a) facilitador(a) principal, recomenda-se o apoio de um segundo profissional, totalizando um membro da equipe para cada 10 participantes. Destaca-se a importância de que a equipe faça um estudo prévio substancial das temáticas a serem abordadas, mesmo quando a estratégia didática utilizada seja roda de conversa ou discussão em grupo (TRAD, 2009).

O nutricionista e o profissional de educação física, sejam eles da equipe Multi (Nasf) ou de outra equipe da secretaria de saúde, são os profissionais que mais tem habilidades e competências para serem os(as) facilitadores(as) da metodologia proposta neste manual, mas caso algum outro profissional da equipe se sinta confortável para conduzir a oficina, é possível que ele assuma a facilitação. O importante é ter um bom acúmulo sobre o tema da Promoção da Alimentação Adequada e Saudável e da Atividade Física e Práticas Corporais, para isso, deixamos diversas sugestões de leituras, permitindo que os profissionais possam se preparar para conduzir a oficina.

Para o desenvolvimento das atividades são necessários alguns materiais impressos e materiais de papelaria como: cartolina, canetas coloridas, tesouras, fita adesiva, colagens de revistas, bloco de notas autoadesivas, cola, entre outros. Esses materiais estarão descritos em cada módulo, no item “Estruturas e materiais necessários para o módulo”. Quanto à infraestrutura necessária para o bom andamento da oficina, é importante que haja um ambiente confortável, privativo, silencioso e de fácil acesso aos participantes. Recomenda-se a utilização de sala ou auditório com computador, projetor, acesso à internet e com cadeiras móveis em quantidade suficiente para o número de participantes e que permitam a organização em roda.

É fundamental pactuar a organização da agenda das equipes participantes, de modo a incluir todos os profissionais em dias e horários adequados a todos, sem afetar a qualidade metodológica da proposta, nem comprometer a continuidade do cuidado dos usuários. Se a oficina for realizada com profissionais de mais de uma equipe ou unidade, a pactuação e organização da agenda fica um pouco mais complexa, mas muito necessária.

Por fim, é importante destacar que a distribuição da carga horária, a infraestrutura, os materiais utilizados e o número de participantes de cada oficina deverão ser acordados com a disponibilidade local dos serviços envolvidos e dos trabalhadores participantes, prevendo-se possíveis adaptações de acordo com suas necessidades específicas, bem como os recursos humanos e materiais disponíveis. Também é importante reforçar que a realização das oficinas deve ser feita em segurança, a depender do perfil epidemiológico referente à Covid-19 ou outras doenças que o município esteja enfrentando, além de normas de vigilância para realização de atividades em locais fechados, devendo ser respeitadas e atendidas as exigências determinadas localmente, e as orientações dos órgãos competentes.

ESTRUTURAÇÃO DOS MÓDULOS

Os módulos são propostos de forma a contemplar três momentos: inicial, intermediário e final. O **inicial** caracteriza-se pela apresentação dos objetivos e das atividades a serem desenvolvidas, incluindo eventualmente técnicas de aquecimento ou integração entre os participantes. O momento **intermediário** é composto por atividades que mediarão o trabalho em relação aos conteúdos de cada módulo, incluindo técnicas práticas ou lúdicas para despertar a reflexão, compartilhamento de ideias e sentimentos relacionados às atividades, estabelecendo associações entre o tema apresentado e as experiências dos profissionais. Eventualmente, alguns momentos são compostos por exposição teórica dialogada ou apresentação de outras informações pertinentes ao tema. O momento **final** de cada módulo baseia-se na sistematização

de todos os temas trabalhados no módulo, a partir de rodas de conversa e apresentação das atividades de dispersão “Para saber mais”. Assim, espera-se problematizar a realidade do serviço em saúde e disparar a discussão sobre novas possibilidades de trabalho, de uso das tecnologias apresentadas e dos conhecimentos construídos coletivamente.

Para o desenvolvimento dos temas trabalhados nos módulos, foram propostas atividades diversas que fazem uso de recursos que podem não estar disponíveis no local de realização da oficina. Pen-

sando nisso, são apresentadas a seguir algumas adaptações possíveis (Quadro 2). Vale destacar que estas são sugestões, reconhecendo-se que o(a) profissional facilitador(a) atuante poderá ter entendimento mais completo para lidar com as limitações e as especificidades de seu território e serviço. Esperamos que este manual instrutivo norteie o desenvolvimento das oficinas de educação permanente sobre os temas que se propõem, mas que também possa ser expandido e adaptado à pluralidade da APS e do SUS.

Quadro 2 - Sugestões de adaptações para os recursos indicados para a realização das atividades propostas para a realização da oficina com o tema de promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física e práticas corporais.

Caso não disponha de computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor:

Utilize de quadro negro/branco/lousa, bloco de cavalete (flipchart), ou cartolinas com o conteúdo esquematizado;

Se possível, entregue versões transcritas ou impressas das atividades, da apresentação dos slides contendo tópicos teóricos e dados/gráficos, bem como dos casos, que estão presentes nas descrições das atividades;

Caso não disponha de acesso à internet para o encaminhamento das atividades de dispersão:

Atividades que contenham leituras podem ser impressas e entregues ao fim do encontro. Quando forem indicados vídeos ou podcasts, recomenda-se que sejam enviados por e-mail ou aplicativos de mensagens.

O próximo tópico apresenta os módulos, com suas atividades, os materiais necessários para a sua realização, e as referências bibliográficas de cada um deles. As atividades são numeradas de forma sequencial em cada módulo, a partir do número do módulo, sendo possível identificá-los ao longo da oficina, dando ênfase à importância da continuidade e ligação entre elas.

É possível que algumas atividades sejam

realizadas isoladas ou, ainda, possam servir de base para a inclusão do tema em outra oficina, ou até mesmo em grupos operativos junto aos usuários, mas o ideal, para o propósito de EPS, é que ela seja realizada integralmente.

Sugerimos que você leia todo o material para conhecer a proposta da oficina, faça as leituras e buscas de outras referências sugeridas, se organize e coloque em prática essa oficina junto com a sua equipe!

REFERÊNCIAS¹

ANTUNES, M. J. M. et al. Métodos pedagógicos que influenciaram o planejamento das ações educativas dos enfermeiros: revisão bibliográfica. **Rev. Esc. Enf. USP.**, v. 33, n. 2, p. 165-74, jun. 1999. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v33n2/v33n2a08.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica, n.3 - Educação Permanente**. Brasília, DF, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica, n.12 - Obesidade**. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **O HumanizaSUS na Atenção Básica** – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília, DF: 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **Cadernos HumanizaSUS, vol.1 - Formação e intervenção** – 1. ed. – Brasília, DF: 2010b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **Cadernos HumanizaSUS, vol.2 - Atenção Básica** – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília, DF: 2012a.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias**. Brasília, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização** – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília, DF: 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, DF: 2013c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica, n.38 - Estratégias Para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica**. Obesidade. Brasília, 2014a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. **Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS: resultados do Laboratório de Inovação no manejo da obesidade nas redes de atenção à saúde**. Brasília, 2014b.

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

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

1. As portarias aqui citadas são as “originais”. Atualmente, o MS organiza suas normativas em portarias de consolidação, que recebem sempre a versão mais atual legislação. Por isso, caso seja necessário fazer uma busca pela legislação atual, sugerimos buscar as portarias de consolidação do Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica**. Brasília, DF, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. **Instrutivo Metodologia de trabalho em grupos para ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica**. Brasília, DF, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 set. 2017. p. 68.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: Vigitel Brasil 2018**. Brasília, 2019a.

BRASIL. Ministério da Saúde; Universidade de São Paulo. **Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF, 2019b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Economia. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019 - Atenção primária à saúde e informações antropométricas**. Rio de Janeiro, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física Para a População Brasileira: recomendações para gestores e profissionais de saúde**. Brasília, DF, 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição. Universidade Federal de Minas Gerais. **Instrutivo de Abordagem Coletiva para o Manejo da Obesidade no SUS**. Brasília, 2021b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição. Universidade Federal de Minas Gerais. **Instrutivo de Abordagem Coletiva para o Manejo da Obesidade no SUS. Caderno de Atividades**. Brasília, 2021c.

CECILIO, L. C. de O. **O trabalho em saúde**. Rio de Janeiro: Cebes, 2012. 74p.

FREIRE, P. **A educação na cidade**. 6ª ed. São Paulo: Cortez, 2005.

FREIRE, P. **Papel da educação na humanização**. Revista Paz e Terra, 1969.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 43ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 54ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2013.

MALTA, D. C. et al. Fatores de risco relacionados à carga global de doença do Brasil e Unidades Federais, 2015. **Rev. bras. epidemiol**, v. 20, suppl. 1, p. 217-232, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20s1/1980-5497-rbepid-20-s1-00217.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2021.

MELO, E. A. et al. Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. **Saúde de debate**, Rio de Janeiro , v. 42, n. spe1, p. 38-51, set. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042018s103>>. Acesso em: 28 abr. 2021.

REIBNITZ, K. S.; PRADO, M. L. **Inovação e educação em enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura; 2006.

RIO DE JANEIRO. Governo do Estado do Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Educação em Saúde. **Bases para diálogos e reflexões em Educação Permanente em Saúde**. 2018/2019, RJ. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MTkzMTY%2C>>. Acesso em: 28 abr. 2021.

SILVA, C. C.; EGRY, E. Y. Constituição de competências para a intervenção no processo saúde-doença da população: desafio ao educador de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 37, n. 2, p. 11-16, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342003000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 abr. 2021.

SILVA, J. A. M.; PEDUZZI, M. Educação no trabalho na atenção primária à saúde: interfaces entre a educação permanente em saúde e o agir comunicativo. **Saúde soc.**, São Paulo , v. 20, n. 4, p. 1018-1032, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400018>>. Acesso em: 28 abr. 2021.

TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, vol. 19, n. 3, p. 777-796, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312009000300013&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 28 abr. 2021.

VIEIRA, S. L. et al. DIÁLOGO E ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO TÉCNICA EM SAÚDE. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 18, supl. 1, e0025385, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00253>>. Acesso em: 28 abr. 2021.



Oficina de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável e da Atividade Física e Práticas Corporais

Público alvo: profissionais de nível superior das equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS)

Carga horária total: 30h

Módulos: 6 (4h cada módulo, mais 1h de atividade de dispersão ao final de cada módulo)

Quantidade de participantes por oficina: 15 a 30 profissionais



Programação geral da oficina por módulos:

MÓDULO 1		MÓDULO 2		MÓDULO 3	
<p>Objetivos do módulo:</p> <ul style="list-style-type: none">Compreender a proposta de trabalho da oficina;Fazer um pacto coletivo para os encontros do grupo;Analisar as principais políticas públicas que apresentam estratégias de controle e prevenção do excesso de peso;Resgatar o perfil alimentar e nutricional e de atividade física do território de atuação das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS);Esclarecer que o estigma relacionado ao peso não é tolerado nesse ambiente e esse tipo de construção é iatrogênica para os protocolos de cuidado em saúde de pessoas com sobrepeso e obesidade.		<p>Objetivos do módulo:</p> <ul style="list-style-type: none">Compreender o paradigma da alimentação adequada e saudável;Identificar e classificar os alimentos comumente presentes no cardápio das famílias do território de atuação das equipes de APS.		<p>Objetivos do módulo:</p> <ul style="list-style-type: none">Reconhecer os diversos aspectos que afetam o ato de comer e a comensalidade;Identificar os obstáculos presentes no território para uma alimentação adequada e saudável;Propor estratégias para superação dos obstáculos considerando a organização do serviço de saúde.	
DURAÇÃO	ATIVIDADE	DURAÇÃO	ATIVIDADE	DURAÇÃO	ATIVIDADE
20 minutos	1.1: Objetivos e programação da oficina e do módulo 1	10 minutos	2.1: Objetivos e programação do módulo 2	10 minutos	3.1: Objetivos e programação do módulo 3
30 minutos	1.2: Acolhendo o grupo	25 minutos	2.2: Como está sua alimentação?	50 minutos	3.2: O ato de comer e a comensalidade
15 minutos	1.3: Acordo de trabalho	25 minutos	2.3: O que é alimentação saudável para você?	60 minutos	3.3: Compreensão e superação de obstáculos para uma alimentação saudável - Parte 1
45 minutos	1.4: Linha do tempo: Políticas de saúde	70 minutos	2.4: Classificando os alimentos segundo o nível de processamento	20 minutos	INTERVALO
20 minutos	INTERVALO	20 minutos	INTERVALO	80 minutos	3.3: Compreensão e superação de obstáculos para uma alimentação saudável - Parte 2
90 minutos	1.5: Cartografia do perfil alimentar e nutricional, de atividade física e epidemiológico do território	70 minutos	2.5: Dos alimentos à refeição	20 minutos	3.4: Encerramento do módulo
20 minutos	1.6: Encerramento do módulo	20 minutos	2.6: Encerramento do módulo		



MÓDULO 4

Objetivos do módulo:

- Identificar as principais barreiras para uma vida fisicamente ativa;
- Conhecer os diferentes conceitos que envolvem Atividade Física e Práticas Corporais;
- Conhecer e discutir sobre as recomendações do Guia de Atividade Física para a População Brasileira.

DURAÇÃO	ATIVIDADE
10 minutos	4.1: Objetivos e programação do módulo 4
30 minutos	4.2: Barreiras para uma vida fisicamente ativa
40 minutos	4.3: Conceitos em atividade física e práticas corporais
60 minutos	4.4: Recomendações do Guia de Atividade Física para a População Brasileira - Crianças, jovens, adultos e idosos
20 minutos	INTERVALO
60 minutos	4.5: Recomendações do Guia de Atividade Física para a População Brasileira - Gestantes, mulheres no pós-parto e pessoas com deficiência
20 minutos	4.6: Encerramento do módulo

MÓDULO 5

Objetivos do módulo:

- Refletir sobre as oportunidades que as cidades oferecem para reduzir ou prolongar comportamentos sedentários e a prática de atividade física;
- Discutir questões relacionadas aos campos da alimentação e atividade física e práticas corporais.

DURAÇÃO	ATIVIDADE
10 minutos	5.1: Objetivos e programação do módulo 5
100 minutos	5.2: Cidade e saúde: o que temos e o que queremos
20 minutos	INTERVALO
90 minutos	5.3: Desmistificando questões em alimentação e atividade física
20 minutos	5.4: Encerramento do módulo

MÓDULO 6

Objetivos do módulo:

- Analisar as possibilidades de inserção das ações de Alimentação e Nutrição e de Atividade Física e Práticas Corporais na APS considerando a prática interprofissional das equipes como espaço de promoção da saúde;
- Refletir sobre os próximos passos para aplicação do que foi discutido em toda a oficina;
- Avaliar e encerrar a oficina.

DURAÇÃO	ATIVIDADE
10 minutos	6.1: Objetivos e programação do módulo 6
120 minutos	6.2: Refletindo sobre a promoção da Alimentação Adequada e Saudável e da Atividade Física e Práticas Corporais na APS como prática das equipes
20 minutos	INTERVALO
60 minutos	6.3: Construindo juntos
30 minutos	6.4: Avaliação e encerramento da oficina



Então vamos lá!

Sabendo de todas as referências que utilizamos para construir este material, nossa sugestão é que a equipe leia todo o material para se preparar para realizar/conduzir a oficina. Com o conteúdo e método em mente, vocês deverão verificar os materiais que já estão disponíveis e aqueles que precisarão providenciar e/ou adaptar, e, também identificar o espaço que esta oficina será realizada.

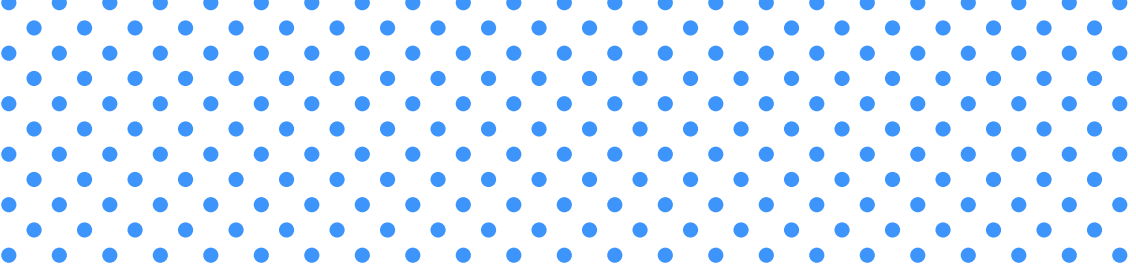
As atividades devem ser realizadas em um espaço amplo, que pode ser uma sala ou outro espaço, em que todos os participantes possam ser acomodados em cadeiras que estejam dispostas em formato circular ou meia lua. Antes da oficina, organize o espaço com as cadeiras neste formato e deixe os materiais que você irá utilizar acessíveis.

Lembre-se de que é importante garantir a segurança de todos durante a oficina, a pandemia de COVID-19 reforçou que o cuidado com o outro é muito importante, por isso, sugerimos que avalie a possibilidade de um lugar arejado e amplo para as atividades, em que seja possível distanciamento seguro entre os participantes, além do uso de máscaras e álcool em gel para higienização das mãos.

Os participantes serão divididos em grupos de no mínimo 3 e no máximo 10 pessoas de acordo com o território de atuação – se possível, formando 4 grupos no total. Durante toda a oficina, em diversas atividades a turma será dividida em grupos, preferencialmente sempre com os mesmos integrantes. Para facilitar o reagrupamento nos momentos posteriores, você pode pedir que cada grupo escolha um nome que o represente (cores, nomes de ruas, ou outras). Também sugerimos que os grupos escolham um relator para as atividades, cada atividade pode contar com um relator diferente que se sente mais à vontade com a temática.

Para a condução da oficina, será muito importante que vocês estejam familiarizados com os materiais, os documentos e as políticas públicas que selecionamos para as atividades, por isso, organizem o tempo para ler os materiais e conhecê-los melhor.

Se possível, tenham os materiais impressos para serem manuseados durante a oficina. Mas se só for possível a versão digital, ter uma maneira de projetar



para que todos possam visualizar é importante. Os materiais de referência desta oficina estão organizados na biblioteca virtual disponível no [site do projeto LCSO ABC Paulista](#), na aba “caixa de ferramentas” organizadas em: [apresentações/slides para uso na oficina](#); [referenciais teóricos](#); e [materiais para impressão](#). Assim, os participantes também podem acessar com facilidade – nos dias atuais, com a presença de *smartphones*, eles podem ser considerados como um suporte à oficina para tornar os materiais mais acessíveis, além de ser mais sustentável.

No início de cada módulo, listamos todos os materiais que vocês vão precisar para a sua condução, e no decorrer do módulos inserimos links do site do projeto para acesso à alguns materiais. A maioria deles é de uso cotidiano, vocês podem substituir os materiais por outros mais acessíveis e que possam cumprir a mesma função. Organizar e separar os materiais antes da oficina é muito importante para que vocês garantam a execução das atividades no tempo previsto e ajuda também a deixar a equipe mais segura ao longo da oficina. Recomendamos que, no primeiro módulo da oficina, sejam montadas e distribuídas aos participantes pastas ou envelopes com os materiais que serão utilizados. Esses materiais foram previstos por participante na lista de materiais, os demais devem ser usados coletivamente e disponibilizados durante as atividades. Os participantes devem sempre trazer esse kit para os encontros para armazenar os materiais dos módulos seguintes.

Nos momentos em que nós recomendamos o uso de apresentação de dados e informações, será importante você atualizar esses dados para a sua realidade. Para isso, montamos roteiros de atualização dos dados e deixamos disponíveis também os slides para a apresentação.

Durante a oficina, faça registros em foto e vídeo do grupo trabalhando – ao final, esse material será utilizado para o encerramento da oficina.

Como já sinalizamos na parte inicial deste material, é importante deixar de fora da oficina os estigmas relacionados à obesidade, ainda muito comuns na nossa sociedade, para essa construção, a leitura do texto inicial e os vídeos disponibilizados ao final do texto podem ajudar a todos.

Aproveite a leitura!



Módulo 1 - Conhecendo o perfil alimentar e nutricional, de atividade física e epidemiológico do território

Duração: 4 horas

MÓDULO 1	
<p>Objetivos do módulo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compreender a proposta de trabalho da oficina; • Fazer um pacto coletivo para os encontros do grupo; • Analisar as principais políticas públicas que apresentam estratégias de controle e prevenção do excesso de peso; • Resgatar o perfil alimentar e nutricional e de atividade física do território de atuação das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS); • Esclarecer que o estigma relacionado ao peso não é tolerado nesse ambiente e esse tipo de construção é iatrogênica para os protocolos de cuidado em saúde de pessoas com sobrepeso e obesidade. 	
DURAÇÃO	ATIVIDADE
20 minutos	1.1: Objetivos e programação da oficina e do módulo 1
30 minutos	1.2: Acolhendo o grupo
15 minutos	1.3: Acordo de trabalho
45 minutos	1.4: Linha do tempo: Políticas de saúde
20 minutos	INTERVALO
90 minutos	1.5: Cartografia do perfil alimentar e nutricional, de atividade física e epidemiológico do território
20 minutos	1.6: Encerramento do módulo

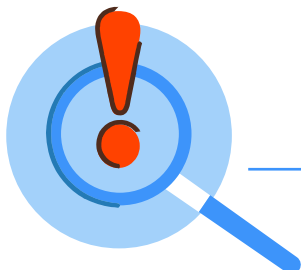


Apresentação do módulo e seus objetivos

Neste primeiro módulo, vamos compreender a proposta de trabalho da oficina e fazer um pacto coletivo para os encontros do grupo. Em seguida, vamos analisar as principais políticas públicas que apresentam estratégias de controle e prevenção do excesso de peso.

A partir do resgate de memórias dos participantes, trabalhar o lugar da alimentação e da atividade física para os participantes e, em seguida, resgatar o perfil nutricional e de atividade física do território de atuação das equipes na APS.

Também trabalharemos a importância de não tolerar nem alimentar o estigma relacionado ao peso, dialogando sobre o quanto esse tipo de construção é iatrogênica para todas as pessoas usuárias dos serviços de saúde.



Preparação geral para o módulo

É importante garantir que a agenda das equipes participantes está reservada para a atividade, conferir o número de participantes para a organização do espaço e dos materiais.

Verifique, na lista de materiais, aqueles que precisam ser impressos, se há apresentações a serem atualizadas e faça isso antes da atividade.



Estrutura e Materiais necessários para o módulo 1:

- Objetivos e programação do módulo 1 impressos;
- Guia Alimentar para a População Brasileira;
- Guia Alimentar para a População Brasileira – versão resumida (opcional);
- Guia de Atividade Física para a População Brasileira;
- Guia de Atividade Física para a População Brasileira - Recomendações para Gestores e Profissionais de Saúde;
- Canetas e crachás (1 por participante);
- Pasta ou envelope (1 por participante) - opcional;
- Caixas de som (opcional);
- Caneta hidrográfica de diversas cores;
- Fita adesiva;
- Placas de cartolina ou cartões com as políticas públicas e suas informações impressas (1 kit por grupo);
- Papel flip chart ou cartolina, papéis de diversas cores, revistas, jornais, tesoura, cola, caneta hidrográficas de diversas cores, materiais diversos (figuras/imagens, adesivos, números, símbolos, imagens de alimentos regionais, casas e serviços de saúde, bonecos, embalagens de alimentos, entre outros);
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- Apresentação digital com o cenário nutricional, alimentar e de atividade física no Brasil;
- Apresentação digital com atividades de dispersão e “Para saber mais” do módulo.

Atividades

► **Atividade 1.1** - OBJETIVOS E PROGRAMAÇÃO DA OFICINA E DO MÓDULO 1

- Explanação sobre a proposta da oficina;
- Leitura dos objetivos e programação do módulo 1;
- Distribuição de materiais.



DURAÇÃO TOTAL: 20 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Objetivos e programação do [módulo 1 impresso](#);
- [Guia Alimentar para a População Brasileira](#);
- [Guia Alimentar para a População Brasileira](#) – versão resumida (opcional);
- [Guia de Atividade Física para a População Brasileira](#);
- [Guia de Atividade Física para a População Brasileira - Recomendações para Gestores e Profissionais de Saúde](#);
- Canetas e crachás (1 por participante);
- Pasta ou envelope (1 por participante) - opcional.



OBJETIVOS

- Apresentar a proposta de trabalho da oficina;
- Apresentar o Guia Alimentar para a População Brasileira e Guia de Atividade Física para a População Brasileira;
- Elucidar os objetivos do módulo 1;
- Apresentar o conteúdo que será trabalhado no primeiro módulo da oficina.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (5 minutos): Os(as) participantes deverão ser orientados a se sentar nas cadeiras e, em seguida, receberão seu kit/pasta/envelope com os materiais a serem utilizados no primeiro módulo da oficina. Cada participante

deverá trazer seu kit a cada novo encontro ou, caso seja possível, eles devem ser identificados e guardados no local da oficina, para serem entregues no início do próximo módulo, garantindo a fluidez da realização das atividades.

Momento 2 (15 minutos): O(a) facilitador(a) deverá conduzir uma explanação sobre a proposta da oficina, formada por 6 módulos de 4 horas cada, mais 1 hora de atividades de dispersão ao final de cada módulo. Em seguida, fará a leitura dos objetivos do módulo e a programação proposta. Agora, é o momento de mostrar aos participantes o Guia Alimentar para a População Brasileira (versão completa e/ou resumida) e o Guia de Atividade Física para a População Brasileira (versão população e de recomendações para gestores e profissionais de saúde) e, se possível, distribuir exemplares a cada um. Caso a equipe não tenha disponível para distribuição aos participantes, sugerimos a impressão das páginas que serão utilizadas ao longo da oficina (listadas entre os materiais necessários para cada módulo), ou o acesso ao documento digital de cada um deles, disponível no [site do projeto](#).



RESULTADOS ESPERADOS

- Alinhamento sobre a proposta da oficina;
- Compreensão dos objetivos do trabalho proposto.

► Atividade 1.2 - ACOLHENDO O GRUPO

- Apresentação dos participantes e da equipe facilitadora;
- Integração do grupo utilizando dinâmica de apresentação.



DURAÇÃO TOTAL: 30 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Crachás;
- Caixas de som (opcional);
- [Guia Alimentar para a População Brasileira](#) (páginas 15 e 16);
- [Guia de Atividade Física para a População Brasileira](#) (página 23).



OBJETIVOS

- Apresentar e conhecer a equipe condutora e os participantes;
- Promover a integração dos envolvidos;
- Expor alguns conceitos introdutórios apresentados no Guia Alimentar para a População Brasileira e no Guia de Atividade Física para a População Brasileira.

Atividade adaptada da publicação “Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde” (BRASIL; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2019).



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Nesta **atividade**, vamos trabalhar as memórias afetivas que envolvem a atividade física e alimentação dos participantes, a partir de recordações da infância. Os conceitos que vamos trabalhar estão apontados nas páginas 15 e 16 do Guia Alimentar para a População Brasileira, e na página 23 do Guia de Atividade Física para a População Brasileira.

Momento 1 (5 minutos): Em pé e em roda, o(a) facilitador(a) estimulará os participantes a se lembrarem de um esporte ou brincadeira que era praticado na infância. Dando breve momento para se recordarem, os estimulará a andarem pela sala repetindo os movimentos que faziam na prática escolhida, sem explicar, por enquanto, qual prática é. A equipe poderá colocar uma música durante essa atividade.

Momento 2 (20 minutos): Ainda em roda, o(a) facilitador(a) estimulará os participantes a se lembrarem de um alimento ou **preparação culinária** que lembre a infância. Em seguida, cada participante deverá se apresentar falando seu nome, profissão/atuação na equipe, esporte/brincadeira e alimento/preparação culinária e explicando o porquê de suas escolhas. Para a atividade física: valor afetivo, atividade praticada nas aulas de educação física, brincadeira que realizava com os amigos, aula extracurricular que fazia, etc. Para o alimento/preparação culinária: valor afetivo, sabor, receita preferida da família, herança da família, etc. Buscando estimular e orientar o grupo sobre como fazer, recomenda-se que o(a) facilitador(a) inicie com seu exemplo. Aproveite para pedir que o participante escreva essas informações no crachá, com destaque para o nome e use-o durante toda a oficina.

Alimentos ou refeições que usam ingredientes in natura ou minimamente processados, que são misturados com óleo, sal ou açúcar de forma manual, não industrializada.

Nota: Atenção!

Durante esta atividade, pode ser que alguns participantes utilizem termos e expressões estigmatizadas sobre os corpos e alimentos, algo que queremos excluir da rotina. Fique atenta(o) a expressões como “Nossa, estou tão gorda que não consigo fazer mais isso!”, “E aí, Fulano, está conseguindo fazer com essa pança?” no primeiro momento da atividade, ou, em se tratando dos alimentos “gordice”, “tentação”. Caso eles surjam, é importante que sejam acolhidos e abordados de forma respeitosa, trazendo um olhar cuidadoso a respeito aos corpos e comportamentos das pessoas, estimulando que essas palavras, expressões e julgamentos sejam banidos.

Momento 3 (5 minutos): Para finalizar a atividade, após todos se apresentarem, o(a) facilitador(a) deverá conduzir um fechamento com base no princípio do Guia Alimentar de que “Alimentação é mais do que ingestão de nutrientes” (páginas 15 e 16), valorizando a abordagem ampliada de alimentação adequada e saudável. Para a prática de atividade física, valorizar os diversos motivos que o grupo citar, destacando que esportes e brincadeiras vão além da prevenção de doenças e trazem diversos benefícios, como a promoção de seu desenvolvimento humano e bem-estar, socialização, ajudando a desfrutar de uma vida plena com melhor qualidade, a diminuição do estresse e sintomas de ansiedade e depressão, a promoção de prazer, relaxamento, divertimento e disposição, entre outros apontados na página 23 do Guia de Atividade Física.



RESULTADOS ESPERADOS

- Integração e aproximação do grupo;
- Gerar ambiente favorável ao trabalho coletivo;
- Estabelecer um primeiro contato com alguns conceitos introdutórios apresentados nos Guias Alimentar e de Atividade Física para a População Brasileira.

► **Atividade 1.3** - ACORDO DE TRABALHO

- Identificação dos valores e regras de condutas consideradas relevantes para o trabalho em grupo;
- Construção coletiva do acordo de trabalho.



DURAÇÃO TOTAL: 15 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Caneta hidrográfica de diversas cores;
- Papel flip chart ou cartolina;
- Fita adesiva.



OBJETIVOS

- Identificar e discutir valores e regras de condutas pessoais e comuns ao grupo que favoreçam o desenvolvimento das atividades;
- Estabelecer coletivamente as regras para a boa convivência e funcionamento do grupo durante os trabalhos;
- Mostrar como regras semelhantes podem ser importantes no cuidado da pessoa com sobrepeso e obesidade.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (5 minutos): O(a) facilitador(a) deverá sinalizar que neste momento o grupo irá identificar quais pontos são considerados importantes para o trabalho em grupo. Orienta-se que sejam discutidas questões como pontualidade, participação, colaboração, compromisso com o grupo, escuta e fala respeitosa, ética profissional, entre outros.

Para tanto, o(a) facilitador(a) deve conduzir a atividade a partir da seguinte dinâmica: em um cartaz escrever a seguinte frase: “Durante a nossa oficina devemos:” (completar com as respostas dos participantes em relação às regras de convivência), seguido de SEMPRE, NUNCA ou ÀS VEZES.

Momento 2 (10 minutos): O(a) facilitador(a) deve registrar as normas estabelecidas pelo grupo e fixá-las em local de fácil visualização durante todos os módulos da oficina. O acordo poderá ser retomado sempre que necessário. Lembrar que as regras do acordo não são fixas, e que podem ser alteradas na medida em que o grupo sentir necessidade.

Introduzir a ideia de que, no cuidado de pessoas com sobrepeso e obesidade, também precisamos exercitar colaboração, compromisso, escuta qualificada e em encontro, e fala respeitosa e ética profissional. Isso se traduz em, por

Atividade adaptada da publicação “Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde” (BRASIL; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2019)

exemplo, não fazer insultos verbais, humor inapropriado e comentários insensíveis sobre o peso, evitando imagens e termos negativos e depreciativos (como, por exemplo, “resistir à tentação”, “gordice”, “cabeça de gordo”, entre outros) e que se baseiam em estereótipos sobre a pessoa com sobrepeso e obesidade (por exemplo: feia, burra, suja, sem caráter, fraca, preguiçosa, gulosa, descontrolada, hipersensível, entre outros). Também inclui não dar apelidos ao usuário relacionados ao seu peso e tamanho corporal, sua ingestão alimentar e sua prática de atividade física. Outro exemplo de atitude ética e respeitosa é garantir que todos os usuários, independente do peso corporal, tenham um atendimento com consideração, atenção e compreensão e tempos de consulta similares.

Inicialmente, pode ser difícil observar e/ou repreender essas falas, que estão naturalizadas na nossa sociedade. Pode haver, inclusive, uma banalização desse diálogo, uma tentativa de minimizar a importância dele. Mas, para que o cuidado das pessoas sob responsabilidade das equipes seja respeitoso, é fundamental olhar para isso e refletir sobre as atitudes. Pode ser, inclusive, que os próprios usuários tragam esse tipo de fala, se isso acontecer, é importante que o profissional possa dialogar buscando desconstruir essa representação.



RESULTADOS ESPERADOS

- Expressão de valores e sentimentos quanto a normas para um bom e eficiente trabalho em grupo;
- Construção coletiva das regras do grupo;
- Desenvolver empatia com as pessoas com sobrepeso e obesidade e de habilidade de comunicação com elas.

► **Atividade 1.4** - LINHA DO TEMPO:

POLÍTICAS DE SAÚDE

- Jogo da memória e construção da linha do tempo das principais políticas públicas para controle e prevenção do excesso de peso (sobrepeso e obesidade) no Sistema Único de Saúde (SUS).



DURAÇÃO TOTAL: 45 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Placas de cartolina ou cartões com as políticas públicas e suas informações impressas/escritas (1 kit por grupo) - ver [modelo para impressão](#);



OBJETIVOS

- Elaborar a linha do tempo com a sequência de marcos importantes na temática;
- Discutir em grupo sobre as principais políticas públicas para controle e prevenção da obesidade no SUS.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (5 minutos): O(a) facilitador(a) dividirá os participantes em até 4 grupos e distribuirá um conjunto de placas de cartolina/cartões para cada grupo. A atividade trabalhada será um jogo da memória, em que cada par de cartas consta uma política pública e sua breve descrição. As placas deverão ser embaralhadas e dispostas no chão com as informações para baixo.

Momento 2 (20 minutos): Os participantes de cada grupo deverão trabalhar juntos para encontrar os pares e, após resolver o jogo da memória, passarão para a construção da linha do tempo. Nesta etapa, as cartas deverão ser dispostas em ordem cronológica e a leitura do seu conteúdo será feita conjuntamente. Dentre as políticas publicadas no mesmo ano não há ordem correta.

Momento 3 (20 minutos): Após todos os grupos terminarem a tarefa, será realizada uma discussão a fim de explorar as principais características das políticas públicas trabalhadas, que estão listadas a seguir.

Caderno de Atenção Básica nº 12 – Obesidade – 2006

Caderno de Atenção Básica com o objetivo de subsidiar os profissionais de saúde da atenção básica da rede SUS, incluindo a Estratégia de Saúde da Família, na atenção ao paciente obeso, com ênfase no manejo alimentar e nutricional. Apresenta abordagem integral e humanizada do paciente com excesso de peso, com enfoque na promoção da saúde e prevenção de outras doenças crônicas não transmissíveis, a fim de incluir nas rotinas dos serviços de saúde da atenção básica a abordagem nutricional como uma prática efetiva e cotidiana.

Programa Saúde na Escola (PSE) – 2007

Envolve os Ministérios da Educação e da Saúde e prevê ações de avaliação antropométrica, promoção da segurança alimentar e nutricional, de práticas corporais e de atividade física, que podem ser estratégicas no controle e prevenção do sobrepeso e obesidade.

Política Nacional de Alimentação e Nutrição – 2012

Política apresentada com o propósito de melhorar as condições de alimentação, nutrição e saúde, em busca da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional da população brasileira. A publicação está organizada em diretrizes que abrangem o escopo da atenção nutricional no Sistema Único de Saúde com foco na vigilância, promoção, prevenção e cuidado integral de agravos relacionados à alimentação e nutrição; atividades, essas, integradas às demais ações de saúde nas redes de atenção, tendo a atenção básica como ordenadora das ações.

Linha de Cuidado para Sobrepeso e Obesidade – 2013

Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Caderno de Atenção Básica nº 38 – Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade – 2014

Caderno de Atenção Básica que tem como objetivo subsidiar os profissionais de Saúde atuantes nos serviços de Atenção Básica do SUS para o cuidado integral da pessoa obesidade, com ênfase no manejo alimentar e nutricional.

Guia Alimentar para a População Brasileira – 2014

Tendo por pressupostos os direitos à saúde e à alimentação adequada e saudável, este documento aborda os princípios e as recomendações de uma alimentação adequada e saudável para a população brasileira, configurando-se como instrumento de apoio às ações de educação alimentar e nutricional no SUS e também em outros setores.

Política Nacional de Promoção da Saúde – PnaPS - 2014

Política que aponta a articulação entre políticas públicas para seu fortalecimento, reconhecendo que o setor saúde não responde isoladamente ao enfrentamento dos determinantes e condicionantes da saúde e enfatizando a participação social e dos movimentos populares. Embora não aborde diretamente a obesidade, considera a alimentação adequada e saudável e a atividade física e práticas corporais como temas prioritários.

Guia de Atividade Física para a População Brasileira - 2021

Documento que tem como objetivo trazer as primeiras recomendações do país para realização de atividade física. As orientações foram elaboradas e divididas por ciclos da vida, considerando os domínios e contextos nos quais se dá a prática no Brasil.

Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no Brasil 2021-2030

Publicação com diretrizes para a prevenção dos fatores de risco das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e para a promoção da saúde da população com vistas a dirimir desigualdades em saúde. Em seu escopo destaca a criação e o fortalecimento de políticas e programas intersetoriais, a estratégia de organização de serviços em rede, a construção de governança de processos, a produção de informações direcionadas à tomada de decisão baseada em evidências, o controle social e a inovação na gestão, na pesquisa e nos serviços de saúde. Tem por objetivo promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de fortalecer os serviços de saúde voltados às doenças crônicas. A elaboração do documento foi coordenada pelo Ministério da Saúde e contou com colaboração de outros ministérios do governo brasileiro, de instituições de ensino e pesquisa, de membros de organizações não governamentais, entidades médicas, associações de portadores de doenças crônicas, entre outros.



RESULTADOS ESPERADOS

- Análise da linha do tempo e discussão sobre as principais políticas públicas para controle e prevenção do excesso de peso no SUS.

► **Atividade 1.5** - CARTOGRAFIA DO PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL, DE ATIVIDADE FÍSICA E EPIDEMIOLÓGICO DO TERRITÓRIO

- Levantamento de informações a partir da vivência profissional sobre alimentação, atividade física e saúde do território de atuação dos profissionais;
- Construção coletiva de um painel que represente o perfil epidemiológico alimentar, nutricional, e de atividade física do território, utilizando recursos materiais diversos;
- Apresentação dos produtos e sistematização dialogada sobre o perfil epidemiológico nos territórios e o cenário nacional.



DURAÇÃO TOTAL: 90 minutos.



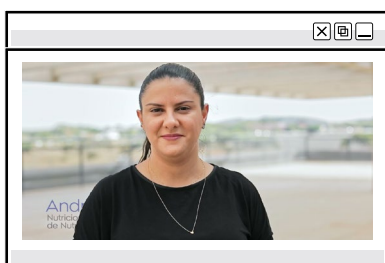
MATERIAL NECESSÁRIO

- Papel flip chart ou cartolina, papéis de diversas cores, revistas, jornais, tesoura, cola, caneta hidrográfica de diversas cores, materiais diversos (figuras/imagens, adesivos, números, símbolos, imagens de alimentos regionais, casas e serviços de saúde, bonecos, embalagens de alimentos, entre outros) e fita adesiva;
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- **Apresentação digital** para exposição dialogada sobre o cenário nutricional, alimentar e de atividade física no Brasil (a apresentação pode ser adaptada com dados mais atualizados ou dados regionais/locais).



OBJETIVOS

- Promover a reflexão sobre as questões de saúde relacionadas ao cenário epidemiológico, à transição nutricional e à atividade física no território de atuação da equipe;
- **Lembrar** que tais questões estão atreladas às condições socioculturais, econômicas, ambientais, entre outras, do território;
- Construir coletivamente uma representação cartográfica das questões de saúde no território de atuação da equipe;
- Apresentar os dados nacionais e, quando disponíveis, regionais ou municipais, sobre perfil alimentar e nutricional, de atividade física e epidemiológico da população, com destaque para seu impacto nas doenças crônicas não transmissíveis e o papel da alimentação e da atividade física enquanto fatores de risco modificáveis.



Nota: Atenção! Durante a discussão dessa atividade, pode ser oportuno colocar em debate a multicausalidade da obesidade, que se relaciona com condições socioculturais, econômicas, ambientais, entre outras, do território. Para isso, você pode se preparar assistindo o breve vídeo “[Obesidade-episódio 1](#)”, do Ministério da Saúde.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Atividade adaptada da publicação “Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde” (BRASIL; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2019).

Momento 1 (60 minutos): Os participantes serão divididos nos mesmos grupos do momento anterior, e o(a) facilitador(a) orientará que cada grupo escolha um relator para essa atividade, que pode ser diferente do anterior. No centro da sala, deve ser colocada a caixa com os materiais desta atividade, para livre acesso dos participantes ao longo da atividade.

Considerando a natureza desta atividade e sua afinidade com o papel dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), sugerimos que eles sejam convidados para participar desta atividade.

O(a) facilitador(a) projetará as questões dispostas no quadro a seguir e os participantes deverão, após dialogarem no grupo, responder por meio de uma representação (desenho, colagem, esquema, quadro, tabela, gráfico, mapa, etc.) utilizando ao máximo os recursos disponibilizados na caixa de materiais. Estimule o grupo a usar a livremente a criatividade. A equipe deverá prestar atenção se a obesidade aparece nas representações de forma estereotipada ou estigmatizante e, caso isso aconteça, deverá conversar com o grupo ajudando-o a encontrar novas formas de ver e falar sobre as pessoas no território.

Reflitam e discutam sobre a atual situação de saúde no campo da nutrição e a da atividade física na sua cidade ou território de abrangência.

O que chama a atenção do grupo em relação à alimentação e à atividade física no seu território de atuação?

Quais aspectos do território influenciam a alimentação e a prática de atividade física?

Quais mudanças ocorreram no território com a pandemia de COVID-19 em relação à alimentação e a prática de atividade física? A renda dos usuários foi impactada?

Momento 2 (30 minutos): Ao final, o relator de cada grupo apresentará a proposta elaborada em grande grupo (5 minutos por grupo). Em seguida, o(a) facilitador(a) deverá ressaltar os pontos comuns das apresentações e contextualizá-las no cenário nacional e do município, através de exposição dialogada (10 minutos).



RESULTADOS ESPERADOS

- Reflexão sobre o papel da alimentação e atividade física enquanto fatores de risco e proteção ao cenário epidemiológico;
- Construção coletiva de um painel que retrate a realidade do território de atuação.

► Atividade 1.6 – ENCERRAMENTO DO MÓDULO

- Diálogo de encerramento do módulo e preparação para o próximo encontro.



DURAÇÃO TOTAL: 20 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Objetivos e programação do módulo 1 impresso;
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- [Apresentação digital](#) com as atividades de dispersão e “Para saber mais” do módulo 1.



OBJETIVOS

- Recuperar as principais ideias trabalhadas pelo grupo no módulo de trabalho;
- Elucidar possíveis dúvidas;
- Confirmar data, horário e local do próximo encontro;
- Orientar a atividade de dispersão.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (7 minutos): O(a) facilitador(a) deverá reler os objetivos do módulo e questionar se os participantes desejam fazer algum apontamento. Este é um bom momento para uma breve avaliação da atividade.

Momento 2 (5 minutos): Em seguida, confirmará com o grupo a data, horário e local do próximo módulo, reforçando que os participantes deverão sempre levar a pasta/kit que receberam da equipe com os materiais.

Momento 3 (8 minutos): Por fim, orientará a atividade de dispersão (obrigatória) e apresentará o conteúdo de “Para saber mais” para os que tiverem interesse em se aprofundar nas temáticas discutidas no módulo (opcional). O(a) facilitador(a) poderá utilizar uma apresentação digital para exposição das atividades de dispersão e “Para saber mais”.



RESULTADOS ESPERADOS

- Alinhamento do que foi discutido;
- Confirmação do próximo encontro;
- Orientação da atividade de dispersão.

► Atividades de dispersão

O objetivo das atividades de dispersão é dar continuidade ao trabalho proposto, preparar para o próximo módulo e manter o vínculo do participante com as temáticas da oficina. Após esse módulo, o trabalho proposto é:

- a. Ler a reportagem “Construção de ciclovias em São Paulo incentiva uso de bicicletas”, produzida pela Agência FAPESP. Disponível em: <https://agencia.fapesp.br/construcao-de-ciclovias-em-sao-pauloincentiva-uso-de-bicicletas/27977/>
- b. Assistir ao vídeo “28º webinar FSP-USP “Obesidade e estigma”, produzido pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Y40so4cFz9g> - Duração: assistir até o minuto 33 ou mais
- c. Durante a semana, observar os hábitos alimentares dos usuários em seu território.
 - Quais refeições normalmente são feitas (café da manhã, almoço, jantar, lanches intermediários)?
 - Quais alimentos são consumidos em cada uma delas?
 - Há relatos de comer entre as refeições (“beliscar”)?



Para saber mais

Essas são sugestões para os participantes aprofundarem mais no tema e, também, conhecerem outras ações e atividades realizadas pelo grupo que conduziu a elaboração deste manual. Nos itens b e c, explore livremente os sites!

- a. Sumário Executivo “A Sindemia Global da Obesidade, Desnutrição e Mudanças Climáticas”, produzido pela Comissão de Obesidade The Lancet, disponibilizado em português pelo Alimentando Políticas. Disponível em: <https://alimentandopoliticas.org.br/sindemiaglobal/>
- b. Site do Grupo de Estudos e Pesquisas Epidemiológicas em Atividade Física e Saúde (GEPAF), da Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH USP). Disponível em: <http://www.each.usp.br/gepaf/>
- c. Site do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (NUPENS), da Faculdade de Saúde Pública (FSP USP). Disponível em: <http://www.fsp.usp.br/nupens/>

REFERENCIAL TEÓRICO²

ALBERGA, A. S.; EDACHE, I. Y.; FORHAN, M.; RUSSELL-MAYHEW, S. Weight bias and health care utilization: a scoping review. **Prim Health Care Res Dev**, v. 20, p. 1-14, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6650789/>>. Acesso em: 21 maio 2021.

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. Estratégias de ensinagem. In: ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. Santa Catarina: Univille; 2009.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 06 dez. 2007. p. 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 424, de 19 de março de 2013. Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 mar. 2013. p. 23.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.715, de 17 de novembro de 2011. Atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 nov. 2011. p. 89.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, n.12 - Obesidade**. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, n.38 - Estratégias Para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica**. Obesidade. Brasília, DF, 2014.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**. Brasília, DF, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde**. Brasília, DF, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNaPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006**. Brasília, DF, 2014.

2. As portarias aqui citadas são as “originais”. Atualmente, o MS organiza suas normativas em portarias de consolidação, que recebem sempre a versão mais atual legislação. Por isso, caso seja necessário fazer uma busca pela legislação atual, sugerimos buscar as portarias de consolidação do Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030**. Brasília, DF, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde; Universidade de São Paulo. **Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF, 2019.

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

CANELLA, D. S. et al. Ultra-processed food products and obesity in Brazilian households (2008-2009). **PLoS One**, v. 9, n. 3, p. e92752, 2014. Disponível em: <<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0092752>>. Acesso em: 19 fev. 2020.

HART, L. M.; FERREIRA, K. B.; AMBWANI, S.; GIBSON, E. B.; AUSTIN, S. B. Developing Expert Consensus on How to Address Weight Stigma in Public Health Research and Practice: A Delphi Study. **Stigma & Health**, v. 6, n. 1, p. 79-89, 2021. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/record/2020-79654-001>>. Acesso em: 21 maio 2021.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008–2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil**. Rio de Janeiro, 2011.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008–2009: avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil**. Rio de Janeiro, 2010.

LOUZADA, M. L. C. et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, n. 38, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/dm9Xvf-Gy88W3WwQGBKrRnXh/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 19 fev. 2020.

MARTINS, A.P.B. et al. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 656-665, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/VxDyNppnrq8vv6jQtZfSsRP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 fev. 2020.

PAIM, M. B.; KOVALESKI, D. F. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. **Saúde Soc**, v. 29, n. 1, e190227, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pBvf5Zc6vtkMSHytzLKxYJH/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 21 maio 2021.

RUBINO, F. et al. Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. **Nat Med**, v. 26, p. 485-497, 2020. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41591-020-0803-x>>. Acesso em: 21 maio 2021.

ULIAN, M. D. et al. “It is over there, next to that fat lady”: a qualitative study of fat women’s own body perceptions and weight-related discriminations. **Saúde Soc**, v. 29, n. 4, e180313, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pF4yBzLqmJyVxQFnn7j4rGL/abstract/?lang=en>>. Acesso em: 21 maio 2021.

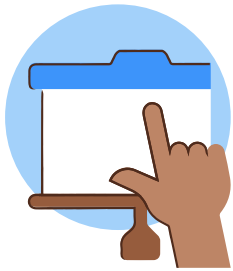
WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice**. Geneva, 2010.



Módulo 2 - Conhecendo o Guia Alimentar para a População Brasileira

Duração: 4 horas

MÓDULO 2	
<p><u>Objetivos do módulo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Compreender o paradigma da alimentação adequada e saudável; • Identificar e classificar os alimentos comumente presentes no cardápio das famílias do território de atuação das equipes de APS. 	
DURAÇÃO	ATIVIDADE
10 minutos	2.1: Objetivos e programação do módulo 2
25 minutos	2.2: Como está sua alimentação?
25 minutos	2.3: O que é alimentação saudável para você?
70 minutos	2.4: Classificando os alimentos segundo o nível de processamento
20 minutos	INTERVALO
70 minutos	2.5: Dos alimentos à refeição
20 minutos	2.6: Encerramento do módulo



Apresentação do módulo e seus objetivos

Neste módulo, vamos compreender o paradigma da alimentação adequada e saudável, além de identificar e classificar os alimentos comumente presentes no cardápio das famílias do território de atuação das equipes na Atenção Primária à Saúde (APS).

Para isto, vamos conhecer e preencher o folder “Como está a sua alimentação?” produzido e disponibilizado pelo Ministério da Saúde, refletindo, a partir dele, sobre crenças, atitudes e práticas alimentares, além dos preconceitos sobre a alimentação das pessoas com sobrepeso e obesidade que podem ser evidenciados na atividade. Em seguida, vamos conversar sobre o que é a alimentação saudável para os participantes e dialogar sobre essa construção e como ela pode refletir nas ações dos profissionais.

Passaremos então a conhecer a classificação dos alimentos segundo o seu nível de processamento, proposto no Guia Alimentar para a População Brasileira, que será nossa grande referência para o diálogo sobre alimentação a partir de agora. Na sequência, vamos conversar sobre a atividade de dispersão proposta, que buscou conhecer as características das refeições das pessoas do território, e analisar a composição dessas refeições a partir da classificação dos alimentos. Também faremos uma exposição dialogada e reflexão sobre as possibilidades de combinação dos alimentos para uma alimentação saudável e culturalmente apropriada. Para esta exposição, deixamos um modelo e roteiro de alimentação dessa apresentação.

Por fim, seguiremos ao encerramento do módulo, recuperando os conceitos trabalhados e, também, apresentaremos a proposta de atividade de dispersão.



Preparação geral para o módulo

Assim como orientamos no módulo anterior, você precisará organizar a sala e preparar os materiais que estão listados abaixo para cada uma das atividades. Deixar tudo preparado antes do início da atividade é importante para que você possa evitar distrações e atrasos ao longo do módulo.

Fique atento aos materiais que precisam ser preparados, como os kits com as letras A, B, C e D para cada participante, tarjetas de papel, cartolina no formato de nuvem. Neste módulo também teremos alguns vídeos para serem exibidos e a atualização da apresentação de slides.

Outro ponto muito importante, que deve ser feito antes do início da atividade, é a leitura prévia dos textos e do folder que será utilizado neste módulo. O(a) facilitador(a) deverá se familiarizar com as páginas 25 a 51 (Capítulo 2) e 53 a 89 (Capítulo 3) do Guia Alimentar. As páginas específicas do Guia que serão utilizadas em cada atividade estão listadas, e caso você não tenha exemplares do Guia, poderá imprimí-las.

Você deve afixar em local de fácil visualização o acordo de trabalho feito no primeiro módulo, que poderá ser retomado sempre que necessário. Lembre-se que as regras do acordo não são fixas, podendo ser alteradas na medida em que o grupo sentir necessidade.

Durante a oficina, faça registros em foto e vídeo do grupo trabalhando – ao final, esse material será utilizado para o encerramento da oficina.



Estrutura e Materiais necessários para o módulo 2:

- Objetivos e programação do módulo 2 impresso;
- Folder “Como está a sua alimentação?” ou utilizar a versão para impressão;
- Tarjetas de papel em branco;
- Pincel atômico;
- Cartolina recortada em forma de nuvem;
- Fita adesiva;
- Placas de cartolina com as letras A, B, C, D (um kit por participante);
- Embalagens diversas de alimentos de todos os níveis de processamento;
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- Guia Alimentar para a População Brasileira (páginas 8; 23 - 1 cópia por participante; páginas 29; 34; 38 e 41 - 1 cópia por grupo);
- Papel flip chart ou cartolina;
- Canetas hidrográficas coloridas;
- Tarjetas com a classificação dos alimentos segundo nível de processamento (“*in natura* ou minimamente processados”, “óleos, gorduras, sal e açúcar”, “processados” e “ultraprocessados”) - 1 kit por grupo;
- Tarjetas com os grupos de alimentos (“Feijões”, “Cereais”, “Raízes e Tubérculos”, “Legumes e Verduras”, “Frutas”, “Castanhas e Nozes”, “Leite e Queijos”, “Carnes e Ovos” e “Água”) - 1 kit por grupo;
- Apresentação digital sobre a classificação dos alimentos segundo nível de processamento (Guia Alimentar);
- Apresentação digital sobre os grupos dos alimentos presentes no Guia Alimentar;
- Apresentação digital com atividade de dispersão e “Para saber mais” do módulo.

Atividades

► **Atividade 2.1** - OBJETIVOS E PROGRAMAÇÃO DO MÓDULO 2

- Leitura dos objetivos e programação do módulo 2.



DURAÇÃO TOTAL: 10 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Objetivos e programação do [módulo 2 impresso](#).



OBJETIVOS

- Elucidar os objetivos do módulo 2;
- Apresentar o conteúdo que será trabalhado no segundo módulo da oficina;
- Resgatar as atividades de dispersão.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (5 minutos): O(a) facilitador(a) fará a leitura dos objetivos do módulo e programação proposta.

Momento 2 (5 minutos): Em seguida, deverá perguntar se a atividade de dispersão foi realizada pelos participantes. A leitura e o vídeo indicados tiveram o objetivo de fortalecer os conteúdos trabalhados anteriormente, enquanto o diagnóstico deverá ser abordado na atividade 2.5 – Dos alimentos à refeição.



RESULTADOS ESPERADOS

- Compreensão dos objetivos do trabalho proposto;
- Recuperar a atividade de dispersão realizada.

► **Atividade 2.2** - COMO ESTÁ A SUA ALIMENTAÇÃO?

- Apresentação do folder “[Como está a sua alimentação?](#)”;
- Preenchimento do teste proposto no folder.



DURAÇÃO TOTAL: 25 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Folder “[Como está a sua alimentação?](#)” ou [versão para impressão](#);
- Lápis ou caneta.



OBJETIVOS

- Refletir sobre a própria alimentação;
- Apresentar o Folder “Como está a sua alimentação?”, como material que pode ser utilizado nos serviços de saúde;
- Questionar sobre suas próprias crenças, atitudes e práticas e seus “pré-conceitos” sobre a alimentação das pessoas com sobrepeso e obesidade.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Para esta atividade, recomendamos ao(a) facilitador(a) a leitura do texto “[Num relance de olhar... a estigmatização das pessoas gordas: do passado aos dias de hoje](#)” de Campos et al (2015).

Momento 1 (15 minutos): A equipe deverá entregar, quando disponível no serviço, ou exibir aos participantes o folder “[Como está a sua alimentação?](#)”. Orientará que esse material, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, pode ser utilizado nos serviços de saúde para que o usuário analise, sozinho ou com o apoio de um profissional, a própria alimentação e leia as recomendações para uma alimentação mais saudável. O teste está disponível também no aplicativo e site [ConecteSUS](#).

O(a) facilitador(a) orientará os participantes a preencherem o teste e somarem os pontos obtidos, avaliando a própria alimentação. A equipe deve ficar disponível para tirar dúvidas e auxiliar os participantes com a soma dos pontos.

Momento 2 (10 minutos): Após todos preencherem o teste, será conduzida uma conversa sobre a pontuação atingida, e uma reflexão sobre as dificuldades e facilidades para que a alimentação seja mais saudável, inclusive entre as pessoas com sobrepeso e obesidade. Salientar que dificuldades financeiras e de acesso atingem as pessoas com sobrepeso e obesidade (assim como as demais pessoas no território) com muito mais força do que aspectos como gula, indulgência, descontrole, entre outros.



RESULTADOS ESPERADOS

- Familiarização, manuseio e preenchimento do Folder “Como está a sua alimentação?”;
- Reflexão crítica dos participantes sobre a própria alimentação e das pessoas com sobrepeso e obesidade.

► **Atividade 2.3** - O QUE É ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA VOCÊ?

- Construção do mural “nuvem de significados” sobre alimentação adequada e saudável;
- Discussão sobre o conceito de alimentação adequada e saudável;
- Abordagem sobre o paradigma de alimentação adequada e saudável recomendado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira.



DURAÇÃO TOTAL: 25 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO:

- Tarjetas de papel em branco;
- Pincel atômico;
- Cartolina recortada em forma de nuvem - ver modelo [em anexos](#);
- Fita adesiva;
- [Guia Alimentar para a População Brasileira](#) (páginas 8 e 23) - 1 cópia por participante.



OBJETIVOS

- Construir coletivamente o conceito de alimentação adequada e saudável;
- Despertar para o real significado, representação e importância da palavra ‘alimentação’ para cada indivíduo e para o coletivo;
- Apresentar o paradigma de alimentação adequada e saudável adotado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Para essa atividade, o(a) facilitador(a) deverá se familiarizar com as páginas 8 e 23 do Guia Alimentar.

Momento 1 (20 minutos): A equipe irá fixar em um local central da sala, uma cartolina com formato de nuvem, com a seguinte frase escrita acima dela: “Alimentação adequada e saudável é:”. Em seguida, irá distribuir as tarjetas de papel e o(a) facilitador(a) solicitará que cada participante escreva uma palavra que simbolize o significado de alimentação adequada e saudável para si. Dado o tempo para reflexão pessoal e escolha da palavra, os participantes que forem concluindo a atividade deverão dirigir-se até a nuvem e fixar a sua tarjeta. Quando todos os participantes realizarem a tarefa, o(a) facilitador(a) deverá ler as palavras que foram fixadas na nuvem e estimular uma reflexão coletiva sobre o que significa alimentação adequada e saudável a partir do que foi expresso na nuvem.

O(a) facilitador(a) deve explorar o tema, fazendo uma síntese do que foi diagnosticado no grupo e dialogando com os princípios que orientaram a construção do Guia Alimentar e sua definição de alimentação adequada e saudável, localizando junto com os participantes a página 08 do documento:

“A alimentação adequada e saudável é um direito humano básico que envolve a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais do indivíduo e que deve estar em acordo com as necessidades alimentares especiais; ser referenciada pela cultura alimentar e pelas dimensões de gênero, raça e etnia; acessível do ponto de vista físico e financeiro; harmônica em quantidade e qualidade, atendendo aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer; e baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis.”

Momento 2 (5 minutos): Para finalizar esta atividade, o(a) facilitador(a) passará à leitura da página 23 do Guia Alimentar “Os cinco princípios que orientam a elaboração deste Guia”, podendo convidar algum participante para ler em voz alta. Este é o momento para consolidar os conceitos trabalhados na atividade e tirar possíveis dúvidas.



RESULTADOS ESPERADOS

- Expressão dos participantes sobre o conceito de alimentação adequada e saudável;
- Construção coletiva do conceito de alimentação adequada e saudável;
- Compreensão do paradigma de alimentação adequada e saudável adotado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira.

Atividade adaptada da publicação “Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde” (BRASIL; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2019).

► **Atividade 2.4** - CLASSIFICANDO OS ALIMENTOS SEGUNDO O NÍVEL DE PROCESSAMENTO

- Diagnóstico do conhecimento e exposição dialogada sobre os níveis de processamento dos alimentos;
- Reconhecimento dos níveis de processamento por meio da leitura de embalagens de alimentos.



DURAÇÃO TOTAL: 70 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Placas de cartolina com as letras A, B, C, D (um kit por participante) - ver modelo [em anexos](#);
- [Apresentação digital](#) ou quadro feito com cartolina, para a legenda: A) *in natura* e minimamente processado, B) óleos, gordura, sal e açúcar, C) processado e D) ultraprocessado;
- Embalagens diversas (com rótulo) de alimentos de todos os níveis de processamento;
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- [Apresentação digital](#) com a classificação de alimentos segundo processamento (separadas em letras A, B, C e D) e diversas imagens de alimentos, cada uma com as 4 opções de classificação;
- [Guia Alimentar para a População Brasileira](#) (páginas 29; 34; 38 e 41) - 1 cópia para cada grupo.

Atividade adaptada da publicação “Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde” (BRASIL; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2019).



OBJETIVOS

- Elucidar sobre os níveis de processamentos dos alimentos, de acordo com a classificação adotada pelo Guia Alimentar.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Para essa atividade, o(a) facilitador(a) deverá se familiarizar com as páginas 25 a 51 (Capítulo 2) do Guia Alimentar.

Momento 1 (20 minutos): A equipe deverá projetar ou afixar em local central e visível na sala o quadro com a classificação de alimentos segundo processamento: A) *in natura* e minimamente processado, B) óleos, gordura, sal e açúcar, C) processado e D) ultraprocessado. Em seguida, distribuirá um conjunto de letras A, B, C, D para cada participante. Serão apresentadas ou projetadas imagens de alimentos e para cada imagem o participante deverá levantar a placa correspondente à classificação de alimentos que julgar apropriada. Neste momento, espera-se uma

aproximação inicial com o tema, em que as pessoas também poderão perceber suas dúvidas, além da equipe observar e registrar o conhecimento que o grupo já possui acerca da classificação de alimentos segundo nível de processamento, sem julgamento sobre “certo” e “errado” neste momento.

Momento 2 (20 minutos): O(a) facilitador(a) orientará que os participantes se dividam em 4 grupos (de preferência, os mesmos que já foram divididos no módulo anterior), e cada grupo fará a leitura do Guia Alimentar da respectiva classificação de alimentos segundo nível de processamento:

Grupo 1 – página 29; Grupo 2 – página 34; Grupo 3 – página 38; e Grupo 4 – página 41.

Caso a equipe seja pequena e não seja possível dividir em 4 grupos, divida em 2 e distribua duas páginas para cada grupo.

Dado tempo para leitura, serão colocadas no centro da sala as embalagens de alimentos, e cada grupo deverá coletar as embalagens que correspondam à classificação correspondente à página lida por ele.

Momento 3 (10 minutos): Após a seleção de embalagens, o(a) facilitador(a) apresentará três vídeos de produção da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps): “[Alimentação in natura – minimamente processados](#)”, “[Alimentos processados: óleo, gorduras, sal e açúcar](#)”, e “[Alimentos ultraprocessados](#)”. Em seguida, abrirá uma roda de conversa para discutir as dúvidas, perguntando grupo a grupo quais embalagens foram selecionadas e porquê.

Momento 4 (20 minutos): Para finalizar, novamente serão projetadas as imagens de alimentos e cada participante deverá votar individualmente com as placas de cartolina. A equipe poderá observar e registrar as mudanças ocorridas em relação ao momento 1. É importante que neste momento o conteúdo seja concretizado, e que o(a) facilitador(a) provoque um diálogo com o grupo abordando as principais alterações entre o momento 1 e o 4 no que se refere às escolhas das placas na classificação dos alimentos, quais concepções mudaram e se ainda restaram dúvidas a serem esclarecidas.



RESULTADOS ESPERADOS

- Compreensão dos participantes sobre os diferentes níveis de processamento dos alimentos e da adoção desses critérios pelo Guia Alimentar.

Atenção: Ao preparar esta atividade, é importante que o(a) facilitador(a) e equipe busquem uma grande variedade de marcas e produtos ao selecionar as embalagens a serem utilizadas. Nosso norte é a diretriz exposta no Código de ética e de conduta do nutricionista.

“Art. 59 É direito do nutricionista fazer uso de embalagens para fins de atividades de orientação, educação alimentar e nutricional e em atividades de formação profissional, desde que utilize mais de uma marca, empresa ou indústria do mesmo tipo de alimento, produto alimentício, suplemento nutricional e fitoterápico e que não configure conflito de interesses.” (CFN, 2018)

Caso a seleção de embalagens feita apresente muitos produtos da mesma marca, é possível complementar com as imagens, usando marcas variadas. Isso também dá pistas sobre o acesso à variedade de marcas e produtos.

► **Atividade 2.5 - DOS ALIMENTOS À REFEIÇÃO**

- Discussão sobre as características das refeições presentes nos domicílios dos territórios (café da manhã, almoço, jantar e pequenas refeições);
- Análise da composição das refeições segundo tipo de processamento dos alimentos e grupos de alimentos;
- Exposição dialogada e reflexão sobre as possibilidades de combinações de alimentos para uma alimentação saudável e culturalmente apropriada.



DURAÇÃO TOTAL: 70 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Papel flip chart ou cartolina;
- Canetas hidrográficas coloridas;
- Tarjetas com a classificação dos alimentos segundo nível de processamento (“*in natura* ou minimamente processados”, “óleos, gorduras, sal e açúcar”, “processados” e “ultraprocessados”) - 1 kit por grupo - ver modelo [em anexos](#);
- Tarjetas com os grupos de alimentos (“Feijões”, “Cereais”, “Raízes e Tubérculos”, “Legumes e Verduras”, “Frutas”, “Castanhas e Nozes”, “Leite e Queijos”, “Carnes e Ovos” e “Água”) - 1 kit por grupo - ver modelo [em anexos](#);
- Fita adesiva;
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- [Apresentação digital](#) sobre os grupos dos alimentos presentes no Guia Alimentar.



OBJETIVOS

- Identificar as refeições comumente consumidas pelas famílias atendidas pelas equipes;
- Analisar a composição das refeições presentes no território segundo nível de processamento dos alimentos;
- Reconhecer os grupos de alimentos adotados pelo Guia Alimentar;
- Discutir como a combinação dos alimentos pode ser feita na forma de refeições saudáveis;
- Valorizar os alimentos *in natura* e minimamente processados e preparações culinárias regionais como parte de uma alimentação saudável culturalmente apropriada.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Para essa atividade, o(a) facilitador(a) deverá se familiarizar com as páginas 53 a 89 (Capítulo 3) do Guia Alimentar.

Momento 1 (15 minutos): O(a) facilitador(a) resgatará a atividade de dispersão orientada no módulo anterior, solicitando que os participantes relembrem os hábitos alimentares observados no território – quais refeições são normalmente realizadas e quais alimentos são consumidos em cada uma delas.

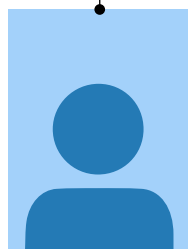
Os participantes serão divididos em grupos de até 10 pessoas e deverão escolher um relator para cada grupo (lembre-se de manter os mesmos integrantes do primeiro módulo). Os grupos terão cartolina ou flip chart e canetas hidrográficas de várias cores para escrever um modelo de cardápio frequentemente consumido nos domicílios visitados (reforçar na orientação que é o observado na prática e não o que julgam correto). O cardápio deve ser de um dia inteiro (café da manhã, almoço, jantar e/ou todas as refeições tipicamente realizadas nos domicílios daquele território). **A cartolina deve ser utilizada na orientação de retrato**, deixando espaço livre à direita para a classificação que será feita a seguir. Após elaborar os cardápios, a equipe distribuirá as tarjetas com a classificação dos alimentos segundo nível de processamento, e os grupos deverão fixá-las, classificando todos os alimentos listados. Observe que cada refeição pode ter alimentos de mais de uma classificação.

Momento 2 (15 minutos): O(a) facilitador(a) conduzirá uma exposição dialogada sobre os grupos de alimentos – Feijões, Cereais, Raízes e Tubérculos, Legumes e Verduras, Frutas, Castanhas e Nozes, Leite e Queijos, Carnes e Ovos e Água - presentes no Guia Alimentar. Após a apresentação, a equipe distribuirá um conjunto das tarjetas com os grupos de alimentos para cada grupo, que deverão fixá-las, categorizando todos os alimentos listados.

Momento 3 (35 minutos): Quando todos finalizarem a categorização dos alimentos presentes nos cardápios, eles deverão ser fixados em local de fácil acesso e visão ao grande grupo, e cada relator deverá apresentar o cardápio identificado. O(a) facilitador(a) deve acompanhar as apresentações, tirando dúvidas e estimulando os participantes a pensarem opções alternativas alinhadas com a proposta do Guia Alimentar. É essencial que esse debate seja feito à luz das condições existentes naquela comunidade, sem julgamentos e críticas por parte da equipe em relação ao modo como são feitas as escolhas das refeições.

Momento 4 (5 minutos): Finalizadas as apresentações, o(a) facilitador(a) deverá fazer as considerações finais sobre o tema, ressaltando a combinação dos alimentos nas refeições e reforçando a utilização de preparações e alimentos regionais. Possíveis dúvidas referentes aos níveis de processamento dos alimentos ou aos grupos alimentares deverão ser elucidadas nesse momento.

Atividade adaptada da publicação “Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde” (BRASIL; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2019).



Orientação de retrato – vertical





RESULTADOS ESPERADOS

- Reflexão sobre o padrão alimentar da população do território, tendo por referência o nível de processamento dos alimentos;
- Conhecimento dos grupos de alimentos e como podem ser combinados para uma alimentação saudável;
- Reconhecimento da importância de uma alimentação culturalmente apropriada.

► Atividade 2.6 - ENCERRAMENTO DO MÓDULO

- Diálogo de encerramento do módulo e preparação para o próximo encontro.



DURAÇÃO TOTAL: 20 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Objetivos e programação do módulo 2 impresso;
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- [Apresentação digital](#) com as atividades de dispersão e “Para saber mais” do módulo 2.



OBJETIVOS

- Recuperar as principais ideias e conceitos debatidos pelo grupo no módulo de trabalho;
- Esclarecer dúvidas;
- Confirmar data, horário e local do próximo encontro;
- Orientar a atividade de dispersão.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (7 minutos): O(a) facilitador(a) deverá reler os objetivos do módulo e questionar se os participantes desejam fazer algum apontamento. Este é um bom momento para uma breve avaliação da atividade.

Momento 2 (5 minutos): Em seguida, confirmará com o grupo a data, horário e local do próximo módulo, reforçando que os participantes deverão sempre levar a pasta/kit que receberam da equipe com os materiais.

Momento 3 (8 minutos): Por fim, orientará a atividade de dispersão (obrigatória) e apresentará o conteúdo de “Para saber mais” para os que tiverem interesse em se aprofundar nas temáticas discutidas no módulo (opcional). O(a) facilitador(a) poderá utilizar uma apresentação digital para exposição das atividades de dispersão e “Para saber mais”.



RESULTADOS ESPERADOS

- Alinhamento do que foi discutido;
- Confirmação do próximo encontro;
- Orientação da atividade de dispersão.

▶ Atividades de dispersão

O objetivo das atividades de dispersão é dar continuidade ao trabalho proposto, preparar para o próximo módulo e manter o vínculo do participante com as temáticas da oficina. Após esse módulo, o trabalho proposto é:

- Assistir ao vídeo “Alimentação Saudável: Muito além dos nutrientes | Maria Laura Louzada - USP Talks #33” produzido por USP Talks. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=2GSI0goi928> - Duração: 18 minutos
- Ouvir o episódio de podcast “Superalimentos” produzido pelo canal Prato Cheio. Disponível nas principais plataformas de *streaming*. Duração: 19 minutos. Disponível em: <https://prato-cheio.simplecast.com/episodes/superalimentos-DkQzG0oE>
- Durante a semana, observar sua forma de comer em casa e no trabalho, e também de sua família. A alimentação é feita em companhia ou sozinho? A refeição é preparada em casa, ou a alimentação é feita em restaurantes – quais tipos de restaurante?



Para saber mais

Lembre-se, essa sessão é pra quem quer aprender mais sobre os temas que abordamos durante o módulo. Fique à vontade para explorar os sites e o aplicativo e ouça quantas vezes quiser o podcast!

- Aplicativo para *smartphones* “Desrotulando”. Disponível em: <https://desrotulando.com/>
- Site “O Joio e o Trigo”. Disponível em: <https://ojoioeotrigo.com.br/>
- Podcast “Ouvi direito?”, Série “A gente não quer só comida”, do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC). Disponível em: <https://idec.org.br/podcast>

REFERENCIAL TEÓRICO³

ALBERGA, A. S.; EDACHE, I. Y.; FORHAN, M.; RUSSELL-MAYHEW, S. Weight bias and health care utilization: a scoping review. **Prim Health Care Res Dev**, v. 20, p. 1-14, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6650789/>>. Acesso em: 21 maio 2021.

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. Estratégias de ensinagem. In: ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. Santa Catarina: Univille; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 set. 2017. p. 68.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde**. Brasília, DF, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde; Universidade de São Paulo. **Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF, 2019.

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

CAMPOS, S. S. et al. Num relance de olhar... a estigmatização das pessoas gordas: do passado aos dias de hoje. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto** [S.l.], v. 14, n. 3, dez. 2015. ISSN 1983-2567. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/19951>>. Acesso em: 27 jul. 2021.

CFN – CONSELHO NACIONAL DE NUTRICIONISTAS. Resolução CFN nº599, de 25 de fevereiro de 2018. Aprova o Código de Ética e de Conduta do Nutricionista e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 04 abr. 2018. p. 182.

HART, L. M.; FERREIRA, K. B.; AMBWANI, S.; GIBSON, E. B.; AUSTIN, S. B. Developing Expert Consensus on How to Address Weight Stigma in Public Health Research and Practice: A Delphi Study. **Stigma & Health**, v. 6, n. 1, p. 79-89, 2021. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/record/2020-79654-001>>. Acesso em: 21 maio 2021.

3. As portarias aqui citadas são as “originais”. Atualmente, o MS organiza suas normativas em portarias de consolidação, que recebem sempre a versão mais atual legislação. Por isso, caso seja necessário fazer uma busca pela legislação atual, sugerimos buscar as portarias de consolidação do Ministério da Saúde.

MONTEIRO, C. A. et al. NOVA. A estrela brilha. **World Nutrition**, v. 7, n. 1-3, p. 28-40, 2016. Disponível em: <<https://worldnutritionjournal.org/index.php/wn/article/view/5>>. Acesso em: 19 fev. 2020.

MONTEIRO, C. A. et al. Dietary guidelines to nourish humanity and the planet in the twenty-first century. A blueprint from Brazil. **Public Health Nutr**, v. 18, n. 13, p. 2311-2322, 2015. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26205679/>>. Acesso em: 19 fev. 2020.

MOUBARAC, J. C. et al. Food Classification Systems Based on Food Processing: significance and implications for policies and actions: a systematic literature review and assessment. **Curr Obes Rep**, v. 3, n. 2, p. 256-72, 2014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26626606/>>. Acesso em: 19 fev. 2020.

PAIM, M. B.; KOVALESKI, D. F. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. **Saúde Soc**, v. 29, n. 1, e190227, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pBvf5Zc6vtkMSHyztLKxYJH/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 21 maio 2021.

RUBINO, F. et al. Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. **Nat Med**, v. 26, p. 485-497, 2020. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41591-020-0803-x>>. Acesso em: 21 maio 2021.

ULIAN, M. D. et al. “It is over there, next to that fat lady”: a qualitative study of fat women’s own body perceptions and weight-related discriminations. **Saúde Soc**, v. 29, n. 4, e180313, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pF4yBzLqmJyVxQFnn7j4rGL/abstract/?lang=en>>. Acesso em: 21 maio 2021.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice**. Geneva, 2010.



Módulo 3 - O ato de comer e a comensalidade, e a superação de obstáculos para uma alimentação adequada e saudável

Duração: 4 horas

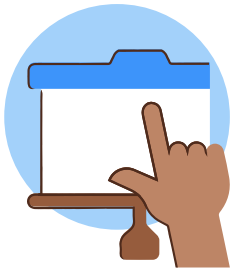


MÓDULO 3

Objetivos do módulo:

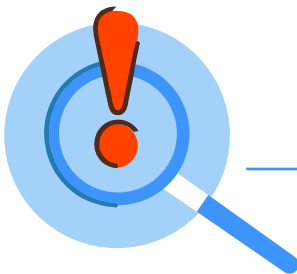
- Reconhecer os diversos aspectos que afetam o ato de comer e a comensalidade;
- Identificar os obstáculos presentes no território para uma alimentação adequada e saudável;
- Propor estratégias para superação dos obstáculos considerando a organização do serviço de saúde.

DURAÇÃO	ATIVIDADE
10 minutos	3.1: Objetivos e programação do módulo 3
50 minutos	3.2: O ato de comer e a comensalidade
60 minutos	3.3: Compreensão e superação de obstáculos para uma alimentação saudável - Parte 1
20 minutos	INTERVALO
80 minutos	3.3: Compreensão e superação de obstáculos para uma alimentação saudável - Parte 2
20 minutos	3.4: Encerramento do módulo



Apresentação do módulo e seus objetivos

Neste módulo vamos dialogar sobre dois pontos importantes abordados pelo Guia Alimentar para a População Brasileira: o ato de comer e a comensalidade e as barreiras à alimentação adequada e saudável. Queremos aqui reconhecer os diversos aspectos que afetam o ato de comer e a comensalidade e identificar os obstáculos presentes no território para uma alimentação adequada e saudável. Depois de abordar esses pontos, pretendemos provocar os participantes a propor estratégias para superação dos obstáculos considerando a organização do serviço de saúde.



Preparação geral para o módulo

O ambiente para a realização da oficina, segue o mesmo padrão dos módulos anteriores, sala com as cadeiras organizadas em círculo ou meia lua, materiais organizados e muita disponibilidade para as trocas que o módulo propõe, neste módulo em especial, vamos explorar a criatividade dos participantes.

Utilizaremos, além do recurso visual para observar imagens de pessoas se alimentando em diferentes contextos, o recurso da dramatização em que solicitaremos aos participantes que, em grupo, representem algumas situações de pessoas se alimentando para discutir os obstáculos existentes para uma alimentação adequada e saudável. Para esta atividade, será necessário ter alguns objetos que possam ser utilizados compondo o cenário, os materiais estão todos listados a seguir.

A equipe de facilitação precisará baixar do [site do projeto os slides](#) com as cenas ilustradas e as perguntas norteadoras, também ter prontos os obstáculos escritos/impressos em uma folha para distribuir aos grupos e uma cartolina/flip chart ou outra estrutura em que você possa fazer anotações durante o debate do grupo após as encenações.

Outro ponto muito importante, que deve ser feito antes do início da atividade, é a leitura prévia dos textos que serão utilizados neste módulo. O(a) facilitador(a) deverá se familiarizar com as páginas 91 a 102 (Capítulo 4) e 103 a 123 (Capítulo 5) do Guia Alimentar. As páginas específicas do Guia que serão utilizadas em cada atividade estão listadas, e caso você não tenha exemplares do Guia, poderá imprimí-las.

Você deve afixar em local de fácil visualização o acordo de trabalho feito no primeiro módulo, que poderá ser retomado sempre que necessário. Lembre-se que as regras do acordo não são fixas, podendo ser alteradas na medida em que o grupo sentir necessidade.

Durante a oficina, faça registros em foto e vídeo do grupo trabalhando – ao final, esse material será utilizado para o encerramento da oficina.



Estrutura e Materiais necessários para o módulo 3:

- Objetivos e programação do módulo 3 impresso;
- Guia Alimentar para a População Brasileira (páginas 122 e 123) - 1 cópia por participante;
- Cenas ilustradas, podem ser impressas ou exibidas em uma apresentação digital, que retratam:
 - a) uma mulher está em seu trabalho e pede comida por delivery no celular. Recebe o entregador na rua com sua refeição, leva à copa, e come à mesa com seus colegas, enquanto conversam.
 - b) um entregador de comida por delivery finaliza uma entrega, depois senta na calçada e come sua marmitta apoiado na bolsa térmica. Enquanto realiza sua refeição, seu celular toca para mais uma entrega. Ele rapidamente guarda sua comida e monta na bicicleta.
 - c) um homem adulto almoçando em uma rede fast-food sozinho, olhando para a parede.
 - d) uma família de 6 membros, sendo avô, avó, pai, mãe, tia e criança, comendo à mesa e conversando assuntos agradáveis.
 - e) um grupo de jovens em um restaurante, cada um em seu celular, alguns tirando fotos do prato de comida, outros fazendo vídeos falando.
 - f) uma família de 4 membros, sendo mãe, pai, filha bebê e filho de 7 anos, comendo à mesa. Enquanto a mãe come e auxilia a filha a comer, o filho come assistindo desenho no celular, e o pai fica atento ao telejornal na TV ao lado.
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- Obstáculos impressos: “informação e publicidade”; “oferta e custo”; “habilidades culinárias e tempo” – escolher um deles para ser repetido a um dos grupos;
- Papel flip chart ou cartolina;
- Materiais de apoio e recursos para a dramatização, por exemplo: toalhas de mesa, propagandas de restaurantes ou folders de cardápios, cestas, utensílios de cozinha, réplicas de alimentos, embalagens de alimentos e bebidas, acessórios para caracterização do serviço de saúde (jalecos, fichas ou formulários de atendimento, adereços etc.), papel colorido, canetas hidrográficas de várias cores, etc.;
- Apresentação digital com cenas ilustradas e perguntas norteadoras da atividade 3.2;
- Apresentação digital com atividade de dispersão e “Para saber mais” do módulo.

Atividades

► **Atividade 3.1** - OBJETIVOS E PROGRAMAÇÃO DO MÓDULO 3

- Leitura dos objetivos e programação do módulo 3.



DURAÇÃO TOTAL: 10 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Objetivos e programação do [módulo 3 impresso](#).



OBJETIVOS

- Elucidar os objetivos do módulo 3;
- Apresentar o conteúdo que será trabalhado no terceiro módulo da oficina;
- Resgatar as atividades de dispersão.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (5 minutos): Com os participantes sentados nas cadeiras organizadas em círculo ou meia lua, o(a) facilitador(a) dá as boas-vindas a todos e faz a leitura dos objetivos do módulo e programação proposta.

Momento 2 (5 minutos): Em seguida, deverá perguntar se a atividade de dispersão foi realizada pelos participantes. O vídeo e o podcast indicados tiveram o objetivo de fortalecer os conteúdos trabalhados anteriormente, enquanto a reflexão sobre como é a sua alimentação deverá ser abordada na atividade 3.2 – O ato de comer e a comensalidade.



RESULTADOS ESPERADOS

- Compreensão dos objetivos do trabalho proposto.

► Atividade 3.2 - O ATO DE COMER E A COMENSALIDADE

- Apresentação de cenas ilustradas que retratam diversas formas de comer;
- Discussão e reflexão sobre as cenas apresentadas.



DURAÇÃO TOTAL: 50 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Cenas ilustradas disponíveis [em anexos](#), podem ser impressas ou exibidas em uma apresentação digital, que retratam:
 - a) uma mulher está em seu trabalho e pede comida por delivery no celular. Recebe o entregador na rua com sua refeição, leva à copa, e come à mesa com seus colegas, enquanto conversam;
 - b) um entregador de comida por delivery finaliza uma entrega, depois senta na calçada e come sua marmita apoiado na bolsa térmica. Enquanto realiza sua refeição, seu celular toca para mais uma entrega. Ele rapidamente guarda sua comida e monta na bicicleta;
 - c) um homem adulto almoçando em uma rede fast-food sozinho, olhando para a parede;
 - d) uma família de 6 membros, sendo avô, avó, pai, mãe, tia e criança, comendo à mesa e conversando assuntos agradáveis;
 - e) um grupo de jovens em um restaurante, cada um em seu celular, alguns tirando fotos do prato de comida, outros fazendo vídeos falando;
 - f) uma família de 4 membros, sendo mãe, pai, filha bebê e filho de 7 anos, comendo à mesa. Enquanto a mãe come e auxilia a filha a comer, o filho come assistindo desenho no celular, e o pai fica atento ao telejornal na TV ao lado;
- [Apresentação digital com cenas ilustradas e perguntas norteadoras da atividade 3.2;](#)
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor.



OBJETIVOS

- Observar os diferentes modos de comer representados nas cenas selecionadas;
- Refletir sobre atitudes e posturas em torno do ato de comer e a comensalidade.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Para essa atividade, o(a) facilitador(a) deverá se familiarizar com as páginas 91 a 102 (Capítulo 4) do Guia Alimentar. A atividade consiste na observação e discussão das cenas que retratam os diferentes modos de comer para, em seguida, abrir uma discussão com o grupo sobre as três recomendações do capítulo “O ato de comer e a comensalidade”: *comer com regularidade e com atenção; comer em ambientes apropriados e comer em companhia.*

Momento 1 (20 minutos): As cenas serão projetadas individualmente e os participantes terão 1 minuto para observar cada uma. Após a observação de cada cena, o(a) facilitador(a) abre para a discussão, utilizando as seguintes perguntas norteadoras: *O que foi possível perceber na cena? O que chamou atenção? Quais os reflexos e consequências dessas ações? O que poderia ter sido feito diferente?*

As perguntas funcionam como um gatilho para a discussão e estimulam a participação do grupo. O(a) facilitador(a) deve chamar a atenção dos pontos identificados pelos participantes nas cenas e relacioná-los às recomendações. Para essa atividade, podem ser utilizadas cenas de filmes, novelas e seriados, ou as ilustrações disponíveis [em anexos](#):

Momento 2 (30 minutos): O(a) facilitador(a) resgatará a atividade de dispersão orientada no módulo anterior, solicitando que os participantes relembrem o que observaram sobre seus modos de comer e de pessoas próximas. Em seguida, questionará:

Quais são as semelhanças e diferenças entre as cenas e o que foi observado no território?

Vocês já refletiram antes sobre como o local e a companhia afetam o modo de comer?

Pensam em maneiras de tornar o momento da refeição mais agradável?

Que mudanças podem ser propostas/realizadas nas rotinas alimentares encontradas, se aproximando das recomendações do Guia Alimentar?



RESULTADOS ESPERADOS

- Reflexão crítica acerca das atitudes tomadas perante o ato de comer, considerando as orientações do capítulo 4 do Guia Alimentar - “O ato de comer e a comensalidade”.

Atividade adaptada da publicação “Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde” (BRASIL; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2019).

► **Atividade 3.3** - COMPREENSÃO E SUPERAÇÃO DE OBSTÁCULOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

- Dramatização em grupos sobre os obstáculos para a adoção das recomendações do Guia Alimentar.



DURAÇÃO TOTAL: 140 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- [Guia Alimentar para a População Brasileira](#) (páginas 122 e 123) - 1 cópia por participante;
- **Obstáculos impressos:** “informação e publicidade”; “oferta e custo”; “habilidades culinárias e tempo” – caso estejam trabalhando com 4 grupos, escolher um deles para ser repetido a um dos grupos;
- Papel flip chart ou cartolina;
- Materiais de apoio e recursos para a dramatização, por exemplo: toalhas de mesa, propagandas de restaurantes ou folders de cardápios, cestas, utensílios de cozinha, réplicas de alimentos, embalagens de alimentos e bebidas, acessórios para caracterização do serviço de saúde (jalecos, fichas ou formulários de atendimento, adereços etc.), papel colorido, canetas hidrográficas de várias cores, etc.

Atividade adaptada da publicação “Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde” (BRASIL; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2019).



OBJETIVOS

- Compreender os potenciais obstáculos para a adoção das recomendações sobre a escolha de alimentos, combinação de alimentos na forma de refeições e sobre o ato de comer e a comensalidade;
- Despertar a reflexão crítica de como a equipe pode apoiar os sujeitos na superação desses obstáculos;
- Compreender a multideterminação das escolhas alimentares sem realizar juízos de valor.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Para essa atividade, o(a) facilitador(a) deverá se familiarizar com as páginas 103 a 123 (Capítulo 5) do Guia Alimentar.

Momento 1 (60 minutos): Os participantes serão divididos em 4 grupos, e cada grupo receberá uma folha com dois obstáculos. A partir disso, deverão fazer a leitura desses obstáculos nas páginas 122 e 123 do Guia Alimentar. Em seguida, o(a) facilitador(a) orientará a elaboração de uma dramatização referente aos dois obstáculos, sendo a escolha do enredo livre, dentro do tema que foi entregue ao grupo, e envolvendo a realidade do território em que trabalham.

Nota: Atenção!

É importante que nesse momento o facilitador(a) conduza uma discussão que não apenas apresente os obstáculos para uma alimentação saudável, mas que também destaque, de modo contundente, maneiras de superar tais obstáculos conforme apresentado no capítulo 5 do Guia Alimentar e nas falas dos participantes.

Cada dramatização poderá ter duração de até 10 minutos e este momento será para a preparação dela, que será apresentada a todos a seguir. A equipe deve observar os grupos e atentar-se se, durante essa preparação, alguma dramatização envolve imagens e falas estereotipadas e estigmatizantes associadas às pessoas com sobrepeso e obesidade ou mesmo às escolhas alimentares em si. Caso isso ocorra, o(a) facilitador(a) deverá conversar com o grupo, buscando mudar a perspectiva dos participantes em relação a essas falas.

Momento 2 (80 minutos): Este é o momento em que os grupos deverão compartilhar a sua apresentação com os demais. Lembre-se que cada grupo tem até 10 minutos para a apresentação, contando com a preparação do cenário. Sugerimos que as apresentações sejam todas realizadas e que, ao término de todas as apresentações, o(a) facilitador(a) conduza uma discussão sobre os fatores que perpassam aquele obstáculo e maneiras de superá-lo, construindo com o grande grupo uma reflexão acerca do tema. Durante esse debate, o(a) facilitador(a) deve registrar em uma cartolina, papel craft ou outro recurso disponível, os obstáculos e **maneiras para superá-los** no âmbito da Atenção Primária à Saúde trazidos pelo grupo.

**RESULTADOS ESPERADOS**

- Compreensão sobre os potenciais obstáculos para a adoção das recomendações do Guia Alimentar;
- Reflexão sobre as possíveis maneiras de como a equipe pode apoiar a população na superação dos obstáculos para uma alimentação saudável.

► **Atividade 3.4 - ENCERRAMENTO DO MÓDULO**

- Diálogo de encerramento do módulo e preparação para o próximo encontro.



DURAÇÃO TOTAL: 20 minutos.

**MATERIAL NECESSÁRIO**

- Objetivos e programação do módulo 3 impresso;
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- **Apresentação digital** com as atividades de dispersão e “Para saber mais” do módulo 3.



OBJETIVOS

- Recuperar as principais ideias trabalhadas pelo grupo no módulo de trabalho;
- Elucidar dúvidas;
- Confirmar data, horário e local do próximo encontro;
- Orientar a atividade de dispersão.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (7 minutos): O(a) facilitador(a) deverá reler os objetivos do módulo e questionar se os participantes desejam fazer algum apontamento. Este é um bom momento para uma breve avaliação da atividade.

Momento 2 (5 minutos): Em seguida, confirmará com o grupo a data, horário e local do próximo módulo, reforçando que os participantes deverão sempre levar a pasta/kit que receberam da equipe com os materiais.

Momento 3 (8 minutos): Por fim, orientará a atividade de dispersão (obrigatória) e apresentará o conteúdo de “Para saber mais” para os que tiverem interesse em se aprofundar nas temáticas discutidas no módulo (opcional). O(a) facilitador(a) poderá utilizar uma apresentação digital para exposição das atividades de dispersão e “Para saber mais”.



RESULTADOS ESPERADOS

- Alinhamento do que foi discutido;
- Confirmação do próximo encontro;
- Orientação da atividade de dispersão.

Atividades de dispersão

O objetivo das atividades de dispersão é dar continuidade ao trabalho proposto, preparar para o próximo módulo e manter o vínculo do participante com as temáticas da oficina. Após esse módulo, o trabalho proposto é:

- a) Ler a página de blog “Princípios da alimentação saudável”, por Panelinha. Disponível em: <https://www.panelinha.com.br/blog/alimentacaosaudavel/principios-alimentacao-saudavel>
- b) Assistir ao vídeo “Conheça o Guia de Atividade Física para População Brasileira”, produzido pelo Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=60csscuuPKY> - Duração: 31 segundos
- c) Refletir sobre quais as barreiras que impedem uma vida fisicamente ativa. Durante a semana, observar em seu território quais os maiores obstáculos relatados pelos usuários e percebidos por você.



Para saber mais

Esses materiais são destinados àqueles que querem se aprofundar no assunto, explore livremente os materiais sugeridos.

- a) Livro “Desmistificando dúvidas sobre alimentação e nutrição: material de apoio para profissionais de saúde”, publicado pelo Ministério da Saúde. Disponível em: https://www.fsp.usp.br/lcsoabcpaulista/wp-content/uploads/2021/08/desmistificando_duvidas_sobre_alimentacao_nutricao.pdf
- b) Livro “Na cozinha com as frutas, legumes e verduras”, publicado pelo Ministério da Saúde. Disponível em: https://www.fsp.usp.br/lcsoabcpaulista/wp-content/uploads/2021/08/na_cozinha_frutas_legumes_verduras.pdf
- c) Livro “Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas”, publicado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Disponível em: https://www.fsp.usp.br/lcsoabcpaulista/wp-content/uploads/2021/08/1_marcoEAN.pdf

REFERENCIAL TEÓRICO⁴

ALBERGA, A. S.; EDACHE, I. Y.; FORHAN, M.; RUSSELL-MAYHEW, S. Weight bias and health care utilization: a scoping review. **Prim Health Care Res Dev**, v. 20, p. 1-14, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6650789/>>. Acesso em: 21 maio 2021.

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. Estratégias de ensinagem. In: ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. Santa Catarina: Univille; 2009.

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

BRASIL. Ministério da Saúde; Universidade de São Paulo. **Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF, 2019.

4. As portarias aqui citadas são as “originais”. Atualmente, o MS organiza suas normativas em portarias de consolidação, que recebem sempre a versão mais atual legislação. Por isso, caso seja necessário fazer uma busca pela legislação atual, sugerimos buscar as portarias de consolidação do Ministério da Saúde.

HART, L. M.; FERREIRA, K. B.; AMBWANI, S.; GIBSON, E. B.; AUSTIN, S. B. Developing Expert Consensus on How to Address Weight Stigma in Public Health Research and Practice: A Delphi Study. **Stigma & Health**, v. 6, n. 1, p. 79-89, 2021. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/record/2020-79654-001>>. Acesso em: 21 maio 2021.

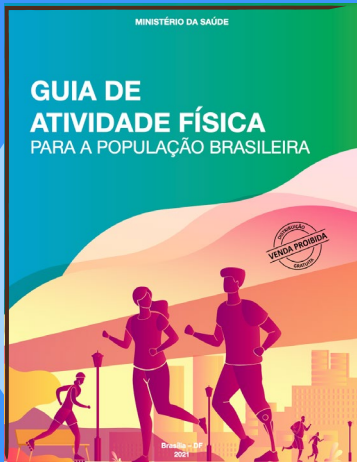
PAIM, M. B.; KOVALESKI, D. F. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. **Saúde Soc**, v. 29, n. 1, e190227, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pBvf5Zc6vtkMSHyztLKxYJH/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 21 maio 2021.

RUBINO, F. et al. Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. **Nat Med**, v. 26, p. 485-497, 2020. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41591-020-0803-x>>. Acesso em: 21 maio 2021.

ULIAN, M. D. et al. “It is over there, next to that fat lady”: a qualitative study of fat women’s own body perceptions and weight-related discriminations. **Saúde Soc**, v. 29, n. 4, e180313, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pF4yBzLqmJyVxQFnn7j4rGL/abstract/?lang=en>>. Acesso em: 21 maio 2021.

SCAGLIUSI, F. B.; DA ROCHA PEREIRA, P.; UNSAIN, R. F.; DE MORAIS SATO, P. Eating at the table, on the couch and in bed: An exploration of different locus of commensality in the discourses of Brazilian working mothers. **Appetite**, v. 103, p. 80-86, 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27041092/>>. Acesso em: 21 maio 2021.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice**. Geneva, 2010.



Módulo 4 - Conhecendo o Guia de Atividade Física para a População Brasileira

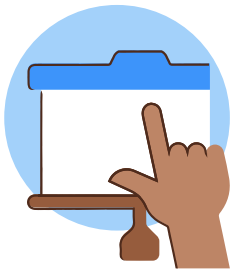
Duração: 4 horas

MÓDULO 4

Objetivos do módulo:

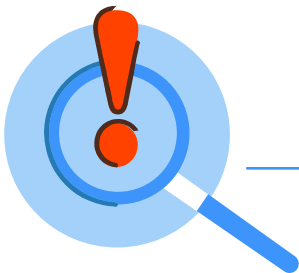
- Identificar as principais barreiras para uma vida fisicamente ativa;
- Conhecer os diferentes conceitos que envolvem Atividade Física e Práticas Corporais;
- Conhecer e discutir sobre as recomendações do Guia de Atividade Física para a População Brasileira.

DURAÇÃO	ATIVIDADE
10 minutos	4.1: Objetivos e programação do módulo 4
30 minutos	4.2: Barreiras para uma vida fisicamente ativa
40 minutos	4.3: Conceitos em atividade física e práticas corporais
60 minutos	4.4: Recomendações do Guia de Atividade Física para a População Brasileira - Crianças, jovens, adultos e idosos
20 minutos	INTERVALO
60 minutos	4.5: Recomendações do Guia de Atividade Física para a População Brasileira - Gestantes, mulheres no pós-parto e pessoas com deficiência
20 minutos	4.6: Encerramento do módulo



Apresentação do módulo e seus objetivos

Neste módulo vamos falar sobre a atividade física e práticas corporais, e os conceitos que se relacionam com elas. É a primeira vez que vamos trabalhar de forma mais aprofundada com o Guia de Atividade Física lançado pelo Ministério da Saúde em 2021, como poucas pessoas o conhecem por ele ser muito novo, é importante se familiarizar bastante com ele a partir desse módulo. É ele quem vai nos embasar para fazer as discussões e exposições dialogadas para conhecer esses conceitos. Vamos também identificar as principais barreiras para uma vida fisicamente ativa que tem interferência de múltiplos fatores, sejam socioeconômicos, culturais ou ambientais.



Preparação geral para o módulo

Usaremos uma metodologia chamada *World Café* (café mundial) que está bem explicada na atividade 4.4 e, para isso, você vai precisar da sala organizada em dois formatos distintos durante este módulo, se for necessário, peça ajuda aos participantes para a reorganização da sala.

Precisaremos projetar algumas informações, para as exposições dialogadas e para um exercício e usaremos alguns áudios dessa vez, também será necessário ter alguns materiais impressos para uso dos participantes. Usaremos tarjetas, cartolina em formato de nuvem e as placas com as letras A, B, C e D - que podem ser as mesmas utilizadas no Módulo 2. Todos os materiais estão listados abaixo.

Outro ponto muito importante, que deve ser feito antes do início da atividade, é a leitura prévia dos textos que serão utilizados neste módulo. O(a) facilitador(a) deverá se familiarizar com as páginas 7 a 10 (Capítulo 1); 11 a 33 (Capítulos 2 a 5) e 38 a 50 (Capítulos 7 e 8) do Guia de Atividade Física. As páginas específicas do Guia que serão utilizadas em cada atividade estão listadas, e caso você não tenha exemplares do Guia, poderá imprimí-las.

Você deve afixar em local de fácil visualização o acordo de trabalho feito no primeiro módulo, que poderá ser retomado sempre que necessário. Lembre-se que as regras do acordo não são fixas, podendo ser alteradas na medida em que o grupo sentir necessidade.

Durante a oficina, faça registros em foto e vídeo do grupo trabalhando – ao final, esse material será utilizado para o encerramento da oficina.



Estrutura e Materiais necessários para o módulo 4:

- Objetivos e programação do módulo 4 impresso;
- Tarjetas de papel em branco;
- Pincel atômico;
- Cartolina recortada em forma de nuvem;
- Fita adesiva;
- Placas de cartolina com as letras A, B, C, D (um kit por participante);
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- Apresentação digital com questões relacionadas aos conceitos em atividade física e práticas corporais;
- Apresentação digital com orientações para a atividade “World Café” (Café Mundial);
- Apresentação digital com atividade de dispersão e “Para saber mais” do módulo;
- Guia de Atividade Física para a População Brasileira (páginas 7 a 9 - 1 cópia por participante; 11 a 33 - 1 cópia para a oficina; e 38 a 50 - 1 cópia por grupo);
- Papel sulfite e caneta;
- Relatos em áudio ou impressos;
- Caixas de som;
- Blocos autoadesivos.

Atividades

► **Atividade 4.1 - OBJETIVOS E PROGRAMAÇÃO DO MÓDULO 4**

- Leitura dos objetivos e programação do módulo 4.



DURAÇÃO TOTAL: 10 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Objetivos e programação do [módulo 4 impresso](#).



OBJETIVOS

- Elucidar os objetivos do módulo 4;
- Apresentar o conteúdo que será trabalhado no quarto módulo da oficina;
- Resgatar as atividades de dispersão.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (5 minutos): Com os participantes sentados nas cadeiras organizadas em círculo ou meia lua, o(a) facilitador(a) dá as boas-vindas a todos e faz a leitura dos objetivos do módulo e programação proposta.

Momento 2 (5 minutos): Em seguida, deverá perguntar se a atividade de dispersão foi realizada pelos participantes. A leitura indicada teve o objetivo de fortalecer os conteúdos trabalhados anteriormente, enquanto o vídeo prepara os participantes para o aprofundamento na temática de Atividade Física e Práticas Corporais e a reflexão deverá ser abordada na atividade 4.2 – Barreiras para uma vida fisicamente ativa.



RESULTADOS ESPERADOS

- Compreensão dos objetivos do trabalho proposto.

► **Atividade 4.2 - BARREIRAS PARA UMA VIDA FISICAMENTE ATIVA**

- Construção do mural “nuvem de significados” sobre barreiras para uma vida fisicamente ativa;
- Discussão sobre as dificuldades apontadas.



DURAÇÃO TOTAL: 30 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Tarjetas de papel em branco;
- Pincel atômico;
- Cartolina recortada em forma de nuvem - ver modelo [em anexos](#);
- Fita adesiva.



OBJETIVOS

- Discutir as principais barreiras relatadas pela população assistida para uma vida fisicamente ativa;
- Refletir sobre a relação entre as barreiras para vida fisicamente ativa e condições socioculturais, econômicas, ambientais, entre outras, do território.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (5 minutos): Ao iniciar a atividade, o(a) facilitador(a) irá fixar uma nuvem confeccionada em cartolina, com a seguinte frase escrita: “Principais barreiras para uma vida fisicamente ativa”. Em seguida, resgatará a atividade de dispersão orientada no módulo anterior, solicitando que os participantes relembrem quais barreiras para uma vida fisicamente ativa foram observadas no território.

Momento 2 (5 minutos): A equipe distribuirá tarjetas de papel e o(a) facilitador(a) solicitará que cada participante escreva **uma a três palavras** que representem as barreiras percebidas. Dado o tempo para reflexão pessoal e escolha das palavras, os participantes que concluírem a atividade deverão dirigir-se até a nuvem confeccionada em cartolina e fixar a sua tarjeta de papel.

Momento 3 (20 minutos): Quando todos os participantes realizarem a tarefa, o(a) facilitador(a) deverá ler as palavras que foram fixadas na nuvem e estimular uma reflexão coletiva sobre os fatores que dificultam a prática de atividade física, apontando que existem diversos fatores individuais, coletivos, ambientais, culturais, econômicos e políticos que facilitam ou dificultam uma vida mais fisicamente ativa. O(a) facilitador(a) comentará os resultados e abrirá para discussão. É importante que a equipe se atente para possíveis comentários que apresentem ideias estereotipadas, estigmatizantes e culpabilizantes, como preguiça e falta de força de vontade, e discuta criticamente os mesmos.



RESULTADOS ESPERADOS

- Reflexão sobre as principais barreiras para uma vida fisicamente ativa.

► **Atividade 4.3** - CONCEITOS EM ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS

- Identificar nível de conhecimento dos participantes sobre atividade física e práticas corporais;
- Exposição dialogada sobre os conceitos em atividade física e práticas corporais.



DURAÇÃO TOTAL: 40 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO:

- Placas de cartolina com as letras A, B, C, D para cada participante - ver modelo [em anexos](#);
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- [Apresentação digital](#) com questões relacionadas aos conceitos sobre atividade física e práticas corporais;
- [Guia de Atividade Física](#) (páginas 7 a 9) - 1 cópia por participante.



OBJETIVOS

- Apresentar definições de termos relacionados à atividade física e práticas corporais.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Para essa atividade, o(a) facilitador(a) deverá se familiarizar com as páginas 7 a 10 (Capítulo 1) do Guia de Atividade Física. Nesta atividade vamos verificar juntos o quanto os participantes têm de conhecimentos sobre a atividade física e práticas corporais, para isso, usaremos um jogo de perguntas e respostas, estimulando os participantes a responderem ao mesmo tempo. Caso algum participante queira, ele pode anotar as suas respostas para comparar em seguida, quando as respostas corretas forem apresentadas e dialogadas.

Momento 1 (30 minutos): A equipe distribuirá um conjunto de placas em cartolina com as letras A, B, C, D para cada participante. O(a) facilitador(a) orientará que irá projetar questões sobre atividade física e práticas corporais com 4 alternativas, e cada um deverá levantar a placa que julgar correta. Ao final das questões, passará por cada conceito, orientando a alternativa correta e tirando dúvidas.



Questões:

Questão 1) Movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima dos níveis de repouso, promovendo interações sociais e com o ambiente, podendo acontecer no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou estudo e nas tarefas domésticas.

- a) Atividade física
- b) Práticas corporais
- c) Exercício físico
- d) Comportamento sedentário

Resposta correta: Atividade física.

Questão 2) Expressões individuais ou coletivas do movimento corporal, advindo do conhecimento e da experiência em torno do jogo, da dança, do esporte, da luta, da ginástica, construídas de modo sistemático (na escola) ou não sistemático (tempo livre/lazer).

- a) Atividade física
- b) Práticas corporais
- c) Lazer
- d) Exercício físico

Resposta correta: Práticas corporais.

Questão 3) Conjunto de ocupações às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se ou, ainda, para desenvolver sua informação ou formação desinteressada, sua participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais.

- a) Práticas corporais
- b) Comportamento sedentário
- c) Lazer
- d) Exercício físico

Resposta correta: Lazer.



Questão 4) Atividade física planejada, estruturada e repetitiva para melhorar ou manter as capacidades físicas e o peso adequado.

- a) Lazer
- b) Práticas corporais
- c) Exercício físico
- d) Lazer

Resposta correta: Exercício físico.

Questão 5) Conjunto dos exercícios físicos que se apresentam sob a forma de jogos individuais ou coletivos e dão vez à competição, praticados sob regras preestabelecidas.

- a) Exercício físico
- b) Lazer
- c) Esporte
- d) Práticas corporais

Resposta correta: Esporte.

Questão 6) Tempo em que é gasto pouca energia, geralmente na posição sentada ou deitada. Por exemplo, ao assistir televisão, mexer no celular, trabalhar no computador, assistir aula ou no trânsito dentro do carro ou ônibus.

- a) Atividade física
- b) Práticas corporais
- c) Comportamento sedentário
- d) Esporte

Resposta correta: Comportamento sedentário.

Momento 2 (10 minutos): O(a) facilitador(a) distribuirá aos participantes e conduzirá a leitura das páginas 7, 8 e 9 do Guia de Atividade Física, podendo convidar algum participante para ler em voz alta. Nessas páginas serão abordados os domínios para a prática de atividade física (no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou estudo, e nas tarefas domésticas); intensidade da atividade física (leve, moderada e vigorosa); e capacidades físicas (aptidão cardiorrespiratória, força, flexibilidade e equilíbrio).



RESULTADOS ESPERADOS

- Compreensão dos participantes sobre a conceituação em atividade física e práticas corporais.

► **Atividade 4.4** - RECOMENDAÇÕES DO GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA – CRIANÇAS, JOVENS, ADULTOS E IDOSOS

- *Café Mundial* (“World Café”) para compreensão das recomendações de 4 capítulos do Guia de Atividade Física para a População Brasileira: Atividade física para crianças até 5 anos; Atividade física para crianças e jovens de 6 a 17 anos; Atividade física para adultos; e Atividade física para idosos;
- Discussão sobre sua aplicabilidade nos territórios de atuação das equipes.



DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- [Guia de Atividade Física para a População Brasileira](#) (páginas 11 a 33) - 1 cópia para a oficina, a ser dividida entre os grupos;
- Papel sulfite e caneta;
- Blocos autoadesivos;
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e vídeo e projetor;
- [Apresentação digital](#) com orientações para a atividade “World Café” (Café Mundial);
- Caixas de som.



OBJETIVOS

- Compreender as recomendações dos capítulos 2 a 5 do Guia de Atividade Física;
- Discutir suas possibilidades de aplicação nos territórios de atuação das equipes, considerando que nestes habitam pessoas de todos os tamanhos corporais.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Para essa atividade, o(a) facilitador(a) deverá se familiarizar com as páginas 11 a 33 (Capítulos 2 a 5) do Guia de Atividade Física. Esta atividade será realizada com a metodologia do *Café Mundial*, explicada a seguir.

COMO FUNCIONA O CAFÉ MUNDIAL?

No café mundial os participantes serão divididos em 4 grupos, e cada grupo deve escolher um anfitrião. O(a) facilitador(a) deverá distribuir um capítulo do Guia de Atividade Física para cada grupo e orientar que os grupos terão 10 minutos para discutir as recomendações e informações do Guia, preenchendo a folha sulfite e os blocos autoadesivos com informações e desenhos. Passados os 10 minutos, o anfitrião deverá permanecer fixo em seu grupo, enquanto os outros irão passar para o grupo seguinte.

Cada anfitrião terá o papel de atualizar os novos convidados sobre as principais ideias da rodada anterior, e para isso a folha sulfite com informações preenchidas pelos participantes da rodada anterior é essencial. É importante que todos os participantes passem por todos os grupos, assim ocorre naturalmente o fenômeno da “polinização cruzada”, isto é, a conexão de ideias entre os participantes.

A sala deve estar preparada para permitir o funcionamento desta metodologia. Distribua as cadeiras em 4 pequenos grupos, garantindo, se possível, um suporte para que o anfitrião faça o registro das discussões. Busque deixar espaço de circulação entre as cadeiras para a troca de pessoas.

Cada grupo terá como tema um dos capítulos do Guia de Atividade Física abordados na atividade:

- Grupo 1: Atividade física para crianças até 5 anos. Páginas 11 a 15 do Guia.
- Grupo 2: Atividade física para crianças e jovens de 6 a 17 anos. Páginas 16 a 22 do Guia.
- Grupo 3: Atividade física para adultos. Páginas 23 a 27 do Guia.
- Grupo 4: Atividade física para idosos. Páginas 28 a 33 do Guia.

Momento 1 (10 minutos): O(a) facilitador(a) deverá dividir os participantes em 4 grupos e solicitar que cada um escolha seu anfitrião. Orientará que a atividade consiste no café mundial, em que os participantes rodem entre os grupos, enquanto o anfitrião fica fixo em seu grupo e tem o papel de atualizar os novos convidados sobre as discussões anteriores. Com os grupos organizados e os anfitriões escolhidos, deverá distribuir o capítulo do Guia correspondente a cada grupo e orientar que por 10 minutos eles poderão discutir as recomendações e informações do Guia fazendo anotações na folha sulfite. O(a) facilitador(a) poderá utilizar as seguintes perguntas disparadoras para as discussões:



- *Como aplicar essas recomendações no território?*
- *Como comunicar as recomendações aos usuários?*
- *Quais dificuldades os usuários podem enfrentar para atingir essas recomendações?*
- *Pessoas com sobrepeso e obesidade apresentam as mesmas dificuldades?*

Momento 2 (10 minutos): Primeira rodada de discussão entre os grupos.

Momento 3 (10 minutos): Segunda rodada de discussão entre os grupos. O(a) facilitador(a) deve orientar os anfitriões a permanecerem em seus lugares, enquanto os demais participantes trocam de grupo. O capítulo a ser discutido pelos grupos é o tema original de cada anfitrião.

Momento 4 (10 minutos): Terceira rodada de discussão entre os grupos. O(a) facilitador(a) deve orientar os anfitriões a permanecerem em seus lugares, enquanto os demais participantes trocam de grupo. O capítulo a ser discutido pelos grupos é o tema original de cada anfitrião.

Momento 5 (10 minutos): Quarta rodada de discussão entre os grupos. O(a) facilitador(a) deve orientar os anfitriões a permanecerem em seus lugares, enquanto os demais participantes trocam de grupo. O capítulo a ser discutido pelos grupos é o tema original de cada anfitrião.

Momento 6 (7 minutos): Os participantes retornam aos seus grupos originais, compartilhando com o anfitrião as informações e discussões dos outros grupos.

Momento 7 (3 minutos): Reproduzir o vídeo de divulgação do Ministério da Saúde, "[Por dentro do guia de atividade física para a população brasileira](#)", como forma de fixar as recomendações do Guia de Atividade Física abordadas nesta atividade.



RESULTADOS ESPERADOS

- Compreensão das recomendações dos capítulos 2 a 5 do Guia de Atividade Física;
- Discussão sobre sua aplicabilidade nos territórios de atuação das equipes;
- Desenvolvimento de empatia sobre possíveis dificuldades que as pessoas possam ter para praticar atividade física, refletindo se são as mesmas dificuldades enfrentadas pelas pessoas com sobrepeso e obesidade.

► **Atividade 4.5** - RECOMENDAÇÕES DO GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA – GESTANTES, MULHERES NO PÓS-PARTO E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

- Relatos de casos para compreensão das recomendações dos capítulos 7 e 8 do Guia de Atividade Física para a População Brasileira: Atividade física para gestantes e mulheres no pós-parto; e Atividade física para pessoas com deficiência;
- Discussão sobre sua aplicabilidade nos territórios de atuação das equipes.



DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- [Guia de Atividade Física para a População Brasileira](#) (páginas 38 a 50) - 1 cópia por grupo;
- Relatos em [áudios](#) ou [impressos](#);
- Caixas de som.



OBJETIVOS

- Compreender as recomendações dos capítulos 7 e 8 do Guia de Atividade Física;
- Discutir suas possibilidades de aplicação nos territórios de atuação das equipes;
- Sensibilizar os profissionais sobre a abordagem de pessoas que tenham questões sobre o peso ou a imagem corporal.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Para essa atividade, o(a) facilitador(a) deverá se familiarizar com as páginas 38 a 50 (Capítulos 7 e 8) do Guia de Atividade Física.

Momento 1 (5 minutos): O(a) facilitador(a) irá dividir os participantes em 4 grupos para discussão, e orientará que a atividade conta com a reprodução de três áudios de relatos sobre ações de atividade física e práticas corporais em unidades de saúde. Os grupos poderão consultar as páginas 38 a 50 do Guia de Atividade Física.

Momento 2 (15 minutos): O(a) facilitador(a) fará a reprodução do áudio ou a leitura em voz alta do “Roteiro 1 - Atividade física para pessoas com defi-

ciência” para toda a sala. Cada grupo terá 10 minutos para discutir os pontos positivos de cada atendimento relatado, o que poderia ser melhorado, e quais recomendações podem ser dadas para o usuário do caso.

Momento 3 (15 minutos): O(a) facilitador(a) fará a reprodução do áudio ou a leitura em voz alta do “Roteiro 2 – Atividade física para gestantes” para toda a sala. Cada grupo terá 10 minutos para discutir os pontos positivos de cada atendimento relatado, o que poderia ser melhorado, e quais recomendações podem ser dadas para o usuário do caso.

Momento 4 (15 minutos): O(a) facilitador(a) fará a reprodução do áudio ou a leitura em voz alta do “Roteiro 3 – Atividade física para mulheres no pós-parto” para toda a sala. Cada grupo terá 10 minutos para discutir os pontos positivos de cada atendimento relatado, o que poderia ser melhorado, e quais recomendações podem ser dadas para o usuário do caso.

Momento 5 (10 minutos): Após a reprodução e discussão de todos os relatos, o(a) facilitador(a) conduzirá uma discussão sobre as recomendações do Guia de Atividade Física para todos os públicos, estimulando os participantes a compartilharem como as ações são realizadas em seus territórios e como o Guia pode auxiliar no aprimoramento destas.

Caso não seja possível reproduzir os áudios, a equipe pode fornecer aos grupos os relatos impressos.



Importante: Durante a discussão, podem vir à tona os fatos de que Aline (Roteiro 2) está ganhando peso rápido demais e que Silvia (Roteiro 3) não se reconhece mais no espelho. É relevante ressaltar a necessidade de habilidades de comunicação, para abordar a obesidade e o usuário de forma contextualizada, empática e sensível e integrar as perspectivas do usuário ao cuidado em saúde. Jamais podemos esquecer que esse corpo atravessa um determinado contexto de vida que não é alheio ao seu estado de saúde. Além disso, é importante não dar conselhos simplistas, como “você está ganhando muito peso, então se exercite mais”.



• Roteiro 1 – Atividade física para pessoas com deficiência


João tem 39 anos e, aos 25, sofreu um acidente de motocicleta. O acidente foi grave e ele perdeu a mobilidade das pernas, passando a necessitar do uso de cadeira de rodas para se locomover. No início, a adaptação foi muito difícil. João sempre foi muito ativo, jogava futebol toda semana e praticava corrida de rua com frequência.

Após o acidente, ficou internado por 2 meses, apresentando perda de massa magra e sintomas de depressão. Sua volta para casa não foi fácil, pois mora em uma rua com ladeiras e sua casa tem uma escada na entrada, mas sua família fez diversas adaptações para garantir a acessibilidade.

Com o passar dos anos, João fez acompanhamento psicológico em grupo em sua UBS, junto a outras pessoas com diversos tipos de deficiência. Isso o auxiliou a passar pelas dificuldades de adaptação, porém João sentia muita falta de encontrar com seus amigos para jogar futebol. Eles continuavam se encontrando com João frequentemente, e tentavam convencê-lo a entrar na academia do bairro para praticar musculação juntos. Contudo, a academia não se mostrou um lugar muito acolhedor. A porta de entrada era estreita e João precisava entrar pela garagem. Ao conversar com o profissional de Educação Física, o mesmo lhe disse que seria muito difícil adaptar os exercícios para ele.

João sentiu-se frustrado, mas seu grupo de apoio psicológico o motivou a buscar o atendimento de fisioterapia pelo NASF, pois dois participantes faziam acompanhamento e estavam buscando mais pessoas para montar um grupo de atividades. Assim, João e mais 3 pessoas do grupo decidiram que valia a pena também conversar com a fisioterapeuta.

• Roteiro 2 – Atividade física para gestantes



Aline é uma mulher de 36 anos, gestante de 26 semanas, e em sua consulta pré-natal foi detectado que estava com diabetes gestacional. Ela vem ganhando peso rapidamente durante a gestação, e seu obstetra havia alertado que isso poderia aumentar o risco de diabetes gestacional e pré-eclâmpsia.

Ela recebeu orientação para entrar no grupo de gestantes da UBS, recebendo apoio da equipe com nutricionista e profissional de Educação Física, porém os encontros do grupo ocorriam em seu horário de trabalho. Seu obstetra orientou sobre os riscos para sua saúde e do bebê, então Aline conversou com sua chefe e conseguiu mudar o horário de trabalho, começando a participar do grupo de gestantes. O primeiro encontro do grupo foi com a profissional de Educação Física:

– Olá, Aline, seja bem-vinda! Meu nome é Cláudia e trabalho com educação física. Poderia me contar sobre sua rotina bem detalhadamente, para eu entender como posso ajudar?

– Olá, obrigada! Bom, minha rotina mudou agora de horário, mas continua parecida. Acordo às 5h e tomo café da manhã – normalmente um leite com achocolatado, pão de forma com margarina e suco de caixinha. Vou para o trabalho, sou secretária em uma empresa, onde fico quase o tempo todo sentada, atendendo telefonemas, organizando agendas no computador, marcando reuniões, etc. Almoço a marmita que levo, e saio do trabalho às 15h. Agora venho aqui para o grupo, e com o fim de tarde mais livre conseguirei me organizar melhor. Ainda cuido da casa, faço a limpeza, e o jantar para meu marido, que chega do trabalho mais tarde. Duas vezes por semana durmo na casa de minha mãe, que tem idade avançada e alguns problemas de saúde. Aos finais de semana, eu e meu marido gostamos de assistir TV, jogar videogame e aproveitar para dormir bastante, já que andamos muito cansados e não dormimos bem durante a semana.

– Certo, deu para conhecer um pouquinho do seu dia a dia! E você tinha o hábito de praticar algum exercício físico?

– Desde que saí da escola não fiz mais nada, nem sei como começar!

– Estamos aqui para lhe ajudar! Vou lhe passar algumas orientações e em seguida você vai passar com o nutricionista, tudo bem?

– Combinado!



• Roteiro 3 – Atividade física para mulheres no pós-parto

Silvia tem 25 anos e é mãe de duas crianças, Gabriel, o mais novo, tem 1 mês. Ela fez acompanhamento pré-natal em sua UBS, e teve parto normal, sem complicações. Nos últimos dias, Silvia vem sentindo muita dor ao amamentar, e percebe que Gabriel fica com fome. Ela mudou de cidade há 8 meses pois seu marido foi transferido pela empresa em que trabalha, e suas irmãs não podem visitá-la para auxiliar com as tarefas do dia a dia pois trabalham e também tem filhos pequenos. Silvia passa a maior parte do dia sozinha, enquanto seu filho mais velho está na escola, e pretende retomar seu trabalho como autônoma quando Gabriel completar 4 meses.

Silvia relatou sua dificuldade com a amamentação na consulta de enfermagem. Como já conhecia a enfermeira Andreia, que acompanhou seu pré-natal, sentiu-se à vontade para compartilhar sua angústia de se sentir sozinha, além de não se reconhecer ao se olhar no espelho. Ela sente falta de fazer suas caminhadas com sua vizinha, porém viu na internet que praticar atividade física quando está amamentando deixa o leite fraco.

A enfermeira orienta Silvia quanto à pega correta, e ela já sente uma melhora na amamentação de Gabriel. Juntas, elas folheiam o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos, e Andreia diz que esse documento, disponível na internet, traz informações atuais e confiáveis sobre alimentação. Enquanto conversavam, Andreia comenta:

– Você comentou que sente falta das caminhadas, o que acha de tentarmos organizar a rotina para retomar esse cuidado com você? Já ouvi outras pessoas comentando sobre o leite fraco, mas na verdade o exercício físico é recomendado nessa fase da vida também.

– É mesmo? Apesar da rotina corrida, acho que me ajudaria... sinto falta de jogar conversa fora com minha vizinha, ela é uma das poucas amigas que tenho por aqui.



RESULTADOS ESPERADOS

- Compreensão das recomendações do Guia de Atividade Física;
- Discussão sobre sua aplicabilidade nos territórios de atuação das equipes;

► **Atividade 4.6 - ENCERRAMENTO DO MÓDULO**

- Diálogo de encerramento do módulo e preparação para o próximo encontro.



DURAÇÃO TOTAL: 20 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Objetivos e programação do módulo 4 impresso;
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- **Apresentação digital** com as atividades de dispersão e “Para saber mais” do módulo 4.



OBJETIVOS

- Recuperar as principais ideias trabalhadas pelo grupo no módulo;
- Elucidar dúvidas;
- Confirmar data, horário e local do próximo encontro;
- Orientar a atividade de dispersão.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (7 minutos): O(a) facilitador(a) deverá reler os objetivos do módulo e questionar se os participantes desejam fazer algum apontamento. Este é um bom momento para uma breve avaliação da atividade.

Momento 2 (5 minutos): Em seguida, confirmará com o grupo a data, horário e local do próximo módulo, reforçando que os participantes deverão sempre levar a pasta/kit que receberam da equipe com os materiais.

Momento 3 (8 minutos): Por fim, orientará a atividade de dispersão (obrigatória) e apresentará o conteúdo de “Para saber mais” para os que tiverem interesse em se aprofundar nas temáticas discutidas no módulo (opcional). O(a) facilitador(a) poderá utilizar uma apresentação digital para exposição das atividades de dispersão e “Para saber mais”.



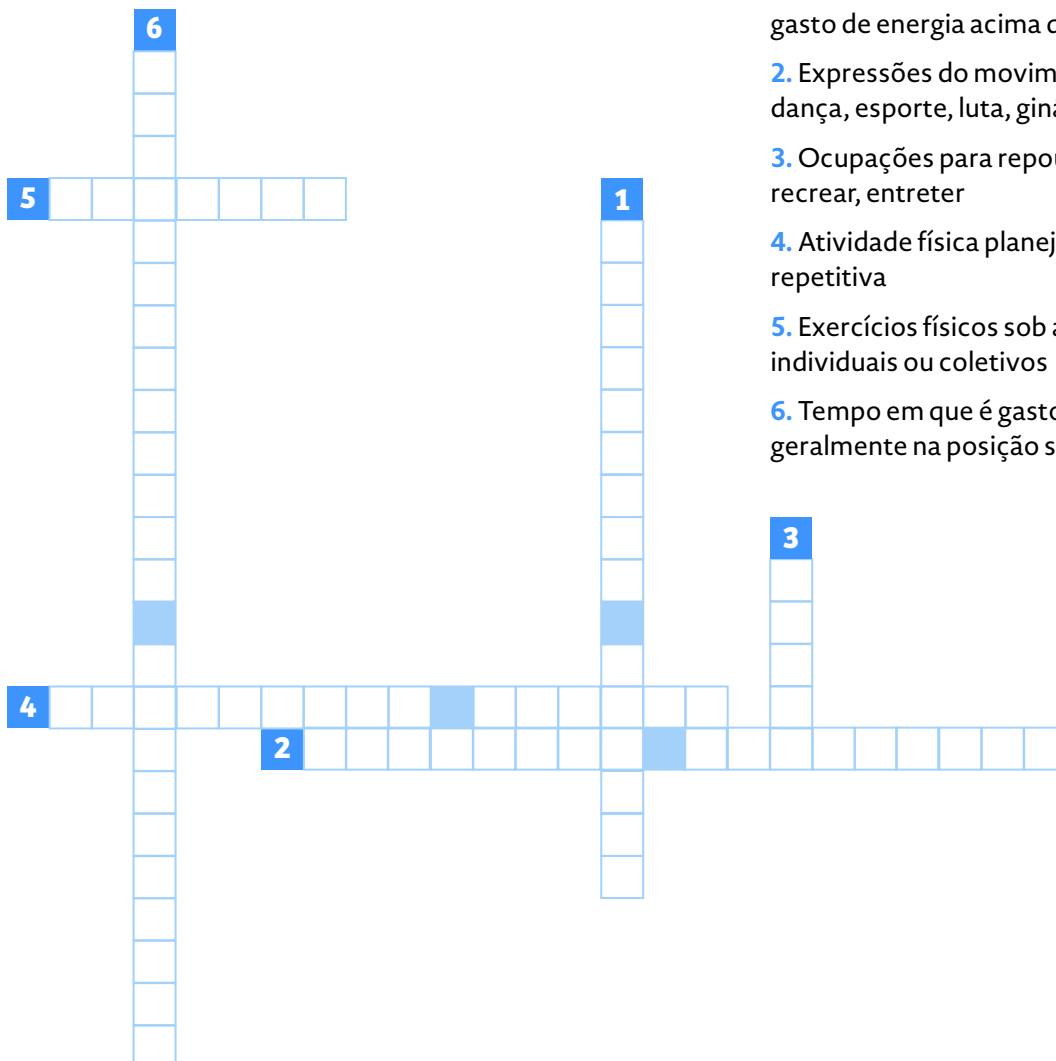
RESULTADOS ESPERADOS

- Alinhamento do que foi discutido;
- Confirmação do próximo encontro;
- Orientação da atividade de dispersão.

Atividades de dispersão

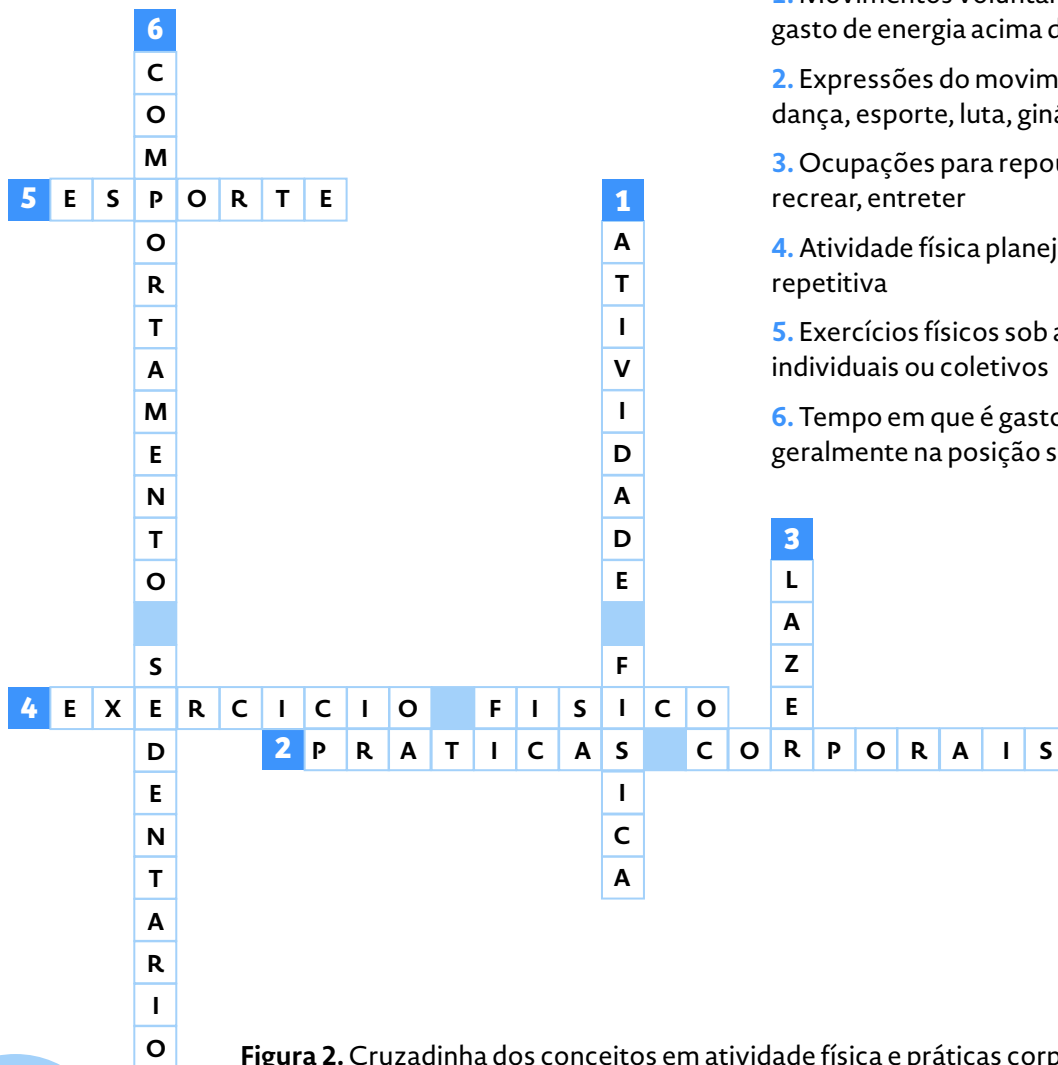
O objetivo das atividades de dispersão é dar continuidade ao trabalho proposto, preparar para o próximo módulo e manter o vínculo do participante com as temáticas da oficina. Após esse módulo, o trabalho proposto é:

- Completar a cruzadinha dos conceitos em atividade física e práticas corporais.
- Assistir ao vídeo “A Cidade é Um Processo, Faça Parte Dele! Laura Sobral, TEDxSaoPaulo”. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=1RdTZZ46d1M> Duração: 10 minutos
- Observar no território da sua unidade quais as possibilidades para uma vida fisicamente ativa. As ruas são bem pavimentadas? Há ciclofaixa? As praças têm academia ao ar livre? Onde mais é possível praticar atividade física e práticas corporais?



- Movimentos voluntários do corpo com gasto de energia acima dos níveis de repouso
- Expressões do movimento corporal; jogo, dança, esporte, luta, ginástica
- Ocupações para repousar ou se divertir, recrear, entreter
- Atividade física planejada, estruturada e repetitiva
- Exercícios físicos sob a forma de jogos individuais ou coletivos
- Tempo em que é gasto pouca energia, geralmente na posição sentada ou deitada

Figura 1. Cruzadinha dos conceitos em atividade física e práticas corporais



1. Movimentos voluntários do corpo com gasto de energia acima dos níveis de repouso
2. Expressões do movimento corporal; jogo, dança, esporte, luta, ginástica
3. Ocupações para repousar ou se divertir, recrear, entreter
4. Atividade física planejada, estruturada e repetitiva
5. Exercícios físicos sob a forma de jogos individuais ou coletivos
6. Tempo em que é gasto pouca energia, geralmente na posição sentada ou deitada

Figura 2. Cruzadinha dos conceitos em atividade física e práticas corporais preenchida



Para saber mais

Esses materiais são destinados àqueles que querem se aprofundar no assunto, explore livremente os materiais sugeridos.

- Livro Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS, do Ministério da Saúde. Disponível em: https://www.fsp.usp.br/lcsoabcpaulista/wp-content/uploads/2021/08/perspectivas_desafios_cuidado_pessoas_obesidade.pdf
- Livro Experiências de promoção da atividade física na Estratégia Saúde da Família, de Alex A. Florindo e Douglas R. Andrade. Disponível em: http://www.each.usp.br/ge-paf/wp-content/uploads/2018/02/Livro_Ambiente_Ativo.pdf
- Livro Desenvolvimento de Práticas Exitosas de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjA2MQ==>
- Podcast Saúde Brasil, do Ministério da Saúde, que trata de diversos temas relacionados à alimentação, atividade física e saúde. Disponível nas principais plataformas de streaming.



REFERENCIAL TEÓRICO⁵

ALBERGA, A. S.; EDACHE, I. Y.; FORHAN, M.; RUSSELL-MAYHEW, S. Weight bias and health care utilization: a scoping review. **Prim Health Care Res Dev**, v. 20, p. 1-14, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6650789/>>. Acesso em: 21 maio 2021.

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. Estratégias de ensinagem. In: ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. Santa Catarina: Univille; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**. Brasília, DF, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde; Universidade de São Paulo. **Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF, 2019.

CARVALHO F. F. B. Recomendações de atividade física para a saúde (pública): reflexões em busca de novos horizontes. **ABCS Health Sci**. v. 44, n. 2, p. 131-137, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.7322/abcshs.v44i2.1199>>. Acesso em: 10 jul. 2021.

CARVALHO F. F. B.; GUERRA, P. H.; LOCH, M. R. Potencialidades e desafios das práticas corporais e atividades físicas no cuidado e promoção da saúde. **Motrivivência**, v. 32, n. 63, p. 1-19, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5007/2175-8042.2020e71546>>. Acesso em: 10 jul. 2021.

DING, D. et al. The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. **Lancet**, v. 388, n. 10051, p. 1311-1324, 2016. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27475266/>>. Acesso em: 19 fev. 2020.

GUTHOLD, R. et al. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. **Lancet Glob Health**, v. 6, n. 10, p. 1077-1086, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30193830/>>. Acesso em: 19 fev. 2020.

5. As portarias aqui citadas são as “originais”. Atualmente, o MS organiza suas normativas em portarias de consolidação, que recebem sempre a versão mais atual legislação. Por isso, caso seja necessário fazer uma busca pela legislação atual, sugerimos buscar as portarias de consolidação do Ministério da Saúde.

HART, L. M.; FERREIRA, K. B.; AMBWANI, S.; GIBSON, E. B.; AUSTIN, S. B. Developing Expert Consensus on How to Address Weight Stigma in Public Health Research and Practice: A Delphi Study. **Stigma & Health**, v. 6, n. 1, p. 79-89, 2021. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/record/2020-79654-001>>. Acesso em: 21 maio 2021.

LEE, I-M. et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **Lancet**, v. 380, n. 9838, p. 219-229, 2012. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22818936/>>. Acesso em: 19 fev. 2020.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Diminuindo diferenças: A prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde: documento de discussão**. Conferência mundial sobre determinantes sociais da saúde. Rio de Janeiro, 2011.

PAIM, M. B.; KOVALESKI, D. F. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. **Saúde Soc**, v. 29, n. 1, e190227, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pBvf5Zc6vtkMSHyztLKxYJH/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 21 maio 2021.

RUBINO, F. et al. Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. **Nat Med**, v. 26, p. 485-497, 2020. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41591-020-0803-x>>. Acesso em: 21 maio 2021.

TUDOR-LOCKE, C. et al. A step-defined sedentary lifestyle index: <5000 steps/day. **Appl Physiol Nutr Metab**, v. 38, n. 2, p. 100-114, 2013. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23438219/>>. Acesso em: 19 fev. 2020.

ULIAN, M. D. et al. “It is over there, next to that fat lady”: a qualitative study of fat women’s own body perceptions and weight-related discriminations. **Saúde Soc**, v. 29, n. 4, e180313, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pF4yBzLqmJyVxQFnn7j4rGL/abstract/?lang=en>>. Acesso em: 21 maio 2021.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice**. Geneva, 2010.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world**. Genebra, 2018.



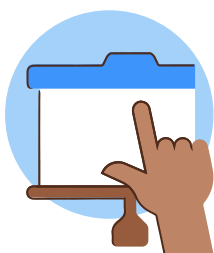


Módulo 5 - O que temos e o que queremos na nossa cidade?

Duração: 4 horas

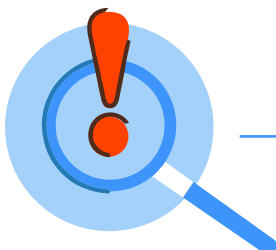


MÓDULO 5	
<p><u>Objetivos do módulo:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Refletir sobre as oportunidades que as cidades oferecem para reduzir ou prolongar comportamentos sedentários e a prática de atividade física;- Discutir questões relacionadas aos campos da alimentação e atividade física e práticas corporais.	
DURAÇÃO	ATIVIDADE
10 minutos	5.1: Objetivos e programação do módulo 5
100 minutos	5.2: Cidade e saúde: o que temos e o que queremos
20 minutos	INTERVALO
90 minutos	5.3: Desmistificando questões em alimentação e atividade física
20 minutos	5.4: Encerramento do módulo



Apresentação do módulo e seus objetivos

O módulo 5 pretende refletir sobre as oportunidades que as cidades oferecem para reduzir ou prolongar comportamentos sedentários e a prática de atividade física. Vamos, ainda, discutir questões relacionadas aos campos da Alimentação e Atividade Física e Práticas Corporais.



Preparação geral para o módulo

Neste módulo serão realizadas exposições dialogadas para as quais o roteiro de atualização e slides estão disponíveis em no [site do projeto](#). Para que se sinta mais confortável na condução dos debates propostos é importante que esteja familiarizado com a discussão do Guia de Atividade Física para a População Brasileira, além do Guia Alimentar para a População Brasileira. Também haverá um debate sobre mitos relacionados à alimentação e atividade física, e as questões a serem discutidas nessa atividade estão acompanhadas de um referencial teórico para a equipe se preparar.

A organização da sala será a mesma já utilizada nos módulos anteriores, com as cadeiras em meia lua ou círculo. Será necessário providenciar algumas imagens sobre alguns espaços das cidades, para que os grupos possam refletir sobre a cidade que temos e a cidade que queremos. Pela primeira vez utilizaremos um kit de cartões ou cartolina para cada participante com três cores - verde, amarelo e vermelho, eles devem estar prontos antes da oficina começar. A lista completa de materiais está descrita abaixo.

Você deve afixar em local de fácil visualização o acordo de trabalho feito no primeiro módulo, que poderá ser retomado sempre que necessário. Lembre-se que as regras do acordo não são fixas, podendo ser alteradas na medida em que o grupo sentir necessidade.

Durante a oficina, faça registros em foto e vídeo do grupo trabalhando – ao final, esse material será utilizado para o encerramento da oficina.



Estrutura e Materiais necessários para o módulo 5:

- Objetivos e programação do módulo 5 impresso;
- Papel flip chart ou cartolina (2 unidades);
- Fotos ou recortes de revista que remetam à atividade física e práticas corporais e a dispositivos da cidade relacionados (quadras, ciclofaixas, parques, ruas, etc) e suas condições de manutenção (equipamentos e espaços íntegros ou estragados, pavimentação preservada ou não, etc);

- Canetas hidrográficas de várias cores;
- Fita crepe;
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- Apresentação digital com orientações para a atividade “Cidade e saúde: o que temos e o que queremos”;
- Apresentação digital com afirmativas da atividade “Desmistificando questões em alimentação e atividade física”;
- Apresentação digital com atividade de dispersão e “Para saber mais” do módulo;
- Placas de cartolina nas cores verde, amarelo e vermelho (um kit por participante).

Atividades

► **Atividade 5.1** - OBJETIVOS E PROGRAMAÇÃO DO MÓDULO 5

- Leitura dos objetivos e programação do módulo 5.



DURAÇÃO TOTAL: 10 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Objetivos e programação do [módulo 5 impresso](#).



OBJETIVOS

- Elucidar os objetivos do módulo 5;
- Apresentar o conteúdo que será trabalhado no quinto módulo da oficina;
- Resgatar as atividades de dispersão.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (5 minutos): Com os participantes sentados nas cadeiras organizadas em círculo ou meia lua, o(a) facilitador(a) dá as boas-vindas a todas e todos e faz a leitura dos objetivos do módulo e programação proposta.

Momento 2 (5 minutos): Em seguida, deverá perguntar se a atividade de dispersão foi realizada pelos participantes. A cruzadinha e o vídeo indicados tiveram o objetivo de fortalecer os conteúdos trabalhados anteriormente, enquanto a reflexão deverá ser abordada na atividade 5.2 – Cidade e saúde: o que temos e o que queremos.



RESULTADOS ESPERADOS

- Compreensão dos objetivos do trabalho proposto.

► **Atividade 5.2 - CIDADE E SAÚDE: O QUE TEMOS E O QUE QUEREMOS**

- Exposição dialogada e reflexão sobre o cenário de prática de atividade física e práticas corporais nas cidades, no Brasil e no mundo;
- Discussão sobre a estrutura e os dispositivos nas cidades que fomentam ou desestimulam a realização de atividade física e práticas corporais.



DURAÇÃO TOTAL: 100 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO:

- Papel flip chart ou cartolina (2 unidades);
- Fotos ou recortes de revista que remetam à atividade física e práticas corporais e a dispositivos da cidade relacionados (quadras, ciclofaixas, parques, ruas, etc) e suas condições de manutenção (equipamentos e espaços íntegros ou estragados, pavimentação preservada ou não, etc);
- Canetas hidrográficas de várias cores;
- Fita crepe;
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- [Apresentação digital](#) com orientações para a atividade “Cidade e saúde: o que temos e o que queremos” (atualizada).



OBJETIVOS

- Refletir sobre o atual cenário de atividade física e práticas corporais nas cidades, no Brasil e no mundo;
- Discutir sobre os dispositivos da cidade que fomentam ou desestimulam a realização de atividade física e práticas corporais;

- Debater sobre a existência ou inexistência de dispositivos urbanos confortáveis para a prática de atividade física ou práticas corporais, incluindo pessoas com sobrepeso e obesidade e pessoas com deficiência.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

O(a) facilitador(a) resgatará a atividade de dispersão orientada no módulo anterior, solicitando que os participantes relembrem quais as possibilidades para praticar atividade física e práticas corporais em seu território.

Momento 1 (20 minutos): O(a) facilitador(a) irá apresentar aos participantes, por meio da exposição dialogada, o cenário atual de atividade física na cidade, quando houver dados disponíveis, no Brasil e no mundo. Discutirá os impactos da inatividade física nos setores saúde, educação e economia, promovendo uma reflexão crítica sobre a influência da estrutura das cidades na prática de atividades; e estimulará a promoção da atividade física e práticas corporais e a redução do comportamento sedentário por todos os profissionais da saúde.

Momento 2 (40 minutos): O(a) facilitador(a) dividirá os participantes em dois grupos, unindo os grupos já formados anteriormente, e entregará um papel flip chart ou cartolina para cada. Um grupo representará “a cidade que temos”, e outro grupo representará “a cidade que queremos”. As fotos serão dispostas no chão, e cada grupo deverá selecionar quais serão incluídas em sua apresentação, considerando seu território de atuação.

Momento 3 (40 minutos): Cada grupo deverá apresentar sua seleção e discutir quais equipamentos estão disponíveis ou eles gostariam que estivessem disponíveis em seu território. É importante refletir se tais equipamentos são acessíveis e confortáveis também para pessoas com excesso de peso e pessoas com deficiência. Após as apresentações, será discutido no grande grupo a influência da cidade e sua zeladoria para a realização de atividade física e práticas corporais pela população.



RESULTADOS ESPERADOS

- Reflexão sobre o cenário de atividade física e práticas corporais nas cidades, no Brasil e no mundo;
- Discussão sobre as possibilidades que as cidades oferecem para a realização e desempenho da atividade física e práticas corporais, inclusive para pessoas com sobrepeso e obesidade e pessoas com deficiência.

► **Atividade 5.3** - DESMISTIFICANDO QUESTÕES EM ALIMENTAÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA

- Discussão sobre questões relacionadas à Alimentação e Nutrição, e à Atividade Física e Práticas Corporais.



DURAÇÃO TOTAL: 90 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Placas de cartolina nas cores verde, amarelo e vermelho (um kit por participante);
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- [Apresentação digital](#) com afirmativas da atividade “Desmistificando questões em alimentação e atividade física”.



OBJETIVOS

- Despertar a reflexão crítica sobre questões relacionadas à Alimentação e Nutrição, e à Atividade Física e Práticas Corporais.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (10 minutos): Cada participante receberá um conjunto de placas de cartolina com as cores verde, amarelo e vermelho. Em um espaço visível, será fixado um kit de placas com os significados a seguir: verde: *concordo*, amarelo: *talvez/não tenho opinião formada* e vermelho: *discordo*. O(a) facilitador(a) deve orientar aos participantes que levantem suas placas de acordo com suas opiniões a cada afirmação exibida na apresentação digital.

A cada afirmação, o participante que discordar, ou que votar contrário à maioria, é convidado a expressar sua opinião e debater com os demais. As afirmações podem ser trabalhadas explorando o máximo possível dentro do tempo determinado para a atividade.

Momento 2 (60 minutos): O(a) facilitador(a) exhibe as afirmações, uma por vez e abre para respostas e diálogo do grupo. Atenção ao tempo, ao todo temos 13 afirmações, caso use todas, terá menos de 5 minutos para cada uma.

Afirmações exibidas na apresentação digital	Respaldo teórico para o(a) facilitador(a) (pode auxiliar o embasamento da discussão em grupo)
<p>O governo não tem obrigação de implementar políticas que melhorem as condições de vida cotidianas</p>	<p>Elementos e situações básicas que necessitamos na vida cotidiana, como alimentação, moradia, educação, saúde, transporte, saneamento básico, trabalho remunerado e lazer é direito de todos e dever do Estado, segundo a Constituição de 1988 e suas emendas constitucionais. Para garantir que estes direitos sejam efetivados é dever do Estado implementar políticas. Sendo assim, o governo tem obrigação de implementar políticas que melhorem as condições de vida cotidiana para garantir dignidade à vida humana.</p> <p>Referência:</p> <p>BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.</p>
<p>Português e matemática são matérias mais importantes que educação física</p>	<p>A prática de atividade física é de fundamental importância em qualquer fase da vida e a educação física pode contribuir para a ampliação da cultura corporal de movimento dos estudantes, além de possibilitar que os estudantes alcancem a recomendação do Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Além disso, ela é muito benéfica para a saúde e o desenvolvimento pessoal dos alunos. Participar das aulas de educação física vai além da prática de atividade física e do desenvolvimento de habilidades motoras, ela também contribui para a melhora da qualidade de vida, do humor, da disposição e da interação com os outros alunos e com o ambiente. Por isso, é importante garantir que todos os estudantes tenham acesso e participem das aulas. Ademais, há outros benefícios, como a melhora do funcionamento do coração e da respiração, melhora da flexibilidade e das habilidades para se movimentar ao correr, andar ou saltar, auxilia no controle do peso, melhora da motivação e bem-estar mental, com redução da ansiedade e da depressão, aumento da cooperação entre os colegas durante as atividades nas aulas, melhora do desempenho escolar, entre outros. Por isso, não se deve dizer que as outras matérias são mais importantes, pois todas têm o seu papel no desenvolvimento das crianças e jovens.</p> <p>Referência:</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília, 2021.</p>
<p>Ter ciclofaixa e/ou ciclovias na cidade estimula a atividade física</p>	<p>Há evidências de que a presença de ciclovias próximas à residência é um importante incentivo à prática de atividade física. Moradores de áreas próximas às ciclovias têm a chance aumentada de usar a bicicleta como meio de transporte em 154%. É necessário que as cidades garantam espaços seguros para os ciclistas, que sejam criados programas de incentivo ao uso das ciclovias e campanhas educacionais, além da disponibilidade de bicicletas pela cidade (sistemas de compartilhamento, aluguel etc).</p> <p>Referência:</p> <p>FLORINDO, A. A. et al. Ciclismo para Transporte na Cidade de São Paulo: Associações com Ciclovias, Estações de Trem e Metrô. Int. J. Environ. Res. Public Health, v. 15, n. 4, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29561755/>. Acesso em: 28 abr 2021.</p>

Alimentação saudável é cara.

Frequentemente o custo dos alimentos é citado como barreira para uma alimentação saudável, tanto pelos usuários nos serviços de saúde quanto por alguns profissionais de saúde ao tratar a temática de alimentação saudável. Frases do tipo “alimentos saudáveis são muito caros para mim” ou “não tenho dinheiro para sustentar uma dieta saudável” são falas comuns no cotidiano do serviço. Mas, será que comer de forma saudável é realmente mais caro? Antes de mais nada é preciso fazer algumas ponderações, para entender posteriormente o porquê uma alimentação saudável ainda é mais barata no Brasil. É preciso refletir: quais alimentos estão sendo propagados para a população e vendidos como saudáveis? Barrinhas de cereais? Biscoitos fit? Salgadinhos sem glúten?

De acordo com o guia alimentar para a população brasileira, esses alimentos são justamente o oposto de alimentos saudáveis, por serem classificados como ultraprocessados. Além disso, o Guia Alimentar recomenda que as pessoas desenvolvam mais suas habilidades culinárias, ou seja, cozinhem mais! Cozinhar é uma forma de preservar as tradições culinárias brasileiras, além de nos proporcionar mais autonomia e evitar que os indivíduos sejam reféns dos ultraprocessados. Convém para a indústria alimentícia a disseminação da informação que alimentos ultraprocessados são mais práticos, acessíveis e mais baratos. Porém, no Brasil eles ainda são mais caros se comparados a uma alimentação saudável baseada em comida de verdade. É o que diz um estudo brasileiro ao apontar que preferir preparações culinárias a alimentos ultraprocessados pode ser mais vantajoso economicamente. Tal estudo utilizou dados da pesquisa de orçamento familiar e estimou o preço por caloria de acordo com os grupos de alimentos consumidos nos domicílios brasileiros. O grupo dos alimentos in natura e minimamente processados apresentou preço médio equivalente a R\$2,28 a cada 1000kcal, enquanto alimentos com maior grau de processamento (como os ultraprocessados) apresentaram preço de R\$2,40/1000 kcal. O grupo com menor preço por caloria foi o de ingredientes culinários (R\$0,64/1000 kcal), que incluem alimentos como sal, óleos, gorduras e açúcares. Ao associar o preço médio resultante de alimentos in natura e minimamente processados aos ingredientes culinários – ambos os grupos necessários para preparações culinárias – o resultado encontrado foi de R\$1,56/1000 kcal, custo significativamente menor se comparado à média de preço verificada para os ultraprocessados. Assim, concluímos que há uma vantagem econômica em preparar refeições em comparação à substituição por ultraprocessados. Outro estudo também demonstrou que os alimentos saudáveis possuem um preço médio de R\$ 4,69/kg enquanto os não-saudáveis, de R\$ 6,62/kg. Contudo, a pesquisa alerta que os alimentos ultraprocessados vem sendo cada vez mais barateados no país e se continuar assim (e não houver intervenções políticas) em 2026 o custo dos alimentos não saudáveis e os saudáveis se tornaria igual. E ainda pior, em 2030 a comida saudável teria valor médio de R\$ 5,24/kg, enquanto os ultraprocessados de R\$ 4,34/kg. Alimentos ultraprocessados em países como Estados Unidos e Reino Unido já são mais baratos do que alimentos saudáveis e não é à toa que nesses países há altos índices de consumo desses alimentos, sendo muito mais frequente na alimentação dessa população do que na dieta dos brasileiros (pelo menos por enquanto). Há uma vantagem no Brasil, pois o tradicional arroz com feijão ainda é a base da dieta brasileira, que além de rica nutricionalmente é uma composição relativamente barata.

É válido também destacar que quando necessário comer fora de casa, sugere-se optar por levar a comida de casa para o trabalho ou comer em restaurantes a quilo, que são opções mais saudáveis e mais baratas.

Alimentação saudável é cara.

Sabe-se que o preço dos alimentos tem grande influência nas escolhas alimentares, sendo muito importante para incentivar ou não uma alimentação saudável. Intervenções políticas que proporcionem um aumento do preço dos alimentos ultraprocessados são necessárias e ainda pouco aplicadas no Brasil. A pressão popular é fundamental para pressionar os representantes políticos a formularem medidas intervencionistas que possam reverter a tendência de preços dos alimentos não saudáveis no país, priorizando a baixa no custo da comida saudável.

Dica: Para refletir mais sobre o tema ouça o Podcast “Alimentação saudável é cara?” do “Saúde Brasil”, produzido pelo Ministério da Saúde, que trata a questão do custo dos alimentos e como se planejar para adquirir alimentos saudáveis de forma mais acessível.

Referências:

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

CLARO, R. M. et al. Preço dos alimentos no Brasil: prefira preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 8, e00104715, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/ZFnnYXybrMfLXMTL7dthckw/?lang=pt>>. Acesso em: 28 abr 2021.

MAIA, E. G. et al. What to expect from the price of healthy and unhealthy foods over time? The case from Brazil. **Public Health Nutr**, v. 23, n. 4, p. 579-588, 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31937385/>>. Acesso em: 28 abr 2021.

Pessoas que não conseguem emagrecer não têm força de vontade para mudar seus hábitos alimentares e praticar exercício físico regularmente. A solução é fechar a boca e se mexer mais!

A obesidade é um problema de saúde pública, que afeta mais de 25% da população brasileira, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. Trata-se de um problema complexo, com causas multifatoriais, que extrapolam fatores biológicos e individuais, envolvendo a interação de componentes históricos, sociais, econômicos, políticos e culturais, que reverberam nas escolhas alimentares, na disponibilidade e no acesso aos alimentos. Consequentemente, o enfrentamento da obesidade exige ações transdisciplinares, que transcendem o manejo simplista da responsabilização individual, voltadas puramente ao controle da dieta e exercício físico, e que muitas vezes estigmatiza e culpabiliza os indivíduos, destacando-os como únicos responsáveis por este problema complexo de diversas causas. Neste sentido, os profissionais de saúde têm importante papel nessa reflexão, compreendendo o fenômeno da obesidade também a partir de seus determinantes sociais, evitando o olhar biomédico centrado. Além disso, a obesidade influencia a construção da identidade daqueles que ela acomete, podendo afetar sua saúde psíquica, em decorrência dos julgamentos negativos e depreciativos que podem sofrer de outras pessoas, inclusive de familiares, amigos, membros da comunidade, profissionais de saúde e decorrentes das mídias. Julgar que pessoas com sobrepeso ou obesidade ou ainda sedentárias “não são atrativas ou inteligentes”, “possuem baixa produtividade no trabalho”, “não têm força de vontade” ou “são preguiçosas” são crenças estigmatizantes que podem levar essas pessoas a sofrerem com diversas questões, inclusive de ordem emocional, como depressão, baixa autoestima e ansiedade, além das questões sociais, pois indivíduos que sofrem com o estigma de seu peso podem ter suas relações sociais enfraquecidas ou até submetidas ao isolamento.

Pessoas que não conseguem emagrecer não têm força de vontade para mudar seus hábitos alimentares e praticar exercício físico regularmente. A solução é fechar a boca e se mexer mais!

Além disso, o estigma da obesidade ou do sedentarismo quando perpetuado por profissionais de saúde, a partir de comentários ou tratamentos inadequados sobre o peso da pessoa, pode levá-la a evitar a busca por apoio no cuidado com sua saúde, criando barreiras, inclusive, para as estratégias de apoio à prevenção e tratamento da obesidade, afastando esses indivíduos dos serviços de saúde. Por fim, a obesidade é uma condição que acomete os indivíduos, assim como qualquer outra doença, e não representa toda a integralidade do seu ser, muito menos determinando o seu caráter. Neste sentido, a linguagem correta utilizada para referir-se a estas pessoas também se faz necessária, sendo importante identificá-las como “pessoas com obesidade” e não como “pessoas obesas”.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS: resultados do Laboratório de Inovação no manejo da obesidade nas Redes de Atenção à Saúde**. Brasília, 2014.

CAMPOS, S. S. et al. **Num relance de olhar... a estigmatização das pessoas gordas: do passado aos dias de hoje**. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto* [S.l.], v. 14, n. 3, dez. 2015. ISSN 1983-2567. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/19951>>. Acesso em: 27 jul. 2021. doi: <https://doi.org/10.12957/rhu-pe.2015.19951>.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019 – Atenção Primária à Saúde e Informações Antropométricas**. Rio de Janeiro, 2020.

As academias ao ar livre causam muitas lesões

As academias ao ar livre são equipadas com aparelhos de ginástica, na intenção de melhorar a flexibilidade, mobilidade articular e a capacidade cardiovascular dos usuários. Apesar dos inúmeros benefícios associados à prática de atividade física, alguns riscos são inerentes a esta prática, como a ocorrência de lesões. Há placas informativas sobre o uso dos equipamentos nestes locais, mas apenas a disponibilidade destas podem ser insuficientes para atenuar esse risco. Entretanto, pouquíssimos estudos identificaram a ocorrência de lesões durante a prática de atividades físicas nas academias ao ar livre, ou seja, a utilização desses equipamentos aparenta ser segura para seus frequentadores. Contudo, mesmo que a ocorrência de lesões nesses espaços seja baixa, é muito discutida a presença de um profissional de educação física nas academias ao ar livre para auxiliar nos processos de educação em saúde, assim como possivelmente diminuir os riscos de lesão.

Referências:

OLIVEIRA, P. M.; GHAMOUM, A. K. A importância do profissional de educação física na orientação dos exercícios e prevenção de lesões em academias ao ar livre. *Vita et Sanitas*, v. 11, n. 2, p. 94-104, 2017. Disponível em: <<http://fug.edu.br/revistas/index.php/VitaetSanitas/article/view/150>>. Acesso em: 28 abr 2021.

SILVA, A. T. et al. Fatores associados à ocorrência de lesões durante a prática de atividade física em academias ao ar livre. *Rev Bras Med Esporte*, v. 22, n. 4, p. 267-271, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbme/a/Y3hFKTmgrQWvVCF8c3mMGrt/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 28 abr 2021.

*Autorização médica é
essencial para iniciar
uma rotina de atividade
física*

A questão aqui é com a palavra “essencial”, certamente ter a orientação médica antes de iniciar uma rotina de atividade física dará mais segurança às pessoas, sobretudo aquelas acometidas com doenças crônicas como hipertensão, mas é importante destacar que a atividade física não oferece riscos à saúde. Os profissionais de educação física são capacitados e estão preparados para atender a população no que diz respeito à promoção e prevenção da saúde. Por exemplo, eles podem adotar uma rotina de procedimentos a fim de dar mais segurança aos praticantes de atividade física, como é o caso do questionário PAR-Q (Physical Activity Readiness), proposto e revisado pela “Sociedade Canadense de Fisiologia do Exercício” em 1994 e revisado em 2021 (2021), que tem como objetivo liberar o indivíduo para a prática de atividades físicas de moderada intensidade (CREF13/BA). Para a prática de exercícios físicos de intensidade moderada a vigorosa, o Colégio Americano de Cardiologia recomenda o teste de esforço antes, mas ainda assim reconhece que essa orientação tem como base evidências conflitantes e opiniões divergentes (ACAD BRASIL, 2020). Em resumo, as pessoas, salvo quando fatores de risco são conhecidos, não precisam de autorização médica para iniciar uma rotina de atividade física. Além disso, o próprio Guia de Atividade Física para a População Brasileira (2021) recomenda que as pessoas compartilhem com seus amigos e familiares as experiências com a prática de atividade física, a fim de incentivar que eles também iniciem ou mantenham a prática de atividade física com regularidade.

Referências:

ACAD BRASIL. **Revista ACAD Brasil**. Ano 22 - 1ª edição - março 2020 - Nº 88. Disponível em: <<https://www.acadbrasil.com.br/wp-content/uploads/2020/03/edicao-88.pdf>>. Acesso em 03 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**. Brasília, 2021.

CREF13/BA. Conselho Regional de Educação Física da 13ª Região. **Manual de Procedimentos para Avaliação Pré-Participação em Programas de Atividades Físicas**. Disponível em: <<http://www.cref13.org.br/bahia/wp-content/uploads/2017/06/MANUAL-DE-PROCEDIMENTOS-PARA-AVALIA%C3%87%C3%83O.pdf>>. Acesso em 03 ago. 2021.

SCHWARTZ, J. et al. **Translation, Cultural Adaptation, and Reproducibility of the Physical Activity Readiness Questionnaire for Everyone (PAR-Q+): The Brazilian Portuguese Version**. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*. V. 8, 2021. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fcvm.2021.712696>, Acesso em 19 ago 2021

Aumentar impostos de bebidas adoçadas (ex. refrigerantes) atrapalha o livre-comércio, poder de escolha dos indivíduos e não surte tanto efeitos positivos sobre a alimentação

O aumento de impostos nas bebidas adoçadas tem o objetivo de aumentar o preço destes produtos ao consumidor final, de forma a desencorajar seu consumo e incentivar a alimentação saudável. Essa medida é caracterizada como um tributo regressivo, ou seja, um tributo que promove maior impacto na população de menor renda, pois o aumento nos preços reduz o consumo destes produtos, o que leva à um ganho de saúde e menor gasto com médicos e remédios, além disso, o valor arrecadado com esses tributos pode ser investido em programas sociais e de saúde, o que beneficia também a população. Um exemplo da aplicação de medidas taxativas é o aumento dos impostos sobre o tabaco, que tem demonstrado ser efetivo mesmo na presença de comércio ilícito de cigarros, reduzindo a prevalência do tabagismo e aumentando a arrecadação tributária (ACT, 2020a). Pesquisa de opinião realizada pelo Instituto Datafolha, em parceria com a ACT Promoção da Saúde (2019), demonstrou que a cada dez brasileiros, seis são favoráveis ao aumento de tributos sobre bebidas açucaradas para promover a redução do consumo. Os países que já implementaram o aumento de tributos nas bebidas adoçadas têm obtido resultados positivos, o México apresentou redução na venda destes produtos de 5,5% no primeiro ano e 9,7% no segundo, com aumento na venda de água e nenhum impacto negativo à manutenção de empregos nesse setor. Resultado similar foi encontrado na cidade de Berkeley, nos Estados Unidos da América, após três anos de tributo seletivo nas bebidas adoçadas, houve redução de 53% no consumo destas e aumento de 25% no consumo de água. Existe também experiências positivas em países que adotaram a tributação sobre alimentos não saudáveis, que promoveu a redução de consumo destes e aumento das arrecadações tributárias (ACT, 2020b). Ademais, a tributação tem se mostrado como uma medida efetiva e seus benefícios amparados por evidências científicas.

Referências:

ACT Promoção da Saúde. **Política Tributária do Cigarro no Brasil Tendências recentes, desafios atuais e caminhos a seguir.** Nota sobre Política, 2020a. Disponível em: https://actbr.org.br/uploads/arquivos/UIC_Brazil-Policy-Note_Port_v2.0%281%29.pdf. Acesso em: 28 abr 2021.

ACT Promoção da Saúde. **Tributação de bebidas adoçadas: bom para a economia, bom para a saúde, bom para a sociedade.** ACT Promoção da Saúde e Organização Pan Americana da Saúde, 2020b.

INSTITUTO DE PESQUISAS DATAFOLHA; ACT PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Opinião da População Brasileira sobre Alimentos e Bebidas não Saudáveis.** 2019. Disponível em: https://actbr.org.br/uploads/arquivos/744928--Alimentos_Bebidas.pdf. Acesso em: 19 fev. 2021.

NAFALSKI, G.; RAMOS, D.; MEYER, L. F. **Mapa do Universo Temático da Obesidade no Brasil. In: Painel Brasileiro da Obesidade. Ciclo 2020/2021.** São Paulo: Instituto Cordial, 2021.

Homens e mulheres têm as mesmas condições e oportunidades para praticar atividade física ou esporte

Segundo dados do sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) de 2019 a frequência da prática de atividade física no tempo livre equivalente a 150 minutos de atividade moderada por semana foi de 39%, sendo maior entre homens (46,7%) do que entre mulheres (32,4%). Os dados sugerem, considerando o conjunto da população adulta estudada, que 44,8% não alcançaram um nível suficiente de prática de atividade física, sendo esse percentual maior entre mulheres (52,2%) do que entre homens (36,1%). De acordo com [Pesquisa Nacional de Saúde \(PNS\) 2019](#), 34,2% dos homens com 18 anos ou mais praticaram o nível recomendado de atividade física no lazer, enquanto para as mulheres este percentual foi de 26,4%. No mesmo período, a média brasileira foi de 30,1%. Em 2013, essa média foi de 22,7%, enquanto os percentuais de homens e mulheres foram de 27,3% e 18,6%, respectivamente. No Brasil, foram classificados como insuficientemente ativos, em 2019, 40,3% dos adultos. Desse percentual, 47,5% das mulheres eram insuficientemente ativas, e os homens apresentaram uma taxa de 32,1%. No domínio das atividades domésticas, estimou-se que 15,8% das pessoas de 18 anos ou mais de idade praticavam atividade física por no mínimo 150 minutos semanais, tais como faxina pesada ou atividades que requerem esforço físico intenso. Este indicador mostrou-se fortemente concentrado no público feminino, no qual 21,8% praticavam 150 minutos de atividade física nas tarefas domésticas, enquanto no público masculino foi de 9,1%. Os dados descritos acima, apontam percentuais menores para a prática de AF entre as mulheres, quando comparadas aos homens. As diferenças significativas entre homens e mulheres na AFL, para alguns autores está relacionada ao engajamento dos homens em atividades físicas coletivas e de caráter competitivo. Ademais, os estudos apontam que uma possível explicação para tal comportamento, pode ser relacionada à dupla jornada de trabalho das mulheres, que além da ocupação profissional, assumem as responsabilidades domésticas. Isso explica os indicadores serem maiores para mulheres nas atividades domésticas, enquanto para os homens esse percentual é reduzido. Consideramos relevante que uma discussão ampliada de gênero possa ser incluída nessa reflexão, o que subsidia os(as) profissionais de saúde para novas abordagens tanto no atendimento de homens quanto mulheres, em todos os espaços de cuidado.

Referências:

IBGE. **Pesquisa nacional de saúde 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação.** Rio de Janeiro, 2020.

SALLES-COSTA, R. et al. Gênero e prática de atividade física de lazer. **Cad. Saúde Pública**, v. 19, suppl 2, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/gTNYpkFPbHcwXCvtdt-j4N4k/?lang=pt>>. Acesso em: 28 abr 2021.

VIGITEL 2019: **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas em Inquérito Telefônico.** Brasília, 2019.

A obesidade é mais frequente em mulheres, por conta da retenção de peso após a gestação

A retenção de peso após a gestação é um dos determinantes da obesidade. Em um estudo de revisão da literatura, os resultados obtidos mostram os principais fatores associados à variação de peso no pós-parto, dentre eles: o ganho de peso gestacional acima das recomendações, Índice de Massa Corporal (IMC) Pré-Gestacional > 25 kg/m², ou seja, já estar em uma situação de excesso de peso antes da gestação, além da dieta, tempo e intensidade do aleitamento materno e os fatores sociodemográficos como raça negra, primiparidade, idade materna, baixa renda e baixa escolaridade (CASTRO et al, 2009). No Brasil não existe uma estratégia nacional específica voltada à prevenção do ganho de peso excessivo durante a gestação e, durante o pós-parto, a maioria das ações de saúde visa basicamente garantir o aleitamento materno, sem outras ações específicas voltadas à saúde da mãe. Sabe-se que uma alimentação saudável e a prática regular de atividade física é recomendada como uma estratégia para evitar o ganho de peso excessivo e melhorar a perda de peso durante o pós-parto. Neste sentido, o novo Guia de Atividade Física para a população brasileira, no capítulo 7, possui orientações específicas para gestantes e mulheres no pós parto, auxiliando na promoção da saúde e prevenção do sobrepeso e obesidade. Há outras questões de gênero que podem explicar a prevalência de obesidade ser maior em mulheres do que homens. De acordo com [Pesquisa Nacional de Saúde \(PNS\) 2019](#), 34,2% dos homens com 18 anos ou mais praticaram o nível recomendado de atividade física no lazer, enquanto para as mulheres este percentual foi de 26,4% que praticavam o tempo necessário de atividade física em serviços domésticos. Além disso, a situação conjugal também pode influenciar a questão do peso corporal, estudos indicam que mulheres solteiras possuem menos risco de desenvolverem obesidade, possivelmente porque mulheres casadas acumulam funções no lar e outras responsabilidades associadas aos cuidados da família, que podem refletir em menor tempo dedicado ao autocuidado, como reservar um tempo para prática de atividade física para além das relacionadas às atividades domésticas. Além disso, mulheres solteiras podem possuir uma vida social mais ativa e uma preocupação maior com a imagem corporal.

Referências:

CASTRO, M. B. T.; KAC, G; SICHIERI, R. Determinantes nutricionais e sóciodemográficos da variação de peso no pós-parto: uma revisão da literatura. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**, v. 9, n. 2, p. 125-137, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/M3tjbSGMZLdw-vm45Dpd3qQJ/?lang=pt>>. Acesso em: 28 abr 2021.

CORREIA, L. L. et al. Prevalência e determinantes de obesidade e sobrepeso em mulheres em idade reprodutiva residentes na região semiárida do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, vol. 16, n. 1, 133-145, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/8gJLfLpLdzwGsNFbZRSvFn-j/?lang=pt>>. Acesso em: 28 abr 2021.

LACERDA, E. M. A.; LEAL, M. C. Fatores associados com a retenção e o ganho de peso pós-parto: uma revisão sistemática. **Rev. bras. epidemiol**, vol. 7, n. 2, p. 187-200, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/pjygySYDFKz4ChgJNjPtYnJG/?lang=pt>>. Acesso em: 28 abr 2021.

SILVA, L. E. S. et al. Tendência temporal da prevalência do excesso de peso e obesidade na população adulta brasileira, segundo características sociodemográficas, 2006-2019. **Epidemiol. Serv. Saúde**, vol. 30, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/CwWhs-JYHwcbstrKpwjYkWRtC/?lang=pt>>. Acesso em: 28 abr 2021.

O ambiente influencia no nosso estilo de vida ativo. Por exemplo, uma pessoa que mora em um condomínio de luxo tem muito mais possibilidades para se manter ativo fisicamente do que quem vive na periferia

Segundo Mielke et al. (2015), fortes evidências indicam que o ambiente onde as pessoas vivem possui grande influência na atividade física. No que tange à prática de atividade no lazer, as desigualdades existentes têm forte relação com aspectos que aumentam a chance de indivíduos praticarem mais ou menos atividade física, sobretudo devido aos aspectos relacionados a oportunidades de acesso a espaços propícios para a prática, os quais, no Brasil, ainda são na grande maioria espaços privados. Além disso, estudos de Cruz et al. (2019) indicam que a condição socioeconômica está associada ao nível de atividade física das pessoas, ou seja, o quanto elas se exercitam em seu tempo livre, em casa, no trabalho ou como forma de deslocamento. As pessoas que vivem em zonas periféricas se exercitam menos em seu tempo livre e as atividades realizadas estão voltadas para o trabalho doméstico, levantamento de cargas muitas vezes relacionadas a ocupação e deslocamento. Segundo Crochemore-Silva et al. (2020) estudos realizados a partir de inquéritos nacionais têm denunciado as demarcadas desigualdades de gênero e de nível socioeconômico no acesso à atividade física de lazer. Aspectos culturais, desigualdades ambientais e de acesso aos serviços de educação física são aspectos que tornaram as práticas corporais/atividade física de lazer tão desiguais socioeconomicamente.

Referências:

CROCHEMORE-SILVA, I. et al. Promoção de atividade física e as políticas públicas no combate às desigualdades: reflexões a partir da Lei dos Cuidados Inversos e Hipótese da Equidade Inversa. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 6, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/8wfS4jsfmXNfwpkQCSN3jxd/?lang=pt>>. Acesso em: 28 abr 2021.

CRUZ, M. S. et al. Barreiras à prática de atividade física no tempo de lazer em adultos residentes em área de baixo nível socioeconômico do sudeste brasileiro. **Rev. bras. ativ. fis. saúde**, v. 23, 2019. Disponível em: <<https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/13461/10917>>. Acesso em: 28 abr 2021.

MIELKE I. et al. Diferenças regionais e fatores associados à prática de atividade física no lazer no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde-2013. **Rev. bras. epidemiol.**, v. 18, 2015. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rbepid/2015.v18suppl2/158-169/>>. Acesso em: 28 abr 2021.

Consumidores mais bem informados são capazes de fazer melhores escolhas em direção a uma alimentação mais saudável

O Guia Alimentar para População Brasileira destaca o tema “informação” como um dos obstáculos a serem superados para uma alimentação saudável, pois a cada dia cresce o número de informações e recomendações sobre alimentação que circulam nas redes sociais, internet, televisão, rádios e revistas, sendo muitas destas originárias dos setores de marketing das empresas de ultraprocessados (BRASIL, 2014). A leitura dos rótulos dos alimentos é uma importante ferramenta no auxílio das escolhas alimentares, pois permite ao consumidor saber qual a composição de cada produto alimentício, interferindo na tomada de decisão de qual comprar. A falta de clareza nos rótulos alimentares dificulta a identificação de produtos com nutrientes em excesso, promove confusão na hora de comprar produtos similares e conseqüentemente prejudica o consumidor no momento de fazer uma escolha alimentar (KHANDPUR et al., 2019). Desde 2014, a ANVISA iniciou estudos para promover alterações na rotulagem nutricional (BRASIL, 2020). Em 2017, o IDEC entregou à ANVISA uma petição com proposta de aperfeiçoamento da rotulagem frontal, em que propõe a regulação de um modelo de advertência em triângulo e texto de fácil compreensão (ex: alto em sódio), inclusão de frases de advertência para os ingredientes culinários (ex: ATENÇÃO: Use com moderação ao preparar refeições) e padronização da representação gráfica da lista de ingredientes e tabela nutricional para todos os alimentos embalados (IDEC, 2017). Estudos evidenciaram que este modelo de advertência seria o mais indicado para auxiliar os consumidores a fazerem escolhas alimentares mais saudáveis, sendo o modelo da lupa menos efetivo. De acordo com a ANVISA, o modelo proposto poderia ser visto com desconfiança pelo consumidor, e em 2020 a ANVISA aprovou a regulação da rotulagem frontal com modelo da lupa, que irá trazer em destaque a identificação do alto teor de três nutrientes: açúcares adicionados, gorduras saturadas e sódio. As tabelas nutricionais também tiveram alterações significativas, entre as quais se destaca a formatação, que precisará ser de fundo branco e letras pretas para maior legibilidade do consumidor, e a declaração do valor energético e nutricional, que passa a ser por 100g ou 100ml a todos os produtos, o que irá ajudar o consumidor na hora de comparar os produtos (BRASIL, 2020). Apesar do modelo aprovado não ser o mais adequado, ele é considerado uma conquista da sociedade, que terá acesso a informações mais claras no momento de escolha dos produtos alimentícios.

Referências:

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

BRASIL. Agência Nacional De Vigilância Sanitária - ANVISA. **Rotulagem nutricional de alimentos: propostas de RDC e IN**. Brasília - DF, 2020. 12 slides. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/aprovada-norma-sobre-rotulagem-nutricional/apresentacao-rotulagem-nutricional_19a.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2021.

IDEC - INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. **Proposta de Rotulagem: rotulagem nutricional frontal de advertência**. 2017. Disponível em: <<https://idec.org.br/direitodesaber/proposta>>. Acesso em: 28 abr 2021.

JAIME, P.C. et al. **Diálogo sobre ultraprocessados: soluções para sistemas alimentares saudáveis e sustentáveis**. 2021. Disponível em: <https://www.fsp.usp.br/nupens/wp-content/uploads/2021/06/Documento-Dia%CC%81logo-Ultraprocessados_PT.pdf>. Acesso em: 28 abr 2021.

KHANDPUR, N. et al. Choosing a front-of-package warning label for Brazil: a randomized, controlled comparison of three different label designs. **Food Res Int.**, v. 121, p. 854-861, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31108818/>>. Acesso em: 28 abr 2021.

A prática regular de atividade física depende somente da força de vontade e auto-organização das pessoas

A prática de atividade física depende de uma série de fatores. É possível que um indivíduo de-seje praticar uma atividade regularmente, mas fatores externos dificultam ou até impedem, alguns deles são:

- Infraestrutura inadequada: não ter acesso a locais com equipamentos adequados à prática de atividade física, a ruas pavimentadas e em boas condições (sem buracos, com calçadas em tamanho suficiente para garantir a segurança do pedestre);
- Falta de tempo: exercer um trabalho que não permita tempo livre suficiente para incluir uma atividade de lazer e com horários que não possibilitem a prática de atividade física antes ou depois do expediente em locais seguros; acumular tarefas ao longo do dia como cuidado da casa, filhos, idosos.
- Segurança: residir em bairros com altos índices de criminalidade, sem iluminação, onde a prática de atividade física ao ar livre não possa ser feita de forma despreocupada.

Além disso, um estudo de revisão sistemática sobre barreiras para a prática de atividade física no lazer de brasileiros, demonstrou que para adultos outros fatores são impeditivos para a prática de atividade física, tais como: clima inadequado, a falta de companhia, o cansaço físico e falta de interesse. Já para idosos, as principais barreiras identificadas foram: o ambiente insuficientemente seguro, a falta de companhia, as limitações físicas e o medo de se lesionar (VIEIRA & SILVA, 2019).

Dica: Para refletir mais sobre o tema leia reportagem: “[O Ranking das Capitais Brasileiras Amigas da Atividade Física](#)”, que discute múltiplos aspectos que podem potencializar ou dificultar a prática da atividade física.

Referência:

VIEIRA, V. R.; SILVA, J. V. P. da. Barreiras à prática de atividades físicas no lazer de brasileiros: revisão sistematizada. **Pensar a Prática**, v. 22, 2019. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/54448>>. Acesso em: 28 abr 2021.

Momento 3 (20 minutos): Para finalizar, sugere-se uma discussão a partir do mapa conceitual dos determinantes sociais da saúde, proposto por Dahlgren e Whitehead (1991). O modelo é construído em camadas de acordo com seu grau de abrangência, indo desde as camadas mais próxima aos determinantes individuais, até a camada de macrodeterminantes:



Fonte da imagem: CNDSS, 2008



RESULTADOS ESPERADOS

- Debate e reflexão crítica sobre questões relacionadas à Alimentação e Nutrição, e à Atividade Física e Práticas Corporais.

► **Atividade 5.4 - ENCERRAMENTO DO MÓDULO**

- Diálogo de encerramento do módulo e preparação para o próximo encontro.



DURAÇÃO TOTAL: 20 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Objetivos e programação do módulo 5 impresso;
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- **Apresentação digital** com as atividades de dispersão e “Para saber mais” do módulo 5.



OBJETIVOS

- Recuperar as principais ideias trabalhadas pelo grupo no módulo de trabalho;
- Esclarecer dúvidas;
- Confirmar data, horário e local do próximo encontro;
- Orientar a atividade de dispersão.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (7 minutos): O(a) facilitador(a) deverá reler os objetivos do módulo e questionar se os participantes desejam fazer algum apontamento. Este é um bom momento para uma breve avaliação da atividade.

Momento 2 (5 minutos): Em seguida, confirmará com o grupo a data, horário e local do próximo módulo, reforçando que os participantes deverão sempre levar a pasta/kit que receberam da equipe com os materiais.

Momento 3 (8 minutos): Por fim, orientará a atividade de dispersão (obrigatória) e apresentará o conteúdo de “Para saber mais” para os que tiverem interesse em se aprofundar nas temáticas discutidas no módulo (opcional). O(a) facilitador(a) poderá utilizar uma apresentação digital para exposição das atividades de dispersão e “Para saber mais”.



RESULTADOS ESPERADOS

- Alinhamento do que foi discutido;
- Confirmação do próximo encontro;
- Orientação da atividade de dispersão.

Atividade de dispersão

O objetivo das atividades de dispersão é dar continuidade ao trabalho proposto, preparar para o próximo módulo e manter o vínculo do participante com as temáticas da oficina. Após esse módulo, o trabalho proposto é:

- a) Ler a publicação “Guia de Atividade Física para a População Brasileira: recomendações para gestores e profissionais de saúde”, elaborado pelo Ministério da Saúde. Disponível em: https://www.fsp.usp.br/lcsoabcpaulista/wp-content/uploads/2021/06/guia_atv_gestores.pdf
- b) Observar em seu território quais ações de alimentação e de atividade física e práticas corporais são feitas, ou já foram feitas. Quais os pontos positivos e as fragilidades que elas apresentam?

Para saber mais

Esses materiais são destinados àqueles que querem se aprofundar no assunto, explore livremente os materiais sugeridos.

- a) Portal Agita SP. Disponível em: <http://www.portalagita.org.br/pt>
- b) Programa Academia da Saúde. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/academia>
- c) Portal de notícias e conteúdos em esporte, do Ministério da Cidadania. Disponível em: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/noticias-e-conteudos/esporte/>

REFERENCIAL TEÓRICO⁶

ALBERGA, A. S.; EDACHE, I. Y.; FORHAN, M.; RUSSELL-MAYHEW, S. Weight bias and health care utilization: a scoping review. **Prim Health Care Res Dev**, v. 20, p. 1-14, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6650789/>>. Acesso em: 21 maio 2021.

6. As portarias aqui citadas são as “originais”. Atualmente, o MS organiza suas normativas em portarias de consolidação, que recebem sempre a versão mais atual legislação. Por isso, caso seja necessário fazer uma busca pela legislação atual, sugerimos buscar as portarias de consolidação do Ministério da Saúde.

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. Estratégias de ensinagem. In: ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. Santa Catarina: Univille; 2009.

ANDRADE, Douglas Roque. Políticas recentes de promoção da atividade física no setor da saúde no Brasil. **Revista Corpoconsciência**, Santo André, v. 15, n. 2, p. 2-6, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**. Brasília, DF, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde; Universidade de São Paulo. **Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF, 2019.

CNDSS - COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (BRASIL). **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil: relatório final**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2008. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf>. Acesso em: 28 abr 2021.

HART, L. M.; FERREIRA, K. B.; AMBWANI, S.; GIBSON, E. B.; AUSTIN, S. B. Developing Expert Consensus on How to Address Weight Stigma in Public Health Research and Practice: A Delphi Study. **Stigma & Health**, v. 6, n. 1, p. 79-89, 2021. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/record/2020-79654-001>>. Acesso em: 21 maio 2021.

PAIM, M. B.; KOVALESKI, D. F. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. **Saúde Soc**, v. 29, n. 1, e190227, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pBvf5Zc6vtkMSHytzLKxYJH/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 21 maio 2021.

RUBINO, F. et al. Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. **Nat Med**, v. 26, p. 485-497, 2020. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41591-020-0803-x>>. Acesso em: 21 maio 2021.

ULIAN, M. D. et al. “It is over there, next to that fat lady”: a qualitative study of fat women’s own body perceptions and weight-related discriminations. **Saúde Soc**, v. 29, n. 4, e180313, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pF4yBzLqmJyVxQFnn7j4rGL/abstract/?lang=en>>. Acesso em: 21 maio 2021.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice**. Geneva, 2010.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world**. Geneva, 2018.



Módulo 6 - Refletindo sobre a promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física e práticas corporais na prática profissional

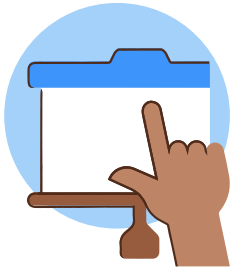
Duração: 4 horas

MÓDULO 6

Objetivos do módulo:

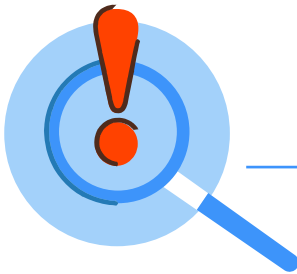
- Analisar as possibilidades de inserção das ações de Alimentação e Nutrição e de Atividade Física e Práticas Corporais na APS considerando a prática interprofissional das equipes como espaço de promoção da saúde;
- Refletir sobre os próximos passos para aplicação do que foi discutido em toda a oficina;
- Avaliar e encerrar a oficina.

DURAÇÃO	ATIVIDADE
10 minutos	6.1: Objetivos e programação do módulo 6
120 minutos	6.2: Refletindo sobre a promoção da Alimentação Adequada e Saudável e da Atividade Física e Práticas Corporais na APS como prática das equipes
20 minutos	INTERVALO
60 minutos	6.3: Construindo juntos
30 minutos	6.4: Avaliação e encerramento da oficina



Apresentação do módulo e seus objetivos

Este é o último módulo da oficina de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável e da Atividade Física e Práticas Corporais, nele vamos analisar as possibilidades de inserção das ações de Alimentação e de Atividade Física e Práticas Corporais na APS considerando a prática interprofissional das equipes como espaço de promoção da saúde. Também vamos refletir sobre os próximos passos para aplicação do que foi discutido em toda a oficina, além de avaliar e encerrar a oficina.



Preparação geral para o módulo

Nossas atividades serão realizadas no formato de rotina da sala, com as cadeiras dispostas em círculo ou meia lua, e você deverá ter em mãos alguns materiais impressos, como os estudos de caso e as fichas de avaliação. Para este módulo, sugerimos que possam distribuir um brinde ou lembrança aos participantes, que estejam relacionados com a temática da oficina, por exemplo: sementes de alimentos, mudas de plantas ou temperos, materiais esportivos ou objetos decorativos que remetam à atividade física. Use sua criatividade!

Também sugerimos o uso de uma música e uma dança circular para o encerramento. Então é importante ouvir a música, avaliar se ela faz sentido para você nesse encerramento ou escolher outra que faça. Se você não conhece a [dança circular](#), tem um material [aqui](#) que pode ajudar a usar esse recurso.

Você deve afixar em local de fácil visualização o acordo de trabalho feito no primeiro módulo, que poderá ser retomado sempre que necessário. Lembre-se que as regras do acordo não são fixas, podendo ser alteradas na medida em que o grupo sentir necessidade.

Prepare os slides de encerramento com as fotos e vídeos do grupo trabalhando registradas ao longo de toda a oficina.



Estrutura e Materiais necessários para o módulo 6:

- Objetivos e programação do módulo 6 impresso;
- Canetas hidrográficas coloridas;
- Papel flip-chart ou cartolina;
- Estudos de caso impressos;

- Páginas 34 e 35 do Guia de Atividade Física impressas (1 cópia);
- Folhas sulfite (1 por participante + 1 por grupo);
- Canetas;
- Ficha de avaliação da oficina;
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- Apresentação digital com as etapas de planejamento para construção de um plano de intervenção da atividade “Refletindo sobre a promoção da Alimentação Adequada e Saudável e da Atividade Física e Práticas Corporais na APS como prática das equipes”;
- Apresentação digital com atividade de dispersão do módulo;
- Apresentação digital com encerramento com fotos e vídeos de toda a oficina;
- Caixa de som;
- Sugestão de música: Agradecer e abraçar – Maria Bethânia.

Atividades

► **Atividade 6.1** - OBJETIVOS E PROGRAMAÇÃO DO MÓDULO 6

- Leitura dos objetivos e programação do módulo 6.



DURAÇÃO TOTAL: 10 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Objetivos e programação do [módulo 6 impresso](#).



OBJETIVOS

- Elucidar os objetivos do módulo 6;
- Apresentar o conteúdo que será trabalhado no sexto módulo da oficina;
- Resgatar as atividades de dispersão.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (5 minutos): Com os participantes sentados nas cadeiras organizadas em círculo ou meia lua, o(a) facilitador(a) saúda a todos e lembra que este é o último módulo desta oficina e faz a leitura dos objetivos do módulo e programação proposta.

Momento 2 (5 minutos): Em seguida, deverá perguntar se a atividade de dispersão foi realizada pelos participantes. A leitura indicada teve o objetivo de mostrar como o Guia de Atividade Física pode ser inserido na rotina de trabalho por gestores e profissionais da saúde, enquanto a reflexão deverá ser abordada na atividade 6.3 – ‘Construindo juntos’.



RESULTADOS ESPERADOS

- Compreensão dos objetivos do trabalho proposto.
-

► **Atividade 6.2** - REFLETINDO SOBRE A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL E DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO PRÁTICA DAS EQUIPES

- Discussão em grupo sobre estratégias de intervenção que incidam sobre os aspectos de alimentação e nutrição, e de atividade física e práticas corporais, a partir de estudos de caso;
- Planejamento de uma intervenção para ações de alimentação e nutrição e de atividade física e práticas corporais no âmbito da Atenção Primária à Saúde.



DURAÇÃO TOTAL: 120 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- Canetas hidrográficas coloridas;
- Papel flip-chart ou cartolina (1 por grupo);
- Estudos de caso [impressos](#);
- Páginas 34 e 35 do [Guia de Atividade Física](#) impressas (1 cópia);
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- [Apresentação digital](#) com as etapas de planejamento para construção de um plano de intervenção.



OBJETIVOS

- Estimular a reflexão e planejamento de estratégias para inserção dos temas alimentação adequada e saudável e atividade física e práticas corporais na prática interprofissional;
- Identificar potenciais espaços e oportunidades na Atenção Primária para a realização dessas intervenções, seus desafios e facilidades;
- Estimular a reflexão sobre a apropriação das recomendações do Guia Alimentar e do Guia da Atividade Física na prática profissional;
- Compreender que as mudanças comportamentais também são afetadas pelos aspectos socioeconômicos, culturais e ambientais.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (60 minutos): Os participantes serão divididos em quatro grupos, os mesmos da divisão desde os primeiros módulos. Cada grupo receberá um estudo de caso (estão descritos ao final das etapas desta atividade), entre os descritos a seguir, para ser lido e discutido. Cada caso apresentado será seguido da seguinte orientação:

Atividade adaptada da publicação “Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde” (BRASIL; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2019).

*Cada grupo irá ler e discutir o caso que recebeu e deverá refletir, considerando a **prática interprofissional e a perspectiva de campo comum** para as **ações de alimentação e de atividade física e práticas corporais**, como as equipes de saúde poderiam contribuir nesse caso, pensando em um plano de intervenção familiar?*

Planejem a intervenção considerando as seguintes etapas:

1. *Definição das hipóteses diagnósticas quanto às necessidades de intervenção em alimentação;*
2. *Definição das hipóteses diagnósticas quanto às necessidades de intervenção em atividade física e práticas corporais;*
3. *Definição de metas;*
4. *Divisão de responsabilidades;*
5. *(Re) avaliação da situação;*
6. *Há algo nessa intervenção que possa estigmatizar pessoas com sobrepeso e obesidade? Caso haja, como evitar?*

O grupo deverá elaborar a proposta de intervenção e organizá-la em papel flip-chart ou cartolina para apresentar aos demais grupos.

Momento 2 (40 minutos): Em seguida, cada grupo deverá escolher um relator, que terá 10 minutos para apresentar a proposta elaborada aos demais grupos.

Momento 3 (20 minutos): Após o término da apresentação, os participantes serão convidados a se sentar em círculo e o(a) facilitador(a) deverá conduzir uma roda de conversa, utilizando a seguinte pergunta disparadora:

“Como trazer a perspectiva de intervenções em alimentação e em atividade física e práticas corporais em ações desenvolvidas com o indivíduo, a família e a comunidade, para a prática profissional na Atenção Primária, considerando a sua interdisciplinaridade e trabalho conjunto com as unidades de saúde?”



Importante: Atentar para que as estratégias, especialmente no caso 1, não considerem a estigmatização e o bullying como fatores motivadores para a perda de peso e nem que a perda de peso seja pensada como uma resposta ao bullying e à estigmatização. Também atentar para que a análise dos casos não os culpe por tentativas anteriores de perda de peso que não foram mantidas e não atribuir as mesmas à gula, preguiça ou falta de esforço. Novamente, tentar compreender o contexto do(a) usuário(a) e a sua perspectiva.



Estudo de caso 1

Cibele, 13 anos, é encaminhada para o grupo de escuta (acolhimento inicial) de crianças e adolescentes da UBS Vila Mampituba, com os profissionais do NASF, Ricardo, Terapeuta ocupacional (TO), Francine, Psicóloga, e Rosa, enfermeira da equipe Saúde da Família. Segundo relato em prontuário da Márcia, a ACS, a menina sofre bullying na escola. No dia do grupo, compareceram cinco usuários: três meninos de 11, 12 e 15 anos, encaminhados por apresentarem problemas de comportamento na escola, uma menina, de 12 anos, por evasão escolar e Cibele. Ao chegar no grupo, Cibele, que só compareceu após muita insistência da sua avó, se depara com um colega de turma do colégio, Bruno, um de seus agressores. Ela fica tímida e muito desconfortável ao se apresentar. O TO Ricardo ensina um jogo de cartas para que eles joguem e quebrem o gelo, enquanto vão conversando sobre os motivos pelos quais foram encaminhados para aquele grupo. Cibele, aos poucos, vai ficando mais confortável e relata que só sai de casa com a avó, que a criou, pois sua mãe foi morar em outra cidade assim que ela nasceu.

Conta também que não gosta de ir à escola, pois a professora e seus colegas “pegam no seu pé”, principalmente na aula de educação física, pois tem dificuldade de realizar as atividades e não consegue correr direito. Ao analisar o prontuário de Cibele, Ricardo confirma o sobrepeso da menina e encontra outras informações sobre seu acompanhamento. Cibele é acompanhada na UBS desde os primeiros meses de vida e, de acordo com as curvas de crescimento, apresenta sobrepeso desde os dois anos de idade. Foi alimentada desde cedo por fórmulas lácteas, e a avó sempre procurou oferecer tudo o que a menina gostava de comer para suprir a carência da mãe. Ao final do encontro, a avó de Cibele espera por ela com um lanche: uma lata de refrigerante e um chocolate como recompensa por ter ido ao grupo.



Estudo de caso 2

Pedro, assistente social, e Mônica, fisioterapeuta, ambos do NASF, foram para a UBS Primavera se encontrar com a ACS Talita, para quatro atendimentos domiciliares agendados. O bairro em questão é considerado perigoso e de alta vulnerabilidade, com muitas subidas e calçadas esburacadas, então solicitaram que o motorista da unidade os levasse até o local. Ao retornarem para a UBS, fizeram os registros das visitas nos prontuários. O registro abaixo é da visita feita à Glenda.

Glenda nasceu em uma cidade do interior do Ceará, onde adorava jogar vôlei e queimada na pracinha do centro e pegar fruta no pé. Ela se mudou para São Paulo quando tinha 15 anos. Naquela época, começou a trabalhar na casa de uma família limpando e cozinhando, e trabalhou lá até os 18 anos, quando engravidou. Depois do primeiro filho teve mais dois, e não trabalhou fora por mais 15 anos, quando se divorciou. Após o divórcio, Glenda passou a trabalhar como faxineira, mas os muitos quilos que ganhou ao longo desses anos a atrapalhavam. Ela começou a ter dores nas costas e nos joelhos, mas só parou de fazer faxina porque começou a ter labirintite e ficou com medo de cair de lugares altos enquanto os estivesse limpando. A falta de trabalho faz com que suas condições financeiras sejam muito limitadas. Ela depende do Programa Bolsa Família e de algumas cestas básicas que de vez em quando recebe da assistente social do CRAS. A situação de precariedade e insegurança contribuiu para seu quadro de depressão, o que reforça a dificuldade em trabalhar e perder peso. Com relação à perda de peso, ela se acha um “caso perdido”, pois já se consultou com nutricionistas e médicos, mas ela nunca consegue seguir as orientações por sair muito caro e por não gostar dos alimentos sugeridos. Já tentou também diversas dietas da internet, mas sentia muita fome.

Devido à depressão, Glenda tem se sentido desanimada e desmotivada para pensar em sua alimentação. Ela tem 43 anos, 1,64 metros e 101 quilos; diagnósticos de diabetes e hipertensão, esta última está descompensada. Ela também é medicada devido ao diagnóstico de depressão, e diz que ganha muito peso

devido ao remédio. Relata quase não estar mais comendo nos últimos meses, porque as preocupações com a falta de dinheiro a fazem perder o apetite. Ela acorda tarde e não toma café da manhã. No almoço “belisca” um pouco do que tiver. Durante a tarde não costuma comer, a menos que os filhos comprem salgadinho de pacote ou alguma outra “besteirinha”. No jantar ela come um lanche de pão com margarina, bolacha, café, suco em pó, e às vezes bolo pronto. Glenda quase não faz compras grandes de mercado porque não costuma ter dinheiro para comprar tudo de uma vez, então ela compra apenas o que vai precisar no momento. Ela opta pelas carnes mais baratas para servirem de “mistura”, e também leva em consideração a preferência dos filhos. Geralmente, Glenda compra costela, linguiça calabresa ou salsicha. Quando não tem dinheiro, Glenda pede os pedaços de gordura que o açougueiro descarta. Estes ele dá de graça e Glenda limpa, seleciona as melhores partes e as prepara para a família.



Estudo de caso 3

Você vai ler o registro de informações colhidas após atendimento compartilhado do médico da UBS Vila Bom Jesus e psicólogo do NASF sobre o adolescente Cássio, 11 anos, estudante, por queixa do avô de situação de isolamento social.

Seu Cléber, 63 anos, compareceu ao atendimento com o neto Cássio. Veio como responsável pelo neto, que estuda na escola D. Pedro II, e está no 6º ano. Cássio, sua mãe e duas irmãs de 9 e 4 anos foram morar com o avô após separação dos pais, Luciana (28 anos) e Guilherme (29 anos), há 1 ano. Luciana já faz acompanhamento na unidade, mas seu último atendimento foi há 2 anos para passar na consulta médica. Guilherme foi morar em outra cidade, e não paga a pensão dos filhos há 5 meses. Seu Cléber relata estar preocupado com Cássio, pois desde que se mudou para sua casa, após a separação, ele, que sempre foi bom aluno, tem tido desempenho ruim na escola e faltado às aulas.

Cássio sempre foi muito apegado ao pai, mas no último ano ele foi visitá-los só uma vez. De acordo com seu Cléber, a mãe de Cássio, Luciana, não tem tempo para conversar com o filho e ele não se abre com o avô. Luciana trabalha em dois empregos (supermercado e farmácia), sai muito cedo de casa e quando volta é apenas para o jantar. Seu Cléber morava sozinho e costumava almoçar na marmitaria perto de sua casa. Com a vinda da filha e netos, a filha começou a pagar algumas despesas.

Como seu Cléber não sabe cozinhar (sabe passar café, que geralmente acompanha com bolacha salgada ou pão de forma) e Luciana não tem tempo, ela traz do supermercado pratos rápidos e práticos, semi-prontos ou compra pronto e queijo para fazer lanche no jantar.

Seu Cléber costumava ir duas vezes por semana para uma praça próxima a sua casa para fazer Lian Gong e jogar dominó com os amigos. Lá costuma ter sempre atividades acontecendo para diversos públicos, desenvolvidas pelos pro-

fissionais da UBS, profissionais de atividade física da secretaria de esportes e até pela própria comunidade, como atividades de artesanato. Porém, ele parou de ir para não deixar Cássio sozinho enquanto as irmãs estão na escola. Cássio passa a maior parte do tempo trancado no quarto, isolado da família, até as refeições tem feito no quarto enquanto assiste TV, e quando não está sozinho está mexendo no celular nas redes sociais.



Estudo de caso 4

Observação: Entregar ao grupo, junto com este estudo de caso, os primeiros dois tópicos do Capítulo 6 do Guia de Atividade Física: Educação Física Escolar: ‘Por que incentivar a participação dos estudantes nas aulas de educação física?’ (página 34)’ e ‘Quais são as recomendações para as aulas de educação física?’ (página 35)’.

A gerência da UBS Empatia convocou uma reunião conjunta das duas equipes de Saúde da Família e os profissionais do NASF para iniciar a organização da Semana Saúde na Escola, cujo tema mobilizador é a prevenção da obesidade infanto-juvenil. A enfermeira Helena, gerente da UBS Empatia, começa a reunião.

- Boa tarde, pessoal. A Semana do Programa Saúde na Escola (PSE) é um momento de mobilização que abre as atividades do Programa no ano letivo e que terá continuidade ao longo do ano. São ações de responsabilidade compartilhada entre as equipes de saúde e educação para o desenvolvimento integral dos educandos, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Eu pedi para a nutricionista Mayara preparar uma breve apresentação sobre o estado nutricional de nossos educandos. Imagino que a obesidade seja um grande problema.

- As informações que vou apresentar vêm da avaliação antropométrica que realizamos no ano passado, como parte das nossas ações do PSE. No geral, os alunos apresentam bom estado nutricional. 5% deles têm diagnóstico de baixa estatura para idade. Só 1,5% dos alunos tiveram diagnóstico de obesidade. Por outro lado, cerca de 20% dos nossos alunos têm sobrepeso. Diz Mayara.

Helena pontua:

- Logo depois que a Mayara apresentou a análise da avaliação nutricional do ano passado em uma reunião de matriciamento, foi feito um encaminhamento em bloco dos estudantes para a UBS. Nós abrimos o Grupo Terapêutico “Viver Bem”, que atende exclusivamente as crianças do PSE e dialoga, entre outras coisas, sobre a obesidade infantil. Mayara, Denise (Profissional de Educação Física do NASF) e Juliana (Psicóloga do NASF) conduzem esse grupo e têm tido bons resultados.

Mayara complementa:

- Minha avaliação é que estamos bem encaminhados em relação ao cuidado das crianças com obesidade. Basta a gente atualizar o diagnóstico coletivo e encaminhar os novos casos identificados para o Grupo Terapêutico. Por outro lado, não fizemos nada em relação ao sobrepeso, que de fato é o agravo nutricional mais prevalente entre os escolares do PSE. Além do diagnóstico do estado nutricional, precisamos considerar o padrão alimentar dos estudantes. Infelizmente, não temos dados coletados sobre o consumo e as práticas alimentares dos alunos de nossas escolas. Então trouxe alguns dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE) feita com estudantes do 9º ano e publicado em 2015, que podem ser úteis para nosso planejamento:

- A pesquisa identificou que apenas 60,7%, 37,7% e 32,7% dos estudantes consumiam feijão, legumes/verduras e frutas frescas, respectivamente, em 5 dias da semana ou mais. Esses são alimentos considerados na pesquisa como marcadores de alimentação saudável.
- Para os alimentos marcadores de alimentação não saudável, os percentuais chegaram a 13,7% para salgados fritos, 41,6% para guloseimas, 26,7% para refrigerantes e 31,3% para ultraprocessados salgados.
- Em relação ao perfil de realização de refeições na semana anterior à pesquisa:
 - 64,4% tomaram café da manhã;
 - 74% almoçaram ou jantaram com os pais;
 - 57,9% comeram enquanto assistiam televisão;
 - 13,6% fizeram refeições em fast-food três dias ou mais.

Quanto à prática de atividade física, foram considerados ativos aqueles escolares que acumularam 300 minutos ou mais de atividade física semanal, considerando deslocamento de casa para a escola e da escola para casa; aulas de educação física na escola; e outras atividades físicas extraescolares. Os resultados foram:

- 34,4% dos alunos considerados ativos;
- 60,8% considerados insuficientes ativos (1 a 299 minutos por semana);
- 4,8% considerados inativos (não praticaram atividade no período de referência);
- 14% dos alunos afirmaram não ter tido aula de educação física na semana anterior;
- 60% assistiram televisão por mais de duas horas em um dia de semana.

A partir deste ponto da reunião, os participantes concentram-se na proposição de ações educativas que poderão ser desenvolvidas nas escolas para prevenir o excesso de peso e promover hábitos saudáveis. Mayara lembra que nas ações de educação alimentar e nutricional, eles poderão usar os “Dez Passos para Alimentação Saudável” que resumem as diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira. Já para as ações voltadas à atividade física e práticas corporais, eles poderão consultar o Capítulo 6 do Guia de Atividade Física: Educação Física Escolar.



RESULTADOS ESPERADOS

- Identificação de possíveis estratégias de intervenção em alimentação e em atividade física e práticas corporais a serem desenvolvidas na prática profissional no âmbito da APS;
- Reflexão sobre as competências e habilidades dos profissionais de saúde em desenvolver ações dessas temáticas com o indivíduo, a família e a comunidade.

► Atividade 6.3 - CONSTRUINDO JUNTOS

- Reflexão sobre a aplicação do conteúdo da oficina na prática profissional;
- Estabelecimento de metas profissionais no âmbito individual e coletivo.



DURAÇÃO TOTAL: 60 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- [Quadro de metas impresso](#) ou folhas sulfite (1 por participante + 1 por grupo);
- Canetas.



OBJETIVOS

- Refletir sobre as formas de aplicar na prática profissional o conteúdo discutido durante a oficina;
- Estabelecer metas profissionais para aplicação do conhecimento obtido na oficina;
- Compartilhar com os gestores de saúde as metas traçadas pelo grupo.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (10 minutos): O(a) facilitador(a) orientará os participantes a refletirem sobre as discussões realizadas em toda a oficina e como essas te-

máticas são tratadas atualmente em seus trabalhos. É possível revisitar a programação dos módulos anteriores orientando os participantes a olhar em seus kits os materiais guardados. Os participantes deverão determinar metas profissionais no âmbito individual e coletivo, avaliando como poderão aplicar o conteúdo da oficina em suas práticas. Essas metas serão organizadas em um documento que será compartilhado com a gestão do serviço de saúde.

Momento 2 (10 minutos): Os participantes deverão refletir sobre as metas individuais que desejam cumprir e como colocarão em prática o passo a passo para que essa meta seja cumprida. É importante que as metas sejam específicas, respondendo às perguntas: o que, onde, como, por que, quem e quando. Quais resultados são esperados? Quanto tempo será necessário para que eu alcance esse resultado? Como irei monitorar minha evolução? A equipe distribuirá uma folha sulfite por participante, para registrar e organizar as metas. Essa folha ficará para os participantes.

Momento 3 (30 minutos): O(a) facilitador(a) orientará os participantes a se dividirem nos grupos de trabalho para discutirem e estabelecerem metas profissionais no âmbito coletivo, que deverão também seguir as perguntas iniciais, tornando a meta específica, e considerando a realidade do território de atuação. Cada membro do grupo poderá se comprometer a acompanhar essas metas ao longo do tempo, estimulando os colegas a cumprirem seus planejamentos e buscarem formas de incluir as temáticas de promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física e práticas corporais em suas práticas. A equipe distribuirá uma folha sulfite por grupo para organizar e registrar as metas coletivas, que serão posteriormente compartilhadas com os gestores.

Momento 4 (10 minutos): O(a) facilitador(a) abrirá o espaço para que os participantes que quiserem comentar sobre suas metas.

Dica!

Caso seja viável, a equipe pode distribuir brindes para os participantes nesse momento. Sugestão: sementes de flores e/ou hortaliças, mudas de temperos, chaveiros que remetam à atividade física e práticas corporais (de tênis, de bola...), garrafas para hidratação durante a prática de atividade física, etc.



RESULTADOS ESPERADOS

- Estabelecimento de metas individuais e coletivas para aplicação do conteúdo da oficina na rotina de trabalho dos profissionais da saúde;
- Compartilhamento de metas com os gestores de saúde.

► **Atividade 6.4** - AVALIAÇÃO E ENCERRAMENTO DA OFICINA

- Preenchimento de documentos de avaliação.
- Dança circular.



DURAÇÃO TOTAL: 30 minutos.



MATERIAL NECESSÁRIO

- [Ficha de avaliação da oficina](#);
- Computador com software compatível para exibição de apresentação digital (Microsoft PowerPoint® ou correspondente) e projetor;
- [Apresentação digital](#) de encerramento com fotos e vídeos de toda a oficina;
- [Apresentação digital](#) com atividade de dispersão do módulo;
- Caixa de som;
- Sugestão de música: Agradecer e abraçar – Maria Bethânia.



OBJETIVOS

- Obter retorno dos participantes sobre a oficina desenvolvida;
- Compartilhar a experiência de ter vivido a oficina.



DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

Momento 1 (10 minutos): A equipe deverá distribuir aos participantes a ficha de avaliação da oficina, que deve ser preenchida antes do próximo momento.

Momento 2 (20 minutos): Os participantes serão convidados a ficar em círculo e cada um deverá expressar em uma palavra o que significou a Oficina de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável e da Atividade Física e Práticas Corporais para eles. Na oportunidade, sugere-se que os participantes deem as mãos, e, ao som de uma música possam fazer uma dança circular, ou outra atividade lúdica para o encerramento (sugestão de música: Agradecer e Abraçar – Maria Bethânia). Caso não esteja confortável para conduzir alguma atividade deste tipo, apenas solicite que, ainda em círculo, os participantes possam dar as mãos e olhar uns para os outros, enquanto a música está tocando. Enquanto isso, será projetado o slide final de agradecimento, com as fotos e vídeos do grupo durante a oficina, e com uma frase de fechamento que faça sentido ao trabalho construído durante os dias de oficina.

Atividade adaptada da publicação “Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde” (BRASIL; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2019).



RESULTADOS ESPERADOS

- Conhecimento da avaliação do grupo quanto ao conteúdo, desenvolvimento, organização e aplicabilidade da oficina ao trabalho;
- Conhecimento da percepção de ter vivenciado a oficina para cada participante.

Atividades de dispersão

Para finalizar o trabalho da oficina, sugerimos que ouçam o episódio do [podcast Canal Saúde que se Comunica](#), com o tema “Profissionais da Atenção Primária à Saúde e o enfrentamento do sobrepeso e da obesidade”. Esse episódio vai ajudar a consolidar os pontos aprendidos nesta oficina e pode ser um bom suporte para lembrar esses conceitos na rotina de trabalho.

O Canal Saúde que se Comunica (disponível nas principais plataformas de streaming), apresenta também episódios de cobertura jornalística sobre o desenvolvimento do projeto Apoio e Análise para a Implementação das Ações na Atenção Básica da Linha de Cuidado para Sobrepeso e Obesidade nos Municípios do Grande ABC Paulista, que deu origem a este material.

Para saber mais

Esse material é destinado àqueles que querem se aprofundar no assunto, explore:

- a) Curso EAD gratuito “Gestão Intersetorial de Políticas Públicas”. Disponível em: <https://cursosextensao.usp.br/course/index.php?categoryid=448>

REFERENCIAL TEÓRICO⁷

ALBERGA, A. S.; EDACHE, I. Y.; FORHAN, M.; RUSSELL-MAYHEW, S. Weight bias and health care utilization: a scoping review. **Prim Health Care Res Dev**, v. 20, p. 1-14, 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6650789/>>. Acesso em: 21 maio 2021.

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. Estratégias de ensinagem. In: ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. Santa Catarina: Univille; 2009.

7. As portarias aqui citadas são as “originais”. Atualmente, o MS organiza suas normativas em portarias de consolidação, que recebem sempre a versão mais atual legislação. Por isso, caso seja necessário fazer uma busca pela legislação atual, sugerimos buscar as portarias de consolidação do Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 424, de 19 de março de 2013. Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 mar. 2013. p. 23.

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

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**. Brasília, DF, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde**. Brasília, DF, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde; Universidade de São Paulo. **Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF, 2019.

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

HART, L. M.; FERREIRA, K. B.; AMBWANI, S.; GIBSON, E. B.; AUSTIN, S. B. Developing Expert Consensus on How to Address Weight Stigma in Public Health Research and Practice: A Delphi Study. **Stigma & Health**, v. 6, n. 1, p. 79-89, 2021. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/record/2020-79654-001>>. Acesso em: 21 maio 2021.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - 2015**. Rio de Janeiro, 2016.

RAUBER, F., JAIME, P. C. Políticas públicas de alimentação e nutrição voltadas ao sobrepeso e obesidade. In: JAIME, P. C. (Org). **Políticas públicas de alimentação e nutrição**. 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

PAIM, M. B.; KOVALESKI, D. F. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. **Saúde Soc**, v. 29, n. 1, e190227, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pBvf5Zc6vtkMSHytzLKxYJH/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 21 maio 2021.

RUBINO, F. et al. Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. **Nat Med**, v. 26, p. 485-497, 2020. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41591-020-0803-x>>. Acesso em: 21 maio 2021.

ULIAN, M. D. et al. “It is over there, next to that fat lady”: a qualitative study of fat women’s own body perceptions and weight-related discriminations. **Saúde Soc**, v. 29, n. 4, e180313, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pF4yBzLqmjyVxQFnn7j4rGL/abstract/?lang=en>>. Acesso em: 21 maio 2021.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice**. Geneva, 2010.

Considerações finais



Esperamos que este manual possa apoiar trabalhadores e gestores da Atenção Primária à Saúde na realização de atividades de Educação Permanente em Saúde voltadas para as equipes, tanto para os temas da Alimentação Adequada e Saudável e da Atividade Física e Práticas Corporais, mas também de outros temas que sejam importantes na realidade de cada equipe, pois a metodologia pode ser adaptada para outros temas.

Os encontros e atividades de Educação Permanente são muito potentes para a qualificação dos profissionais individualmente, e também para a equipe, possibilitando maior aproximação entre seus membros, e estimulando a criação de uma rotina de diálogo sobre o processo de trabalho e a condução dos casos dos usuários.

Agradecimentos

Agradecemos a todos os especialistas que se dedicaram a analisar o protocolo das atividades nos Painéis de Especialistas e contribuíram para sua evolução e validação de conteúdo. Agradecemos o apoio e parceria dos gestores locais dos sete municípios que compõem a região do Grande ABC Paulista, do Consórcio Intermunicipal Grande ABC e do Departamento Regional de Saúde I - Grande São Paulo (DRS I Grande São Paulo).

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de

Financiamento 001; e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) (Processo CNPq 421840/2018-8) em parceria com o Ministério da Saúde.



Quadro do (a) Facilitador (a)

QUADRO DO(A) FACILITADOR(A)

ANTES DO INÍCIO DA OFICINA O(A) FACILITADOR(A) PRECISA:

- Certificar-se de que todos os materiais estão organizados e disponíveis. Finalize e separe os materiais que serão entregues a cada participante.
- Antes de cada módulo, atentar-se à organização do espaço físico e dos materiais que serão utilizados no respectivo módulo. É importante:
 - Dispor as cadeiras dos participantes em círculo ou meia lua - ou de outra forma sugerida no módulo;
 - Montar data show/projetor, testar áudio e vídeo, quando necessários;
 - Usar crachá de identificação.

DURANTE A OFICINA O(A) FACILITADOR(A) OU APOIADOR(A) (CASO HAJA) PRECISA:

- Fazer registro fotográfico das atividades;
- Dispor e recolher materiais que serão utilizados ao longo da oficina;
- Controlar o tempo das atividades.

MÓDULO 1					
TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
	RECEPÇÃO	Recepção das pessoas no espaço reservado. Assinatura da lista de presença (caso haja) e distribuição dos materiais necessários (ex. pasta com crachá, exemplares do Guia alimentar e do Guia da atividade física (ou as cópias das páginas que serão utilizadas), programação dos módulos, canetas, folhas avulsas, etc.	---	<ul style="list-style-type: none"> Pastas ou envelopes com material da oficina (Guia Alimentar e Guia da atividade física (ou cópias das páginas que serão utilizadas), folhas sulfite avulsas, caneta, crachá, programação do módulos); Lista de presença 	<ul style="list-style-type: none"> Entregar material da oficina (pasta/envelope) e pegar a assinatura da lista de presença (caso haja); Sugerir que as pessoas coloquem nome no Guia Alimentar e no Guia de Atividade Física (se disponível) para evitar trocas.
___:___h às ___:___h (20 min)	1.1 OBJETIVOS E PROGRAMAÇÃO DA OFICINA E DO MÓDULO 1	<ul style="list-style-type: none"> Apresentar a proposta de trabalho da oficina; Apresentar o Guia Alimentar e Guia de Atividade Física; Elucidar os objetivos do módulo 1; Apresentar o conteúdo que será trabalhado no módulo 1 da oficina. 	Leitura e Apresentação dos Guias	<ul style="list-style-type: none"> Objetivos e programação dos módulos da oficina; Guia Alimentar para a População Brasileira (páginas 15 e 16); Guia Alimentar para a População Brasileira – versão resumida (opcional); Guia de Atividade Física para a População Brasileira (página 23); Guia de Atividade Física para a População Brasileira - Recomendações para Gestores e Profissionais de Saúde; 	<p>MOMENTO 1 (5 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientar os participantes a sentarem nas cadeiras; Dar as boas vindas aos participantes; Orientar que cada participante deverá trazer o kit recebido com os materiais a cada novo encontro ou, caso seja possível, eles devem ser identificados e guardados no local da oficina, para serem entregues no início do próximo módulo. <p>MOMENTO 2 (15 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> Explicar a proposta da oficina: duração, nº módulos, atividades de dispersão ao final de cada módulo; Solicitar a leitura dos objetivos do módulo 1 e a programação proposta (pedir um voluntário para a leitura); Mostrar aos participantes o Guia Alimentar (versão completa e/ou resumida) e o Guia de Atividade Física (versão população e de recomendações para gestores e profissionais de saúde).

MÓDULO 1

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)(AS)
<p>__:__h às __:__h (30 min)</p>	<p>1.2 ACOLHENDO O GRUPO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentar e conhecer a equipe condutora e os participantes; • Promover a integração dos envolvidos; • Expor alguns conceitos introdutórios apresentados no Guia Alimentar e no Guia de Atividade Física. 	<p>Dinâmica sobre memórias afetivas, que envolvem atividade física e alimentação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Crachás; • Caixas de som (opcional); • Guia Alimentar para a População Brasileira (páginas 15 e 16); • Guia de Atividade Física para a População Brasileira (página 23). 	<p>MOMENTO 1 (5 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colocar música durante essa atividade (opcional); • Solicitar que os participantes fiquem em pé em roda; • Pedir para pensarem e executarem um movimento de um esporte ou brincadeira praticado em sua infância (sem explicar, por enquanto, qual prática é). <p>MOMENTO 2 (20 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ainda em roda e em pé, estimular os participantes a se lembrarem de um alimento ou preparação culinária que lembre a infância; • Em seguida, pedir que cada participante se apresente (começando pelo(a) facilitador(a)), falando seu nome, profissão/atuação na equipe, esporte/brincadeira e alimento/preparação culinária e explicando o porquê de suas escolhas; • Aproveite para pedir que o participante escreva essas informações no crachá, com destaque para o nome e use-o durante toda a oficina. <p>MOMENTO 3 (5 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conduzir um fechamento com base no princípio do Guia Alimentar de que “Alimentação é mais do que ingestão de nutrientes” (páginas 15 e 16), valorizando a abordagem ampliada de alimentação adequada e saudável. Para a prática de atividade física, valorizar os diversos motivos que o grupo citar, destacando que esportes e brincadeiras vão além da prevenção de doenças e trazem diversos outros benefícios (apontados na página 23 do Guia de Atividade Física).

MÓDULO 1

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
____:____h às ____:____h (15 min)	1.3 ACORDO DE TRABALHO	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar e discutir valores e regras de condutas pessoais e comuns ao grupo que favoreçam o desenvolvimento das atividades; • Estabelecer coletivamente as regras para a boa convivência e funcionamento do grupo durante os trabalhos; • Mostrar como regras semelhantes podem ser importantes no cuidado da pessoa com sobrepeso e obesidade. 	Acordo em grupo	<ul style="list-style-type: none"> • Papel kraft ou Flip- chart ou cartolina; • Caneta hidrográfica de diversas cores; • Fita adesiva 	<p>MOMENTO 1 (5 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sinalizar que neste momento o grupo irá identificar pontos importantes para o trabalho colaborativo em grupo; • Orientar que sejam discutidas questões como: pontualidade, participação, colaboração, compromisso com o grupo, escuta e fala respeitosa, ética profissional, entre outros; • Conduzir a atividade a partir da seguinte dinâmica: em um cartaz escrever a seguinte frase: “Durante a nossa oficina devemos:” (completar com as respostas dos participantes em relação às regras de convivência), seguido de SEMPRE, NUNCA ou ÀS VEZES. <p>MOMENTO 2 (10 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registrar as normas estabelecidas pelo grupo e fixá-las em local de fácil visualização durante todos os módulos da oficina; • Destacar que as regras do acordo não são fixas, e que podem ser alteradas na medida em que o grupo sentir necessidade. O acordo poderá ser retomado sempre que necessário; • Lembrar de introduzir a ideia de que, no cuidado de pessoas com sobrepeso e obesidade, também precisamos exercitar colaboração, compromisso, escuta qualificada, e fala respeitosa e ética profissional.

MÓDULO 1

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (45 min)</p>	<p>1.4 LINHA DO TEMPO: POLÍTICAS DE SAÚDE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar a linha do tempo com a sequência de marcos importantes na temática; • Discutir em grupo sobre as principais políticas públicas para controle e prevenção da obesidade no SUS. 	<p>Jogo da memória e construção da linha do tempo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Placas de cartolina ou cartões com as políticas públicas e suas informações impressas/ escritas (1 kit por grupo). 	<p>MOMENTO 1 (5 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dividir os participantes em até 4 grupos e distribuir um conjunto de placas de cartolina/cartões para cada grupo. As placas deverão ser embaralhadas e dispostas no chão com as informações para baixo. <p>MOMENTO 2 (20 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar que cada grupo deverá trabalhar junto, para encontrar os pares; • Após resolver o jogo da memória, passar para a parte de construção da linha do tempo. Nesta etapa, as cartas deverão ser dispostas em ordem cronológica e a leitura do seu conteúdo será feita conjuntamente. <p>MOMENTO 3 (20 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Após todos os grupos terminarem a tarefa, realizar uma discussão a fim de explorar as principais características das políticas públicas trabalhadas.
<p>__:__h às __:__h (20 min)</p>	<p>INTERVALO</p> <p>Caso haja oferecimento de alimentos para os participantes da oficina se atentar à escolha deles, seguindo as recomendações do Guia Alimentar. Se o espaço permitir, monte a sala de forma que haja cadeiras para sentar-se durante o intervalo.</p>				<ul style="list-style-type: none"> • Checar se os materiais para a próxima atividade já estão prontos; • Identificar se há necessidade de algum ajuste; • Relaxar e interagir com os participantes; • Fazer sua pequena refeição; • Observar como as pessoas interagem com o alimento e entre si, se usam celular, comem ao mesmo tempo que respondem mensagem, fazem ligações, perceber quem comeu sentado e em pé, perceber organização da sala em grupos, entre outros.

MÓDULO 1

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__: __h às __: __h (90 min)</p>	<p>1.5 CARTOGRAFIA DO PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL, DE ATIVIDADE FÍSICA E EPIDEMIOLÓGICO DO TERRITÓRIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promover a reflexão sobre as questões de saúde relacionadas ao cenário epidemiológico, à transição nutricional e à atividade física no território de atuação da equipe; • Lembrar que tais questões estão atreladas às condições socioculturais, econômicas, ambientais, entre outras, do território; • Construir coletivamente uma representação cartográfica das questões de saúde no território de atuação da equipe; • Apresentar os dados nacionais e, quando disponíveis, regionais ou municipais, sobre perfil alimentar e nutricional, de atividade física e epidemiológico da população, com destaque para seu impacto nas doenças crônicas não transmissíveis e o papel da alimentação e da atividade física enquanto fatores de risco modificáveis. 	<ul style="list-style-type: none"> • Construção coletiva da cartografia do território • Sistematização dialogada dos dados 	<ul style="list-style-type: none"> • Papel flip chart ou cartolina, papéis de diversas cores, revistas, jornais, tesoura, cola, caneta hidrográfica de diversas cores, materiais diversos (figuras/imagens, adesivos, números, símbolos, imagens de alimentos regionais, casas e serviços de saúde, bonecos, embalagens de alimentos, entre outros) e fita adesiva; • Computador e projetor; • Apresentação digital; 	<p>MOMENTO 1 (60 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitar que os participantes se dividam nos mesmo grupos que a atividade anterior; • Cada grupo deve escolher um relator p/ grupo; • Colocar no centro da sala os materiais desta atividade, para livre acesso dos participantes; • Explicar que os participantes, em seus grupos, reflitam sobre a realidade do território em que trabalham, discutam/respondam as seguintes perguntas: <ul style="list-style-type: none"> • <i>O que chama a atenção do grupo em relação a alimentação e atividade física no território onde atua?</i> • <i>Quais aspectos do território influenciam a alimentação e a prática de atividade física?</i> • <i>Quais mudanças ocorreram no território com a pandemia de COVID-19 em relação à alimentação e a prática de atividade física? A renda dos usuários foi impactada?</i> • Orientar que os grupos elaborem suas respostas por meio de uma representação (desenho, colagem, esquema, quadro, tabela, gráfico, mapa etc.) utilizando ao máximo os recursos disponibilizados no centro da sala. <p>MOMENTO 2 (30 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • O relator de cada grupo apresentará a proposta elaborada em grande grupo (5 minutos por grupo); • Após apresentação de todos os grupos, ressaltar os pontos comuns das apresentações e contextualizá-las no cenário nacional e do município, através de exposição dialogada (10 minutos).

MÓDULO 1

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (20 min)</p>	<p>1.6 ENCERRAMENTO DO MÓDULO</p>	<ul style="list-style-type: none"> Recuperar as principais ideias trabalhadas pelo grupo no módulo; Elucidar dúvidas; Confirmar data, horário e local do próximo encontro; Orientar a atividade de dispersão. 	<p>Leitura</p>	<ul style="list-style-type: none"> Objetivos e programação do módulo 1 impresso. Computador e projetor; Apresentação digital. 	<p>MOMENTO 1 (7 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> Rer os objetivos do módulo e questionar se os participantes desejam fazer algum apontamento. Este é um bom momento para uma breve avaliação da atividade. <p>MOMENTO 2 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> Confirmar com o grupo a data, horário e local do próximo módulo, reforçando que os participantes deverão sempre levar a pasta/kit que receberam da equipe com os materiais. <p>MOMENTO 3 (8 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientar a atividade de dispersão (obrigatória) e apresentar o conteúdo de “Para saber mais” para os que tiverem interesse em se aprofundar nas temáticas discutidas no módulo (opcional). O(a) facilitador(a) poderá utilizar uma apresentação digital para exposição das atividades de dispersão e “Para saber mais”.
<p>ATIVIDADE DE DISPERSÃO</p>			<ul style="list-style-type: none"> Ler a reportagem “Construção de ciclovias em São Paulo incentiva uso de bicicletas”, produzida pela Agência FAPESP. Disponível em: https://agencia.fapesp.br/construcao-de-ciclovias-em-sao-paulo-incentiva-uso-de-bicicletas/27977/ Assistir ao vídeo “28º webinar FSP-USP “Obesidade e estigma”, produzido pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=Y40so4cFz9g - Duração: assistir até o minuto 33 ou mais Durante a semana, observar os hábitos alimentares dos usuários em seu território. <ul style="list-style-type: none"> » Quais refeições normalmente são feitas (café da manhã, almoço, jantar, lanches intermediários)? » Quais alimentos são consumidos em cada uma delas? » Há relatos de comer entre as refeições (“beliscar”)? 		

MÓDULO 2

TEMPO	ATIVIDADE	ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (10 min)</p>	<p>2.1 OBJETIVOS E PROGRAMAÇÃO DO MÓDULO 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elucidar os objetivos do módulo 2; • Apresentar o conteúdo que será trabalhado no segundo módulo da oficina; • Resgatar as atividades de dispersão. 	<p>Leitura</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos e Cronograma do módulo 2 impressos 	<p>MOMENTO 1 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar as boas-vindas a todas e todos e fazer a leitura dos objetivos do módulo e programação proposta. <p>MOMENTO 2 (5 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perguntar se a atividade de dispersão foi realizada pelos participantes. A leitura e o vídeo indicados tiveram o objetivo de fortalecer os conteúdos trabalhados anteriormente, enquanto o diagnóstico deverá ser abordado na atividade “2.5 – Dos alimentos à refeição”.
<p>__:__h às __:__h (25 min)</p>	<p>2.2 COMO ESTÁ SUA ALIMENTAÇÃO?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Refletir sobre a própria alimentação; • Apresentar o Folder “Como está a sua alimentação?”, como material que pode ser utilizado nos serviços de saúde; • Questionar sobre suas próprias crenças, atitudes e práticas e seus “pré-conceitos” sobre a alimentação das pessoas com sobrepeso e obesidade. 	<p>Preenchimento do folder “Como está sua alimentação?” e exposição dialogada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Folder “Como está a sua alimentação?” ou versão para impressão; • Lápis ou caneta. 	<p>MOMENTO 1 (15 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entregar ou exibir o folder “Como está a sua alimentação?”. • Orientar que esse material pode ser utilizado nos serviços de saúde para que o usuário analise a própria alimentação e leia as recomendações para uma alimentação mais saudável. O teste está disponível também no aplicativo e site ConecteSUS. • Orientar os participantes a preencherem o teste e somarem os pontos obtidos, avaliando a própria alimentação. O(a) facilitador (a) ou equipe deve ficar disponível para tirar dúvidas e auxiliar os participantes com a soma dos pontos. <p>MOMENTO 2 (10 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conduzir uma conversa sobre a pontuação atingida, e uma reflexão sobre as dificuldades e facilidades para que a alimentação seja mais saudável, inclusive entre as pessoas com sobrepeso e obesidade. • Salientar que dificuldades financeiras e de acesso atingem as pessoas com sobrepeso e obesidade (assim como as demais pessoas no território) com muito mais força do que aspectos como gula, indulgência, descontrole, entre outros.

MÓDULO 2

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (25 min)</p>	<p>2.3 O QUE É ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA VOCÊ?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir coletivamente o conceito de alimentação adequada e saudável; • Despertar para o real significado, representação e importância da palavra 'alimentação' para cada indivíduo e para o coletivo; • Apresentar o paradigma de alimentação adequada e saudável adotado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira. 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposição dialogada 	<ul style="list-style-type: none"> • Tarjetas de papel em branco; • Pincel atômico; • Cartolina recortada em forma de nuvem; • Fita adesiva; • Guia Alimentar para a População Brasileira (páginas 8 e 23) - 1 cópia por participante 	<p>MOMENTO 1 (20 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fixar uma nuvem confeccionada em cartolina, com a frase escrita: "Alimentação adequada e saudável é:". • Distribuir as tarjetas de papel e solicitar que cada participante escreva uma palavra que simbolize o significado de alimentação adequada e saudável para si. Os participantes que concluírem a atividade deverão fixar a sua tarjeta de papel na nuvem. • Ler as palavras que foram fixadas na nuvem e estimular uma reflexão coletiva sobre o que significa alimentação adequada e saudável a partir do que foi expresso na nuvem. <p>Explore o tema, fazendo uma síntese do que foi diagnosticado no grupo e dialogando com os princípios que orientaram a construção do Guia Alimentar e sua definição de alimentação adequada e saudável, localizando junto com os participantes a página 08 do documento.</p> <p>MOMENTO 2 (5 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ler página 23 do Guia Alimentar "Os cinco princípios que orientam a elaboração deste Guia", pode-se convidar algum participante para ler em voz alta. Este é o momento para consolidar os conceitos trabalhados na atividade e tirar possíveis dúvidas.

MÓDULO 2

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__: __h às __: __h (70 min)</p>	<p>2.4 CLASSIFICANDO OS ALIMENTO SEGUNDO O NÍVEL DE PROCESSAMENTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elucidar sobre os níveis de processamentos dos alimentos, de acordo com a classificação adotada pelo Guia Alimentar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jogo de perguntas e respostas sobre a classificação de alimentos, exposição dialogada, vídeo; • feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Placas de cartolina com as letras A, B, C, D (um kit por participante); • Apresentação digital ou quadro feito com cartolina, para a legenda: A) <i>in natura</i> e minimamente processado, B) óleos, gordura, sal e açúcar, C) processado e D) ultraprocessado; • Embalagens diversas (com rótulo) de alimentos de todos os níveis de processamento; • Computador e projetor. • Apresentação digital com a classificação de alimentos segundo processamento (separadas em letras A, B, C e D) e diversas imagens de alimentos, cada uma com as 4 opções de classificação; • Guia Alimentar para a População Brasileira (páginas 29; 34; 38 e 41) - 1 cópia para cada grupo. 	<p>MOMENTO 1 (20 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projetar ou afixar em local central e visível na sala o quadro com a classificação de alimentos segundo processamento: A) <i>in natura</i> e minimamente processado, B) óleos, gordura, sal e açúcar, C) processado e D) ultraprocessado. • Distribuir um conjunto de letras A, B, C, D para cada participante. • Apresentar ou projetar imagens de alimentos e pedir que os participantes levantem a placa correspondente à classificação de alimentos que julgar apropriada. Neste momento, espera-se uma aproximação inicial com o tema, em que as pessoas também poderão perceber suas dúvidas, além da equipe observar e registrar o conhecimento que o grupo já possui acerca da classificação de alimentos segundo nível de processamento, sem julgamento sobre “certo” e “errado” neste momento. <p>MOMENTO 2 (20 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar aos participantes que se dividam em 4 grupos (de preferência, os mesmos que já foram divididos no módulo anterior), e façam leitura do Guia Alimentar da respectiva classificação de alimentos segundo nível de processamento: Grupo 1 – página 29; Grupo 2 – página 34; Grupo 3 – página 38; e Grupo 4 – página 41. • Colocar no centro da sala as embalagens de alimentos. • Dado tempo para leitura, orientar que cada grupo deverá coletar as embalagens que correspondam à classificação correspondente à página lida por ele.

<p>__:__h às __:__h (70 min)</p>	<p>2.4 CLASSIFICANDO OS ALIMENTO SEGUNDO O NÍVEL DE PROCESSAMENTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elucidar sobre os níveis de processamentos dos alimentos, de acordo com a classificação adotada pelo Guia Alimentar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jogo de perguntas e respostas sobre a classificação de alimentos, exposição dialogada, vídeo; • feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Placas de cartolina com as letras A, B, C, D (um kit por participante); • Apresentação digital ou quadro feito com cartolina, para a legenda: A) <i>in natura</i> e minimamente processado, B) óleos, gordura, sal e açúcar, C) processado e D) ultraprocessado; • Embalagens diversas (com rótulo) de alimentos de todos os níveis de processamento; • Computador e projetor. • Apresentação digital com a classificação de alimentos segundo processamento (separadas em letras A, B, C e D) e diversas imagens de alimentos, cada uma com as 4 opções de classificação; • Guia Alimentar para a População Brasileira (páginas 29; 34; 38 e 41) - 1 cópia para cada grupo. 	<p>MOMENTO 3 (10 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apresentar três vídeos de produção da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps): “Alimentação in natura – minimamente processados”, “Alimentos processados: óleo, gorduras, sal e açúcar”, e “Alimentos ultraprocessados”. • Abrir uma roda de conversa para discutir as dúvidas, perguntando grupo a grupo quais embalagens foram selecionadas e porquê <p>MOMENTO 4 (20 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitar que os participantes votem novamente com as placas para cada imagem apresentada. • Provocar um diálogo com o grupo abordando as principais alterações entre o momento 1 e o 4 no que se refere às escolhas das placas na classificação dos alimentos, quais concepções mudaram e se ainda restaram dúvidas a serem esclarecidas. • Projetar as imagens de alimentos e enquanto os participantes votam com as placas de cartolina. Observar e registrar mudanças ocorridas em relação ao momento 1. É importante que neste momento o conteúdo seja concretizado, e que o(a) facilitador(a) provoque um diálogo com o grupo abordando as principais alterações entre o momento 1 e o 4 no que se refere às escolhas das placas na classificação dos alimentos, quais concepções mudaram e se ainda restaram dúvidas a serem esclarecidas.
<p>__:__h às __:__h (20 min)</p>	<p>INTERVALO</p> <p>Caso haja oferecimento de alimentos para os participantes da oficina se atentar à escolha deles, seguindo as recomendações do Guia Alimentar. Se o espaço permitir, monte a sala de forma que haja cadeiras para sentar-se durante o intervalo.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Checar se os materiais para a próxima atividade já estão prontos; • Identificar se há necessidade de algum ajuste; • Relaxar e interagir com os participantes; • Fazer sua pequena refeição; • Observar como as pessoas interagem com o alimento e entre si, se usam celular, comem ao mesmo tempo que respondem mensagem, fazem ligações, perceber quem comeu sentado e em pé, perceber organização da sala em grupos, entre outros. 	

MÓDULO 2

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__: __h às __: __h (70 min)</p>	<p>2.5 DOS ALIMENTOS À REFEIÇÃO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar as refeições comumente consumidas pelas famílias atendidas pelas equipes; • Analisar a composição das refeições presentes no território segundo nível de processamento dos alimentos; • Reconhecer os grupos de alimentos adotados pelo Guia Alimentar; • Discutir como a combinação dos alimentos pode ser feita na forma de refeições saudáveis; • Valorizar os alimentos <i>in natura</i> e minimamente processados e preparações culinárias regionais como parte de uma alimentação saudável culturalmente apropriada. 	<p>Dinâmica do cardápio, classificação dos alimentos e exposição dialogada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Papel flip chart ou cartolina; • Canetas hidrográficas coloridas; • Tarjetas com a classificação dos alimentos segundo nível de processamento (“<i>in natura</i> ou minimamente processados”, “óleos, gorduras, sal e açúcar”, “processados” e “ultraprocessados”) - 1 kit por grupo; • Tarjetas com os grupos de alimentos (“Feijões”, “Cereais”, “Raízes e Tubérculos”, “Legumes e Verduras”, “Frutas”, “Castanhas e Nozes”, “Leite e Queijos”, “Carnes e Ovos” e “Água”) - 1 kit por grupo; • Fita adesiva; • Computador e projetor. • Apresentação digital sobre os grupos dos alimentos presentes no Guia Alimentar. 	<p>MOMENTO 1 (15 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resgatar a atividade de dispersão orientada no módulo anterior, solicitando que os participantes relembrem os hábitos alimentares observados no território – quais refeições são normalmente realizadas e quais alimentos são consumidos em cada uma delas; • Orientar que os participantes se dividam em grupos de até 10 pessoas e escolham um relator para cada grupo (lembre-se de manter os mesmos integrantes do primeiro módulo); • Distribuir cartolinas ou flip charts e canetas coloridas; • Solicitar que os grupos escrevam um modelo de cardápio frequentemente consumido nos domicílios visitados (reforçar na orientação que é o observado na prática e não o que julgam correto). O cardápio deve ser de um dia inteiro (café da manhã, almoço, jantar e/ou todas as refeições tipicamente realizadas nos domicílios daquele território). A cartolina deve ser utilizada na orientação de retrato, deixando espaço livre à direita para a classificação que será feita a seguir; • Distribuir tarjetas com a classificação dos alimentos segundo nível de processamento; • Orientar os grupos a fixá-las, classificando todos os alimentos listados (cada refeição pode ter alimentos de mais de uma classificação).

MÓDULO 2

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (70 min)</p>	<p>2.5 DOS ALIMENTOS À REFEIÇÃO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar as refeições comumente consumidas pelas famílias atendidas pelas equipes; • Analisar a composição das refeições presentes no território segundo nível de processamento dos alimentos; • Reconhecer os grupos de alimentos adotados pelo Guia Alimentar; • Discutir como a combinação dos alimentos pode ser feita na forma de refeições saudáveis; • Valorizar os alimentos <i>in natura</i> e minimamente processados e preparações culinárias regionais como parte de uma alimentação saudável culturalmente apropriada. 	<p>Dinâmica do cardápio, classificação dos alimentos e exposição dialogada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Papel flip chart ou cartolina; • Canetas hidrográficas coloridas; • Tarjetas com a classificação dos alimentos segundo nível de processamento (“<i>in natura</i> ou minimamente processados”, “óleos, gorduras, sal e açúcar”, “processados” e “ultraprocessados”) - 1 kit por grupo; • Tarjetas com os grupos de alimentos (“Feijões”, “Cereais”, “Raízes e Tubérculos”, “Legumes e Verduras”, “Frutas”, “Castanhas e Nozes”, “Leite e Queijos”, “Carnes e Ovos” e “Água”) - 1 kit por grupo; • Fita adesiva; • Computador e projetor. • Apresentação digital sobre os grupos dos alimentos presentes no Guia Alimentar. 	<p>MOMENTO 2 (15 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conduzir uma exposição dialogada sobre os grupos de alimentos – Feijões, Cereais, Raízes e Tubérculos, Legumes e Verduras, Frutas, Castanhas e Nozes, Leite e Queijos, Carnes e Ovos e Água - presentes no Guia Alimentar; • Orientar os grupos a categorizar os alimentos listados de acordo com os grupos de alimentos; • Distribuir um conjunto de tarjetas com os grupos de alimentos para cada grupo. <p>MOMENTO 3 (35 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar que os relatores de cada grupo façam a apresentação do cardápio identificado. Esse momento é para tirar dúvidas e estimular os participantes a pensarem opções alternativas alinhadas com a proposta do Guia Alimentar. É essencial que esse debate seja feito à luz das condições existentes naquela comunidade, sem julgamentos e críticas por parte da equipe em relação ao modo como são feitas as escolhas das refeições. <p>MOMENTO 4 (5 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fazer as considerações finais sobre o tema, ressaltando a combinação dos alimentos nas refeições e reforçando a utilização de preparações e alimentos regionais.

MÓDULO 2

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (20 min)</p>	<p>2.6 ENCERRAMENTO DO MÓDULO 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> Recuperar as principais ideias e conceitos debatidos pelo grupo no módulo de trabalho; Esclarecer dúvidas; Confirmar data, horário e local do próximo encontro; Orientar a atividade de dispersão. 	<ul style="list-style-type: none"> Leitura 	<ul style="list-style-type: none"> Objetivos e programação do módulo 2 impresso. Computador e projetor. Apresentação digital com as atividades de dispersão e “Para saber mais” do módulo 2. 	<p>MOMENTO 1 (7 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> Rer os objetivos do módulo e questionar se os participantes desejam fazer algum apontamento. Este é um bom momento para uma breve avaliação da atividade. <p>MOMENTO 2 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> Confirmar com o grupo a data, horário e local do próximo módulo, reforçando que os participantes deverão sempre levar a pasta/kit que receberam da equipe com os materiais. <p>MOMENTO 3 (8 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientar a atividade de dispersão (obrigatória) e apresentar o conteúdo de “Para saber mais” para os que tiverem interesse em se aprofundar nas temáticas discutidas no módulo (opcional). O(a) facilitador(a) poderá utilizar uma apresentação digital para exposição das atividades de dispersão e “Para saber mais”.
<p>ATIVIDADE DE DISPERSÃO</p>			<ul style="list-style-type: none"> Assistir ao vídeo “Alimentação Saudável: Muito além dos nutrientes Maria Laura Louzada - USP Talks #33” produzido por USP Talks. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=2GSI0goi928 - Duração: 18 minutos Ouvir o episódio de podcast “Superalimentos” produzido pelo canal Prato Cheio. Disponível nas principais plataformas de streaming. Duração: 19 minutos. Disponível em: https://prato-cheio.simplecast.com/episodes/superalimentos-DkQzG0oE Durante a semana, observar sua forma de comer em casa e no trabalho, e também de sua família. A alimentação é feita em companhia ou sozinho? A refeição é preparada em casa, ou a alimentação é feita em restaurantes – quais tipos de restaurante? 		

MÓDULO 3

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (10 min)</p>	<p>3.1 OBJETIVOS E PROGRAMAÇÃO DO MÓDULO 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elucidar os objetivos do módulo 3; • Apresentar o conteúdo que será trabalhado no terceiro módulo da oficina; • Resgatar as atividades de dispersão. 	<p>Leitura</p>	<p>Objetivos e Cronograma do módulo 3 impressos.</p>	<p>MOMENTO 1 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar as boas-vindas a todas e todos e fazer a leitura dos objetivos do módulo e programação proposta. <p>MOMENTO 2 (5 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perguntar se a atividade de dispersão foi realizada pelos participantes. O vídeo e o podcast indicados tiveram o objetivo de fortalecer os conteúdos trabalhados anteriormente, enquanto a reflexão sobre como é a sua alimentação deverá ser abordada na atividade “3.2 – O ato de comer e a comensalidade”.

MÓDULO 3

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (50 min)</p>	<p>3.2 O ATO DE COMER E A COMENSALIDADE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Observar os diferentes modos de comer representados nas cenas selecionadas; • Refletir sobre atitudes e posturas em torno do ato de comer e a comensalidade. 	<p>Compartilhamento em grande grupo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cenas ilustradas, podem ser impressas ou exibidas em uma apresentação digital; • Computador e projetor. 	<p>MOMENTO 1 (20 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projetar as cenas e orientar a observação individual de cada participante. Cada cena será apresentada com duração total de 1 minuto, após apresentá-la, o(a) facilitador(a) deverá levantar os questionamentos: <ul style="list-style-type: none"> • <i>O que foi possível perceber na cena?</i> • <i>O que chamou atenção?</i> • <i>Quais os reflexos e consequências dessas ações?</i> • <i>O que poderia ter sido feito diferente?</i> • Chamar a atenção dos pontos identificados pelos participantes, em cada momento de discussão das cenas, e relacioná-los às recomendações. <p>MOMENTO 2 (30 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resgatar a atividade de dispersão orientada no módulo anterior e solicitar que os participantes relembrem o que observaram sobre seus modos de comer e de pessoas próximas. • Levantar os questionamentos: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Quais são as semelhanças e diferenças entre as cenas e o que foi observado no território?</i> • <i>Vocês já refletiram antes sobre como o local e a companhia afetam o modo de comer?</i> • <i>Pensam em maneiras de tornar o momento da refeição mais agradável?</i> • <i>Que mudanças podem ser propostas/realizadas nas rotinas alimentares encontradas, se aproximando das recomendações do Guia Alimentar?</i>

MÓDULO 3

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (60 min)</p>	<p>3.3 COMPREENSÃO E SUPERAÇÃO DE OBSTÁCULOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender os potenciais obstáculos para a adoção das recomendações sobre a escolha de alimentos, combinação de alimentos na forma de refeições e sobre o ato de comer e a comensalidade; • Despertar a reflexão crítica de como a equipe pode apoiar os sujeitos na superação desses obstáculos; • Compreender a multideterminação das escolhas alimentares sem realizar juízos de valor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dramatização em grupos sobre os obstáculos para a adoção das recomendações do Guia Alimentar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Guia Alimentar para a População Brasileira (páginas 122 e 123) - 1 cópia por participante; • Obstáculos impressos: “informação e publicidade”; “oferta e custo”; “habilidades culinárias e tempo” – caso estejam trabalhando com 4 grupos, escolher um deles para ser repetido a um dos grupos; • Papel flip chart ou cartolina; • Materiais de apoio e recursos para a dramatização, por exemplo: toalhas de mesa, propagandas de restaurantes ou folders de cardápios, cestas, utensílios de cozinha, réplicas de alimentos, embalagens de alimentos e bebidas, acessórios para caracterização do serviço de saúde (jalecos, fichas ou formulários de atendimento, adereços etc.), papel colorido, canetas hidrográficas de várias cores, etc. 	<p>Essa atividade será executada em dois momentos, antes e depois do intervalo. Atentar-se às orientações da segunda parte após o intervalo.</p> <p>MOMENTO 1 (60 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dividir os participantes em 4 grupos. • Distribuir uma folha com dois obstáculos para cada grupo. • Orientar a leitura destes obstáculos nas páginas 122 e 123 do Guia Alimentar. • Orientar a elaboração de uma dramatização referente aos obstáculos, sendo a escolha do enredo livre, dentro do tema que foi entregue ao grupo, e envolvendo a realidade do território em que trabalham. Cada dramatização poderá ter duração de até 10 minutos e este momento será para a preparação dela, que será apresentada a todos a seguir. • Atentar-se se, durante essa preparação, se alguma dramatização envolve imagens e falas estereotipadas e estigmatizantes associadas às pessoas com sobrepeso e obesidade ou mesmo às escolhas alimentares em si. Caso isso ocorra, o(a) facilitador(a) deverá conversar com o grupo, buscando mudar a perspectiva dos participantes em relação a essas falas.

MÓDULO 3

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (20 min)</p>	<p>INTERVALO</p> <p>Caso haja oferecimento de alimentos para os participantes da oficina se atentar à escolha deles, seguindo as recomendações do Guia Alimentar. Se o espaço permitir, monte a sala de forma que haja cadeiras para sentar-se durante o intervalo.</p>				<ul style="list-style-type: none"> • Checar se os materiais para a próxima atividade já estão prontos; • Identificar se há necessidade de algum ajuste; • Relaxar e interagir com os participantes; • Fazer sua pequena refeição; • Observar como as pessoas interagem com o alimento e entre si, se usam celular, comem ao mesmo tempo que respondem mensagem, fazem ligações, perceber quem comeu sentado e em pé, perceber organização da sala em grupos, entre outros.
TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (80 min)</p>	<p>3.3</p> <p>COMPREENSÃO E SUPERAÇÃO DE OBSTÁCULOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender os potenciais obstáculos para a adoção das recomendações sobre a escolha de alimentos, combinação de alimentos na forma de refeições e sobre o ato de comer e a comensalidade; • Despertar a reflexão crítica de como a equipe pode apoiar os sujeitos na superação desses obstáculos; • Compreender a multideterminação das escolhas alimentares sem realizar juízos de valor. 	<p>Dramatização em grupos sobre os obstáculos para a adoção das recomendações do Guia Alimentar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Papel flip chart ou cartolina; • Materiais de apoio e recursos para a dramatização, por exemplo: toalhas de mesa, propagandas de restaurantes ou folders de cardápios, cestas, utensílios de cozinha, réplicas de alimentos, embalagens de alimentos e bebidas, acessórios para caracterização do serviço de saúde (jalecos, fichas ou formulários de atendimento, adereços etc.), papel colorido, canetas hidrográficas de várias cores, etc. 	<p>MOMENTO 2 (80 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar a apresentação de cada grupo, lembre-se que cada grupo tem até 10 minutos para a apresentação, contando com a preparação do cenário. • Levantar uma discussão ao término de todas as apresentações, sobre os fatores que perpassam aquele obstáculo e maneiras de superá-lo, construindo com o grande grupo uma reflexão acerca do tema. Durante esse debate, o(a) facilitador(a) deve registrar em uma cartolina, papel craft ou outro recurso disponível, os obstáculos e maneiras para superá-los no âmbito da Atenção Primária à Saúde trazidos pelo grupo.

MÓDULO 3

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (20 min)</p>	<p>3.4 ENCERRAMENTO DO MÓDULO</p>	<ul style="list-style-type: none"> Recuperar as principais ideias trabalhadas pelo grupo no módulo de trabalho; Elucidar dúvidas; Confirmar data, horário e local do próximo encontro; Orientar a atividade de dispersão. 	<p>Diálogo de encerramento do módulo e preparação para o próximo encontro.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Objetivos e programação do módulo 3 impresso. Computador e projetor; Apresentação digital. 	<p>MOMENTO 1 (7 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> Reler os objetivos do módulo e questionar se os participantes desejam fazer algum apontamento. Este é um bom momento para uma breve avaliação da atividade. <p>MOMENTO 2 (5 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> Confirmar com o grupo a data, horário e local do próximo módulo, reforçando que os participantes deverão sempre levar a pasta/kit que receberam da equipe com os materiais. <p>MOMENTO 3 (8 minutos):</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientar a atividade de dispersão (obrigatória) e apresentar o conteúdo de “Para saber mais” para os que tiverem interesse em se aprofundar nas temáticas discutidas no módulo (opcional). O(a) facilitador(a) poderá utilizar uma apresentação digital para exposição das atividades de dispersão e “Para saber mais”.
<p>ATIVIDADE DE DISPERSÃO</p>			<ul style="list-style-type: none"> Ler a página de blog “Princípios da alimentação saudável”, por Panelinha. Disponível em: https://www.panelinha.com.br/blog/alimentacaosaudavel/principios-alimentacao-saudavel Assistir ao vídeo “Conheça o Guia de Atividade Física para População Brasileira”, produzido pelo Ministério da Saúde. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=60cscuuPKY - Duração: 31 segundos Refletir sobre quais as barreiras que impedem uma vida fisicamente ativa. Durante a semana, observar em seu território quais os maiores obstáculos relatados pelos usuários e percebidos por você. 		

MÓDULO 4

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
__: __h às __: __h (10 min)	4.1 OBJETIVOS E PROGRAMAÇÃO DO MÓDULO 4	<ul style="list-style-type: none"> • Elucidar os objetivos do módulo 4; • Apresentar o conteúdo que será trabalhado no quarto módulo da oficina; • Resgatar as atividades de dispersão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Leitura 	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos e programação do módulo 4 impresso. 	<p>MOMENTO 1 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar as boas-vindas a todas e todos e fazer a leitura dos objetivos do módulo e programação proposta. <p>MOMENTO 2 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perguntar se a atividade de dispersão foi realizada pelos participantes. A leitura indicada teve o objetivo de fortalecer os conteúdos trabalhados anteriormente, enquanto o vídeo prepara os participantes para o aprofundamento na temática de Atividade Física e Práticas Corporais e a reflexão deverá ser abordada na atividade “4.2 – Barreiras para uma vida fisicamente ativa”.

MÓDULO 4

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (30 min)</p>	<p>4.2 BARREIRAS PARA UMA VIDA FÍSICAMENTE ATIVA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir as principais barreiras relatadas pela população assistida para uma vida fisicamente ativa; • Refletir sobre a relação entre as barreiras para vida fisicamente ativa e condições socioculturais, econômicas, ambientais, entre outras, do território. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão 	<ul style="list-style-type: none"> • Tarjetas de papel em branco; • Pincel atômico; • Cartolina recortada em forma de nuvem; • Fita adesiva. 	<p>MOMENTO 1 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fixar uma nuvem confeccionada em cartolina, com a frase escrita: “Principais barreiras para uma vida fisicamente ativa”; • Resgatar a atividade de dispersão orientada no módulo anterior, solicitando que os participantes relembrem quais barreiras para uma vida fisicamente ativa foram observadas no território. <p>MOMENTO 2 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribuir tarjetas de papel e solicitar que cada participante escreva uma a três palavras que representem as barreiras percebidas. Os participantes que concluírem a atividade deverão fixar a sua tarjeta de papel na nuvem. <p>MOMENTO 3 (20 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quando todos realizarem a tarefa, ler as palavras que foram fixadas na nuvem e estimular uma reflexão coletiva sobre os fatores que dificultam a prática de atividade física, apontando que existem diversos fatores individuais, coletivos, ambientais, culturais, econômicos e políticos que facilitam ou dificultam uma vida mais fisicamente ativa; • Comentar os resultados e abrir para discussão; • Atentar-se para possíveis comentários que apresentem ideias estereotipadas, estigmatizantes e culpabilizantes, como preguiça e falta de força de vontade, e discutir criticamente os mesmos.

MÓDULO 4

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (40 min)</p>	<p>4.3 CONCEITOS EM ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentar definições de termos relacionados à atividade física e práticas corporais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jogo de perguntas e respostas; • Leitura 	<ul style="list-style-type: none"> • Placas de cartolina com as letras A, B, C, D para cada participante; • Computador e projetor; • Apresentação digital; • Guia de Atividade Física (páginas 7 a 9) 	<p>MOMENTO 1 (30 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribuir 1 conjunto de placas com as letras A, B, C, D para cada participante. • Orientar que irá projetar questões sobre atividade física e práticas corporais com 4 alternativas, e cada um deverá levantar a placa que julgar correta. • Ao final das questões, passar por cada conceito, orientando a alternativa correta e tirando dúvidas. <p>MOMENTO 2 (10 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribuir aos participantes e conduzir a leitura das páginas 7, 8 e 9 do Guia de Atividade Física, podendo convidar algum participante para ler em voz alta.

MÓDULO 4

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (60 min)</p>	<p>4.4 RECOMENDAÇÕES DO GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA – CRIANÇAS, JOVENS, ADULTOS E IDOSOS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender as recomendações dos capítulos 2 a 5 do Guia de Atividade Física; • Discutir suas possibilidades de aplicação nos territórios de atuação das equipes, considerando que nestes habitam pessoas de todos os tamanhos corporais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Café Mundial (“World Café”) 	<ul style="list-style-type: none"> • Guia de Atividade Física (páginas 11 a 33) - 1 cópia para a oficina, a ser dividida entre os grupos; • Papel sulfite e caneta; • Blocos autoadesivos; • Computador e projetor; • Apresentação digital; • Caixas de som. 	<p>MOMENTO 1 (10 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dividir os participantes em 4 grupos (mesmo grupos formados nas atividades anteriores) e solicitar que cada um escolha seu anfitrião. • Orientar que a atividade consiste no café mundial, em que os participantes rodam entre os grupos, enquanto o anfitrião fica fixo em seu grupo e tem o papel de atualizar os novos convidados sobre as discussões anteriores. • Distribuir o capítulo do Guia correspondente a cada grupo e orientar que por 10 minutos eles poderão discutir as recomendações e informações do Guia fazendo anotações na folha sulfite. • Perguntas disparadoras para as discussões: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Como aplicar essas recomendações no território?</i> • <i>Como comunicar as recomendações aos usuários?</i> • <i>Quais dificuldades os usuários podem enfrentar para atingir essas recomendações?</i> • <i>Pessoas com sobrepeso e obesidade apresentam as mesmas dificuldades?</i> <p>MOMENTO 2 (10 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primeira rodada de discussão entre os grupos. <p>MOMENTO 3 (10 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Segunda rodada de discussão entre os grupos. Orientar os anfitriões a permanecerem em seus lugares, enquanto os demais participantes trocam de grupo. O capítulo a ser discutido pelos grupos é o tema original de cada anfitrião.

MÓDULO 4

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (60 min)</p>	<p>4.4 RECOMENDAÇÕES DO GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA – CRIANÇAS, JOVENS, ADULTOS E IDOSOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender as recomendações dos capítulos 2 a 5 do Guia de Atividade Física; • Discutir suas possibilidades de aplicação nos territórios de atuação das equipes, considerando que nestes habitam pessoas de todos os tamanhos corporais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Café Mundial (“World Café”) 	<ul style="list-style-type: none"> • Guia de Atividade Física (páginas 11 a 33) - 1 cópia para a oficina, a ser dividida entre os grupos; • Papel sulfite e caneta; • Blocos autoadesivos; • Computador e projetor; • Apresentação digital; • Caixas de som. 	<p>MOMENTO 4 (10 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terceira rodada de discussão entre os grupos. <p>MOMENTO 5 (10 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quarta rodada de discussão entre os grupos. <p>MOMENTO 6 (7 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os participantes retornam aos seus grupos originais, compartilhando com o anfitrião as informações e discussões dos outros grupos. <p>MOMENTO 7 (3 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reproduzir o vídeo de divulgação do Ministério da Saúde, “Por dentro do guia de atividade física para a população brasileira”.
<p>__:__h às __:__h (20 min)</p>	<p>INTERVALO</p> <p>Caso haja oferecimento de alimentos para os participantes da oficina se atentar à escolha deles, seguindo as recomendações do Guia Alimentar. Se o espaço permitir, monte a sala de forma que haja cadeiras para sentar-se durante o intervalo.</p>				<ul style="list-style-type: none"> • Checar se os materiais para a próxima atividade já estão prontos; • Identificar se há necessidade de algum ajuste; • Relaxar e interagir com os participantes; • Fazer sua pequena refeição; • Observar como as pessoas interagem com o alimento e entre si, se usam celular, comem ao mesmo tempo que respondem mensagem, fazem ligações, perceber quem comeu sentado e em pé, perceber organização da sala em grupos, entre outros.

MÓDULO 4

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__: __h às __: __h (60 min)</p>	<p>4.5 RECOMENDAÇÕES DO GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA – GESTANTES MULHERES NO PÓS-PARTO E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender as recomendações dos capítulos 7 e 8 do Guia de Atividade Física; • Discutir suas possibilidades de aplicação nos territórios de atuação das equipes; • Sensibilizar os profissionais sobre a abordagem de pessoas que tenham questões sobre o peso ou a imagem corporal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão de relatos de casos 	<ul style="list-style-type: none"> • Guia de Atividade Física (páginas 38 a 50) - 1 cópia por grupo; • Relatos em áudio ou impressos; • Caixas de som. 	<p>MOMENTO 1 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dividir os participantes em 4 grupos para discussão (os mesmos grupos que as atividades anteriores), e orientar que a atividade conta com a reprodução de três áudios de relatos sobre ações de atividade física e práticas corporais em unidades de saúde. Os grupos poderão consultar o Guia de Atividade Física. <p>MOMENTO 2 (15 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reproduzir o áudio ou fazer a leitura em voz alta do “Roteiro 1” para toda a sala. Cada grupo terá 10 minutos para discutir os pontos positivos de cada atendimento relatado, o que poderia ser melhorado, e quais recomendações podem ser dadas para o usuário do caso. <p>MOMENTO 3 (15 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reproduzir o áudio ou fazer a leitura em voz alta do “Roteiro 2” para toda a sala. Cada grupo terá 10 minutos para discutir os pontos positivos de cada atendimento relatado, o que poderia ser melhorado, e quais recomendações podem ser dadas para o usuário do caso. <p>MOMENTO 4 (15 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reproduzir o áudio ou fazer a leitura em voz alta do “Roteiro 3” para toda a sala. Cada grupo terá 10 minutos para discutir os pontos positivos de cada atendimento relatado, o que poderia ser melhorado, e quais recomendações podem ser dadas para o usuário do caso.

MÓDULO 4

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__: __h às __: __h (60 min)</p>	<p>4.5 RECOMENDAÇÕES DO GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA – GESTANTES MULHERES NO PÓS-PARTO E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compreender as recomendações dos capítulos 7 e 8 do Guia de Atividade Física; • Discutir suas possibilidades de aplicação nos territórios de atuação das equipes; • Sensibilizar os profissionais sobre a abordagem de pessoas que tenham questões sobre o peso ou a imagem corporal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão de relatos de casos 	<ul style="list-style-type: none"> • Guia de Atividade Física (páginas 38 a 50) - 1 cópia por grupo; • Relatos em áudio ou impressos; • Caixas de som. 	<p>MOMENTO 5 (10 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Após a reprodução e discussão de todos os relatos, conduzir uma discussão sobre as recomendações do Guia de Atividade Física para todos os públicos, estimulando os participantes a compartilharem como as ações são realizadas em seus territórios e como o Guia pode auxiliar no aprimoramento destas.
<p>__: __h às __: __h (20 min)</p>	<p>4.6 ENCERRAMENTO DO MÓDULO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recuperar as principais ideias trabalhadas pelo grupo no módulo; • Elucidar dúvidas; • Confirmar data, horário e local do próximo encontro; • Orientar a atividade de dispersão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Leitura 	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos e programação do módulo 4 impresso. • Computador e projetor; • Apresentação digital. 	<p>MOMENTO 1 (7 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rerler os objetivos do módulo e questionar se os participantes desejam fazer algum apontamento. Este é um bom momento para uma breve avaliação da atividade. <p>MOMENTO 2 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confirmar com o grupo a data, horário e local do próximo módulo, reforçando que os participantes deverão sempre levar a pasta/kit que receberam da equipe com os materiais. <p>MOMENTO 3 (8 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar a atividade de dispersão (obrigatória) e apresentar o conteúdo de “Para saber mais” para os que tiverem interesse em se aprofundar nas temáticas discutidas no módulo (opcional). O(a) facilitador(a) poderá utilizar uma apresentação digital para exposição das atividades de dispersão e “Para saber mais”.

MÓDULO 4					
TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
		ATIVIDADE DE DISPERSÃO			<ul style="list-style-type: none"> • Completar a cruzadinha dos conceitos em atividade física e práticas corporais. • Assistir ao vídeo “A Cidade é Um Processo, Faça Parte Dele! Laura Sobral, TEDxSaoPaulo”. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=1RdTZZ46d1M Duração: 10 minutos • Observar no território da sua unidade quais as possibilidades para uma vida fisicamente ativa. As ruas são bem pavimentadas? Há ciclofaixa? As praças têm academia ao ar livre? Onde mais é possível praticar atividade física e práticas corporais?

MÓDULO 5					
TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
____:____h às ____:____h (10 min)	5.1 PROGRAMAÇÃO E OBJETIVOS DA OFICINA E DO MÓDULO 2	<ul style="list-style-type: none"> • Elucidar os objetivos do módulo 5; • Apresentar o conteúdo que será trabalhado no quarto módulo da oficina; • Resgatar as atividades de dispersão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Leitura 	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos e Cronograma do módulo 5 impressos 	<p>MOMENTO 1 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar as boas-vindas a todas e todos e fazer a leitura dos objetivos do módulo e programação proposta. <p>MOMENTO 2 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perguntar se a atividade de dispersão foi realizada pelos participantes. A cruzadinha e o vídeo indicados tiveram o objetivo de fortalecer os conteúdos trabalhados anteriormente, enquanto a reflexão deverá ser abordada na atividade “5.2 – Cidade e saúde: o que temos e o que queremos”.

MÓDULO 5

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (100 min)</p>	<p>5.2 CIDADE E SAÚDE: O QUE TEMOS E O QUE QUEREMOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Refletir sobre o atual cenário de sedentarismo e de atividade física e práticas corporais nas cidades, no Brasil e no mundo; • Discutir sobre os dispositivos da cidade que fomentam ou desestimulam a realização de atividade física e práticas corporais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Construção coletiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Papel flip chart ou cartolina (2 unidades); • Fotos ou recortes de revista • Canetas hidrográficas de várias cores; • Fita crepe; • Computador e projetor; • Apresentação digital 	<p>MOMENTO 1 (20 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resgatar a atividade de dispersão orientada no módulo anterior; • Realizar exposição dialogada sobre o cenário atual de sedentarismo e de atividade física e práticas corporais; • Discutir os impactos da inatividade física nos setores saúde, educação e economia. <p>MOMENTO 2 (40 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dividir os participantes em 2 grupos, unindo os grupos já formados anteriormente. • Orientar que um grupo representará “a cidade que temos”, e outro grupo representará “a cidade que queremos” e cada grupo deverá selecionar quais imagens serão incluídas em sua apresentação, considerando seu território de atuação; • Distribuir um papel flip chart ou cartolina por grupo; • Dispor as fotos/ recortes em local acessível aos dois grupos. <p>MOMENTO 3 (40 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitar que cada grupo apresente sua seleção e discuta quais equipamentos estão disponíveis ou eles gostariam que estivessem disponíveis em seu território; • Conduzir para a reflexão se tais equipamentos são acessíveis e confortáveis também para pessoas com excesso de peso e pessoas com deficiência; • Discutir a influência da cidade para a realização de atividade física e práticas corporais pela população.

MÓDULO 5

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (20 min)</p>	<p>INTERVALO</p> <p>Caso haja oferecimento de alimentos para os participantes da oficina se atentar à escolha deles, seguindo as recomendações do Guia Alimentar. Se o espaço permitir, monte a sala de forma que haja cadeiras para sentar-se durante o intervalo.</p>				<ul style="list-style-type: none"> • Checar se os materiais para a próxima atividade já estão prontos; • Identificar se há necessidade de algum ajuste; • Relaxar e interagir com os participantes; • Fazer sua pequena refeição; • Observar como as pessoas interagem com o alimento e entre si, se usam celular, comem ao mesmo tempo que respondem mensagem, fazem ligações, perceber quem comeu sentado e em pé, perceber organização da sala em grupos, entre outros.

MÓDULO 5

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (90 min)</p>	<p>5.3 DESMISTIFICANDO QUESTÕES EM ALIMENTAÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Despertar a reflexão crítica sobre questões relacionadas à alimentação e nutrição, e à atividade física e práticas corporais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Debate com dinâmica das cores: verde, amarelo e vermelho 	<ul style="list-style-type: none"> • Placas de cartolina nas cores verde, amarelo e vermelho; • Computador e projetor; • Apresentação digital. 	<p>MOMENTO 1 (10 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribuir um conjunto de placas de cartolina com as cores verde, amarelo e vermelho para cada participante; • Orientar que a placa verde representa “concordo”, amarelo representa “talvez/não tenho opinião formada” e vermelho representa “discordo”; • Orientar que os participantes levistem suas placas de acordo com suas opiniões a cada afirmação exibida na apresentação digital; • A cada afirmação, o participante que discordar, ou que votar contrário à maioria, é convidado a expressar sua opinião e debater com os demais. <p>MOMENTO 2 (60 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exibir uma afirmação por vez e abrir para respostas e diálogo do grupo. Atenção ao tempo, ao todo há 13 afirmações, caso use todas, terá menos de 5 minutos para cada uma. <p>MOMENTO 3 (20 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finalizar com uma discussão a partir do mapa conceitual dos determinantes sociais da saúde, proposto por Dahlgren e Whitehead (1991). O modelo é construído em camadas de acordo com seu grau de abrangência, indo desde as camadas mais próxima aos determinantes individuais, até a camada de macrodeterminantes:

MÓDULO 5

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (20 min)</p>	<p>5.4 ENCERRAMENTO DO MÓDULO</p>	<ul style="list-style-type: none"> Recuperar as principais ideias trabalhadas pelo grupo no módulo; Elucidar dúvidas; Confirmar data, horário e local do próximo encontro; Orientar a atividade de dispersão. 	<ul style="list-style-type: none"> Leitura 	<ul style="list-style-type: none"> Objetivos e programação do módulo 5 impresso. Computador e projetor; Apresentação digital. 	<p>MOMENTO 1 (7 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> Rer os objetivos do módulo e questionar se os participantes desejam fazer algum apontamento. Este é um bom momento para uma breve avaliação da atividade. <p>MOMENTO 2 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> Confirmar com o grupo a data, horário e local do próximo módulo, reforçando que os participantes deverão sempre levar a pasta/kit que receberam da equipe com os materiais. <p>MOMENTO 3 (8 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> Orientar a atividade de dispersão (obrigatória) e apresentar o conteúdo de “Para saber mais” para os que tiverem interesse em se aprofundar nas temáticas discutidas no módulo (opcional). O(a) facilitador(a) poderá utilizar uma apresentação digital para exposição das atividades de dispersão e “Para saber mais”.
<p>ATIVIDADE DE DISPERSÃO</p>			<ul style="list-style-type: none"> Ler a publicação “Guia de Atividade Física para a População Brasileira: recomendações para gestores e profissionais de saúde”, elaborado pelo Ministério da Saúde. Disponível em: https://www.fsp.usp.br/lcsoabcpaulista/wp-content/uploads/2021/06/guia_atv_gestores.pdf Observar em seu território quais ações de alimentação e de atividade física e práticas corporais são feitas, ou já foram feitas. Quais os pontos positivos e as fragilidades que elas apresentam? 		

MÓDULO 6

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (10 min)</p>	<p>6.1 OBJETIVOS E PROGRAMAÇÃO DO MÓDULO 6</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elucidar os objetivos do módulo 6; • Apresentar o conteúdo que será trabalhado no sexto módulo da oficina; • Resgatar as atividades de dispersão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Leitura 	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos e Cronograma do módulo 6 impressos 	<p>MOMENTO 1 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar as boas-vindas a todas e todos e fazer a leitura dos objetivos do módulo e programação proposta. <p>MOMENTO 1 (5 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perguntar se a atividade de dispersão foi realizada pelos participantes. A leitura indicada teve o objetivo de mostrar como o Guia de Atividade Física pode ser inserido na rotina de trabalho por gestores e profissionais da saúde, enquanto a reflexão deverá ser abordada na atividade “6.3 – ‘Construindo juntos.’”

MÓDULO 6

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__: __h às __: __h (120 min)</p>	<p>6.2 REFLETINDO SOBRE A PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SAUDÁVEL E DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS NA APS COMO PRÁTICA DAS EQUIPES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estimular a reflexão e planejamento de estratégias; • Identificar potenciais espaços e oportunidades na APS; • Estimular a reflexão sobre as recomendações do Guia Alimentar e do Guia da Atividade Física na prática profissional; • Compreender os determinantes do comportamento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussão em grupo 	<ul style="list-style-type: none"> • Canetas hidrográficas coloridas; • Papel flip-chart ou cartolina (1 por grupo); • Estudos de caso impressos; • Páginas 34 e 35 do Guia de Atividade Física impressas (1 cópia por participante); • Computador e projetor; • Apresentação digital. 	<p>MOMENTO 1 (60 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitar que os participantes se dividam em 4 grupos (os mesmos grupos que as atividades anteriores); • Orientar que os grupos devem ler e discutir o caso no pequeno grupo, e depois construir uma estratégia de ação junto ao indivíduo, família e comunidade no papel flip-chart ou cartolina; • Apresentar as etapas de planejamento; • Distribuir papel flip-chart ou cartolina, os estudos de casos e as páginas impressas do Guia de Atividade Física <p>MOMENTO 2 (40 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitar que cada grupo escolha um relator e apresente a proposta elaborada para seu estudo de caso; • Anotar os principais pontos para discussão e se atentar para possíveis estratégias que considerem a estigmatização e o bullying como fatores motivadores para a perda de peso. <p>MOMENTO 3 (20 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pedir para que os participantes sentem em círculo novamente; • Conduzir a roda de conversa com a seguinte pergunta disparadora: “Como trazer a perspectiva de intervenções em alimentação e em atividade física e práticas corporais em ações desenvolvidas com o indivíduo, a família e a comunidade, para a prática profissional na Atenção Primária, considerando a sua interdisciplinaridade e trabalho conjunto com as unidades de saúde?”

____:____h às ____:____h (20 min)	<p>INTERVALO</p> <p>Caso haja oferecimento de alimentos para os participantes da oficina se atentar à escolha deles, seguindo as recomendações do Guia Alimentar. Se o espaço permitir, monte a sala de forma que haja cadeiras para sentar-se durante o intervalo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Checar se os materiais para a próxima atividade já estão prontos; • Identificar se há necessidade de algum ajuste; • Relaxar e interagir com os participantes; • Fazer sua pequena refeição; • Observar como as pessoas interagem com o alimento e entre si, se usam celular, comem ao mesmo tempo que respondem mensagem, fazem ligações, perceber quem comeu sentado e em pé, perceber organização da sala em grupos, entre outros.
--	--	---

MÓDULO 6

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
____:____h às ____:____h (60 min)	<p>6.3</p> <p>CONSTRUINDO JUNTOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Refletir sobre as formas de aplicar na prática profissional o conteúdo discutido durante a oficina; • Estabelecer metas profissionais para aplicação do conhecimento obtido na oficina; • Compartilhar com os gestores de saúde as metas traçadas pelo grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de um plano de metas 	<ul style="list-style-type: none"> • Quadro de metas impresso ou folhas sulfite (1 por participante + 1 por grupo); • Canetas 	<p>MOMENTO 1 (10 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar os participantes a refletirem sobre as discussões realizadas em toda a oficina e como essas temáticas são tratadas atualmente em seus trabalhos; • Revisitar a programação dos módulos anteriores, para relembrar os temas abordados; • Orientar que os participantes deverão determinar metas profissionais no âmbito individual e coletivo, avaliando como poderão aplicar o conteúdo da oficina em suas práticas. Essas metas serão organizadas em um documento que será compartilhado com a gestão do serviço de saúde.

MÓDULO 6

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__:__h às __:__h (60 min)</p>	<p>6.3 CONSTRUINDO JUNTOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Refletir sobre as formas de aplicar na prática profissional o conteúdo discutido durante a oficina; • Estabelecer metas profissionais para aplicação do conhecimento obtido na oficina; • Compartilhar com os gestores de saúde as metas traçadas pelo grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de um plano de metas 	<ul style="list-style-type: none"> • Quadro de metas impresso ou folhas sulfite (1 por participante + 1 por grupo); • Canetas 	<p>MOMENTO 2 (10 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribuir o quadro de metas impresso ou 1 folha sulfite por participante; • Orientar os participantes a preencherem o quadro de metas individuais respondendo às seguintes perguntas: o que, onde, como, por que, quem e quando. Quais resultados são esperados? Quanto tempo será necessário para que eu alcance esse resultado? Como irei monitorar minha evolução? <p>MOMENTO 3 (30 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitar que os participantes se dividam em seus grupos de trabalho para discutirem e estabelecerem metas profissionais no âmbito coletivo, seguindo as mesmas orientações das metas individuais. • Distribuir o quadro de metas impresso ou folhas sulfite para cada grupo. • Orientar que as metas coletivas serão compartilhadas com os gestores das equipes. <p>MOMENTO 4 (10 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimular os participantes a comentarem sobre as metas estabelecidas; • Recolher os quadro de metas coletivas; • Caso seja viável, a equipe pode distribuir brindes para os participantes nesse momento.

MÓDULO 6

TEMPO	ATIVIDADE	OBJETIVOS ATIVIDADE	ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	ORIENTAÇÕES PARA FACILITADORES(AS)
<p>__: __h às __: __h (30 min)</p>	<p>6.4 AVALIAÇÃO E ENCERRAMENTO DA OFICINA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Obter retorno dos participantes sobre a oficina desenvolvida; - Compartilhar a experiência de ter vivido a oficina. - Dança circular 	<ul style="list-style-type: none"> - Dinâmica 	<ul style="list-style-type: none"> - Ficha de avaliação da oficina; - Computador e projetor; - Apresentação digital; - Caixa de som; - Sugestão de música: Agradecer e abraçar – Maria Bethânia. 	<p>MOMENTO 1 (10 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distribuir a ficha de avaliação da oficina e aguardar que todos os participantes finalizem seu preenchimento. <p>MOMENTO 2 (20 MINUTOS):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Convidar todos os participantes a ficarem de pé e formarem um círculo; - Solicitar que cada um diga em uma palavra o que significou a Oficina de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável e da Atividade Física e Práticas Corporais para eles; - Perguntar se alguém quer fazer mais alguma consideração sobre a oficina; - Orientar a dança circular aos participantes; - Projetar a apresentação digital com as fotos e vídeos da oficina; - Colocar a música (sugestão: <i>Agradecer e abraçar</i> – Maria Bethânia) e conduzir a dança circular.
<p>ATIVIDADE DE DISPERSÃO</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Escutar o episódio do podcast <i>Canal Saúde que se Comunica</i>, com o tema “Implementação de atividades de promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física e práticas corporais no planejamento de grupos da Atenção Primária à Saúde”. 		

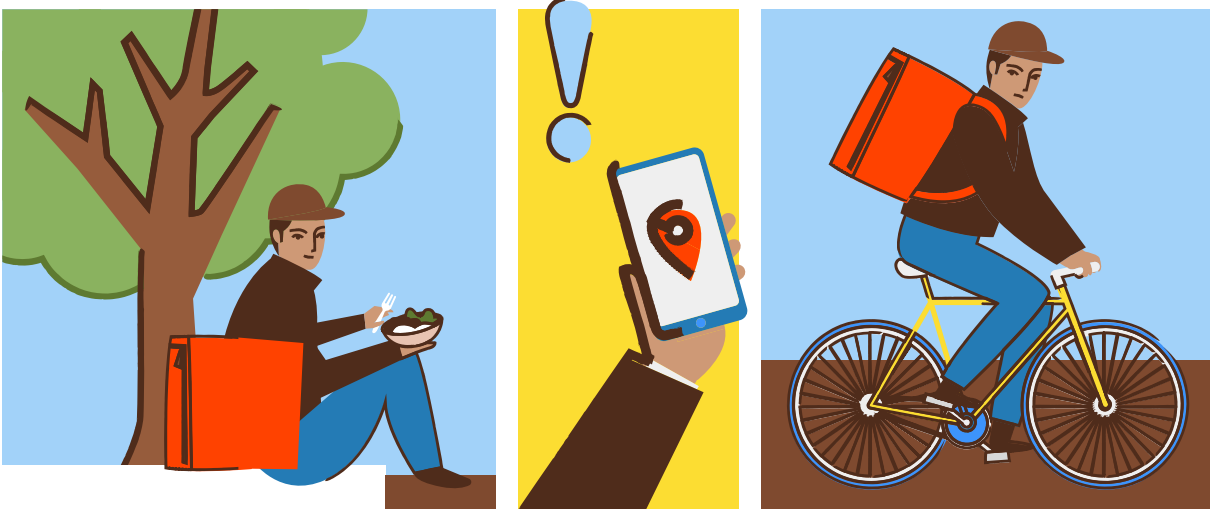


Anexos

a)



b)



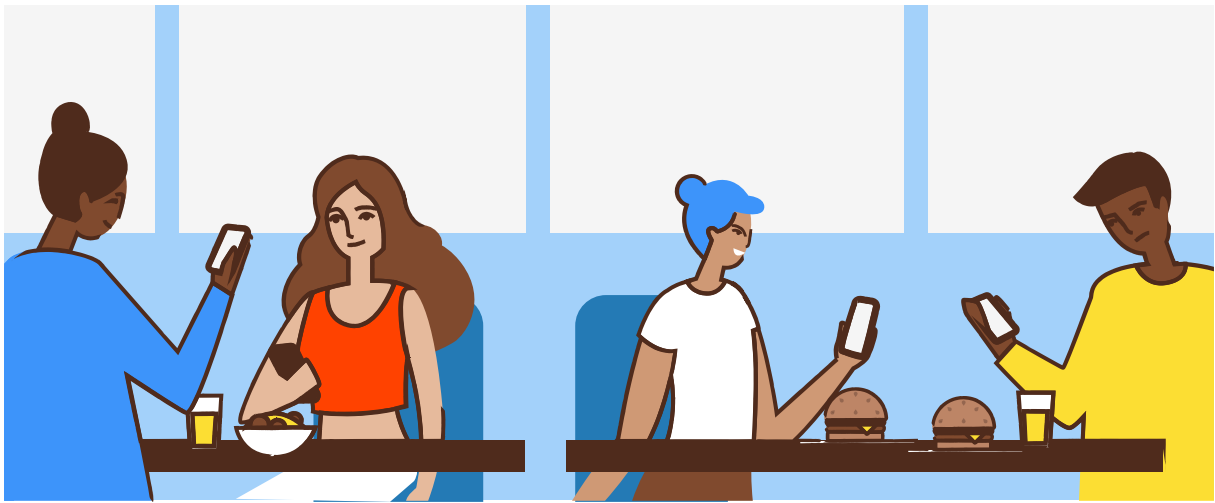
c)



d)

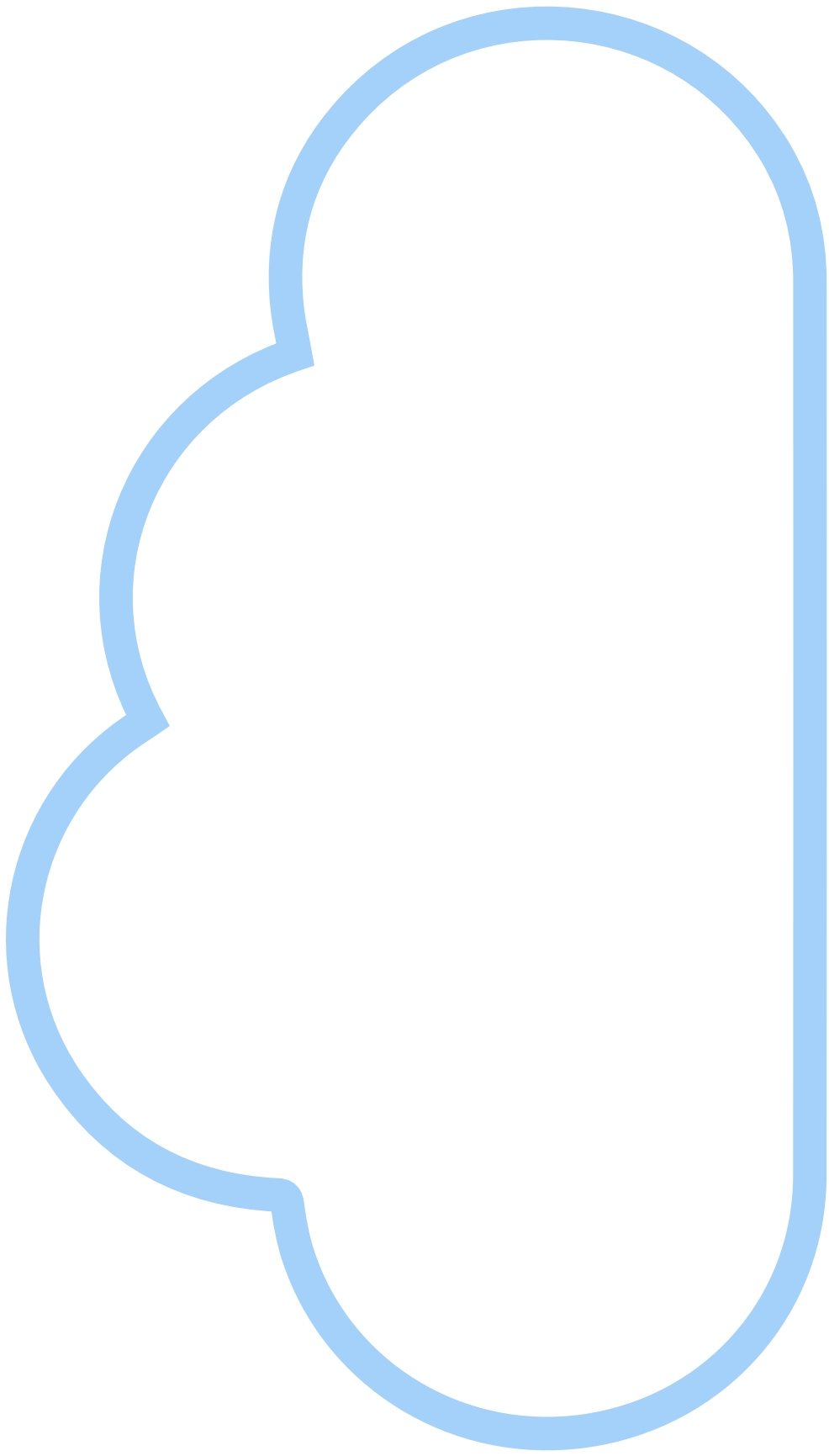


e)

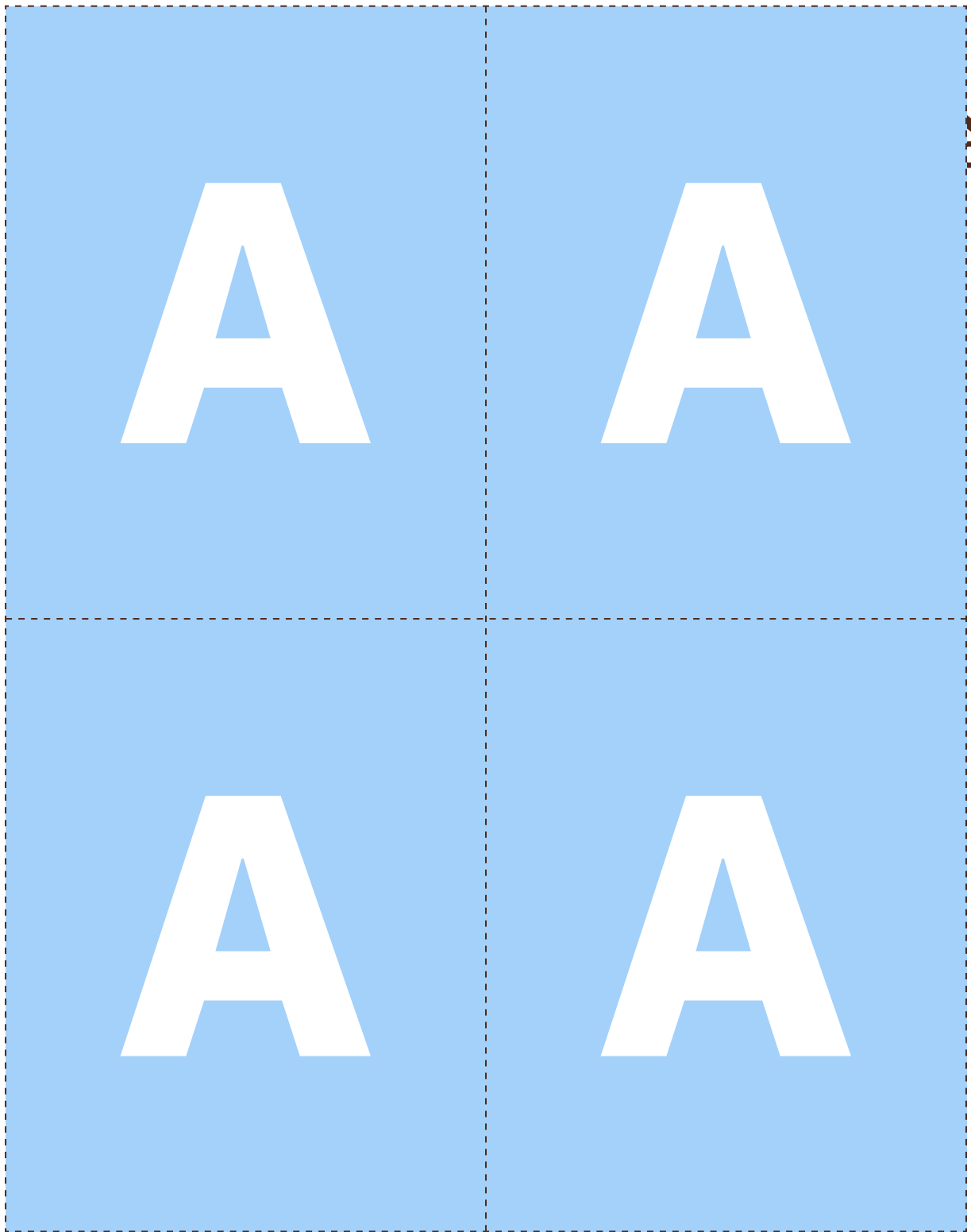


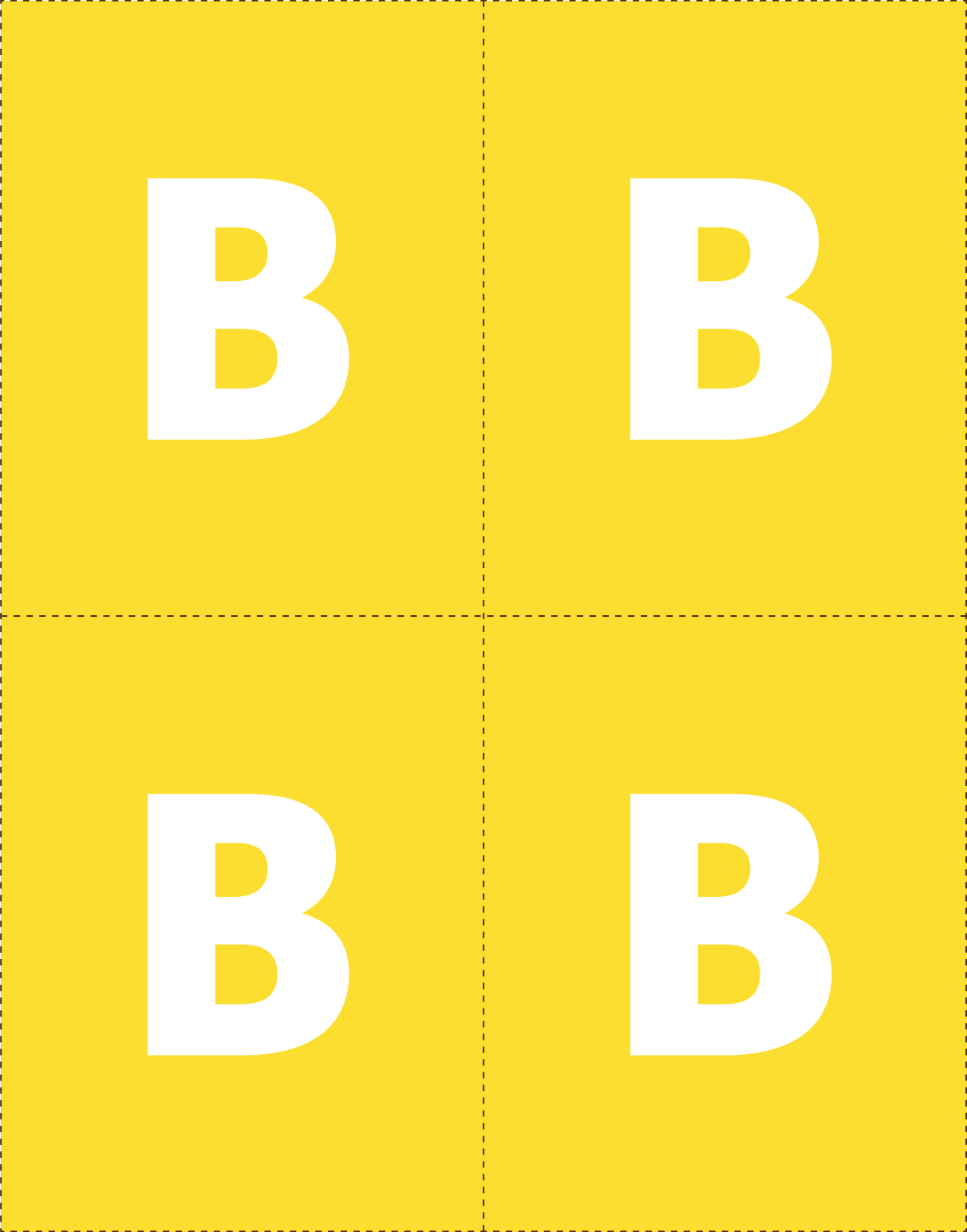
f)

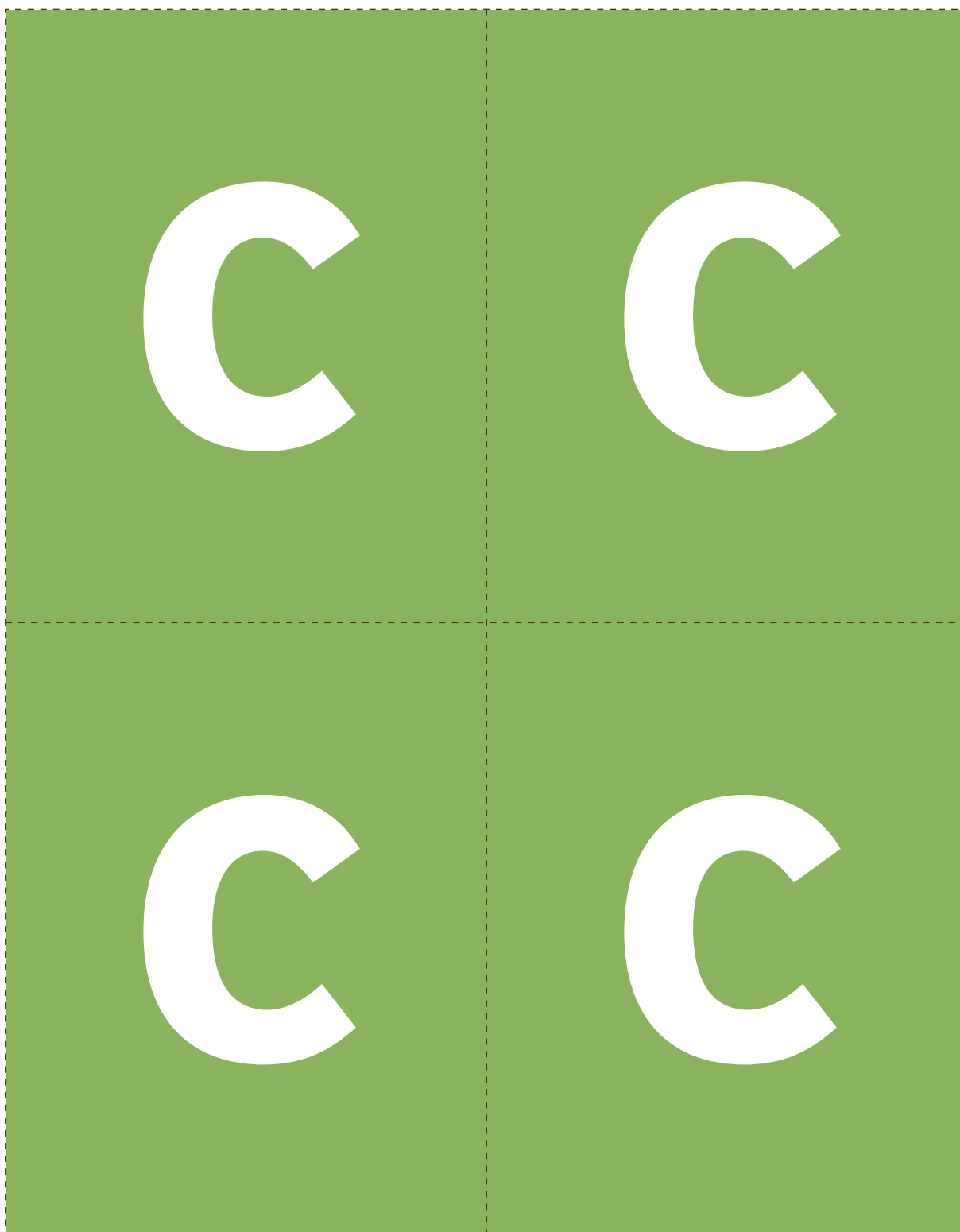


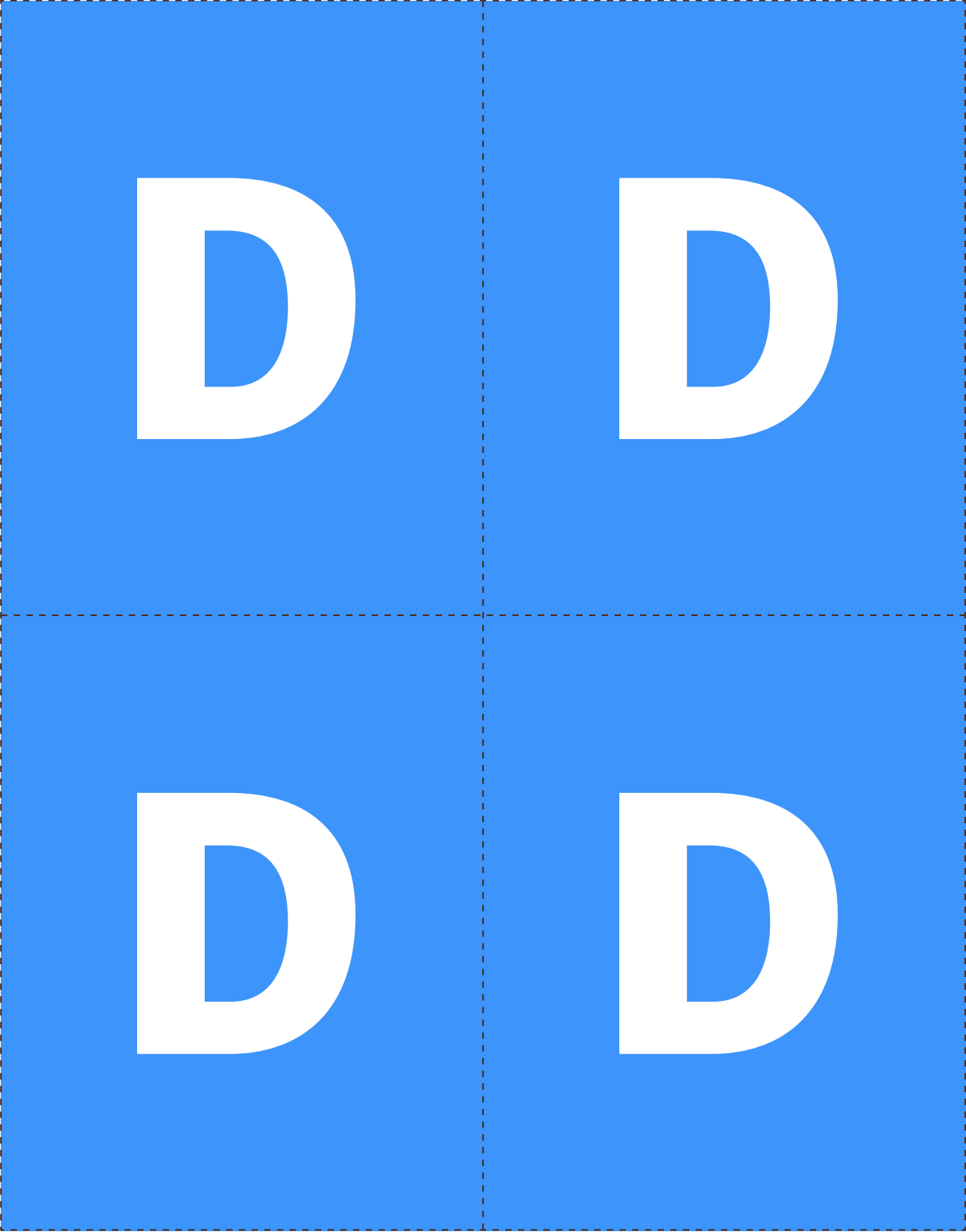


.....
O apêndice XX refere-se ao modelo de nuvem mencionado na atividade XX. Essa ilustração trata-se apenas de uma sugestão de como a nuvem deve ser reproduzida. Sugere-se que o molde tenha tamanho de 90cm x 50cm.









IN NATURA E MINIMAMENTE PROCESSADO

IN NATURA E MINIMAMENTE PROCESSADO

IN NATURA E MINIMAMENTE PROCESSADO

IN NATURA E MINIMAMENTE PROCESSADO

IN NATURA E MINIMAMENTE PROCESSADO

IN NATURA E MINIMAMENTE PROCESSADO

IN NATURA E MINIMAMENTE PROCESSADO

IN NATURA E MINIMAMENTE PROCESSADO

IN NATURA E MINIMAMENTE PROCESSADO



ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR

ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR

ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR

ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR

ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR

ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR

ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR

ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR

ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR

PROCESSADOS	PROCESSADOS
PROCESSADOS	PROCESSADOS
PROCESSADOS	PROCESSADOS
PROCESSADOS	PROCESSADOS
PROCESSADOS	PROCESSADOS
PROCESSADOS	PROCESSADOS
PROCESSADOS	PROCESSADOS
PROCESSADOS	PROCESSADOS
PROCESSADOS	PROCESSADOS
PROCESSADOS	PROCESSADOS



ULTRAPROCESSADOS	ULTRAPROCESSADOS
ULTRAPROCESSADOS	ULTRAPROCESSADOS
ULTRAPROCESSADOS	ULTRAPROCESSADOS
ULTRAPROCESSADOS	ULTRAPROCESSADOS
ULTRAPROCESSADOS	ULTRAPROCESSADOS
ULTRAPROCESSADOS	ULTRAPROCESSADOS
ULTRAPROCESSADOS	ULTRAPROCESSADOS
ULTRAPROCESSADOS	ULTRAPROCESSADOS
ULTRAPROCESSADOS	ULTRAPROCESSADOS
ULTRAPROCESSADOS	ULTRAPROCESSADOS



FEIJÕES	FEIJÕES	FEIJÕES
FEIJÕES	FEIJÕES	FEIJÕES
FEIJÕES	FEIJÕES	FEIJÕES
FEIJÕES	FEIJÕES	FEIJÕES
FEIJÕES	FEIJÕES	FEIJÕES
FEIJÕES	FEIJÕES	FEIJÕES
FEIJÕES	FEIJÕES	FEIJÕES
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS



CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS
CEREAIS	CEREAIS	CEREAIS

VERDURAS E LEGUMES	FRUTAS
VERDURAS E LEGUMES	FRUTAS
VERDURAS E LEGUMES	FRUTAS
VERDURAS E LEGUMES	FRUTAS
VERDURAS E LEGUMES	FRUTAS
VERDURAS E LEGUMES	FRUTAS
VERDURAS E LEGUMES	FRUTAS
VERDURAS E LEGUMES	FRUTAS
VERDURAS E LEGUMES	FRUTAS
VERDURAS E LEGUMES	FRUTAS



RAÍZES E TUBÉRCULOS	ÁGUA
RAÍZES E TUBÉRCULOS	ÁGUA
RAÍZES E TUBÉRCULOS	ÁGUA
RAÍZES E TUBÉRCULOS	ÁGUA
RAÍZES E TUBÉRCULOS	ÁGUA
RAÍZES E TUBÉRCULOS	ÁGUA
RAÍZES E TUBÉRCULOS	ÁGUA
RAÍZES E TUBÉRCULOS	ÁGUA
RAÍZES E TUBÉRCULOS	ÁGUA
RAÍZES E TUBÉRCULOS	ÁGUA

CASTANHAS E NOZES	LEITE E QUEIJOS
CASTANHAS E NOZES	
CASTANHAS E NOZES	LEITE E QUEIJOS
CASTANHAS E NOZES	
VERDURAS E LEGUMES	LEITE E QUEIJOS
VERDURAS E LEGUMES	
VERDURAS E LEGUMES	LEITE E QUEIJOS
VERDURAS E LEGUMES	
VERDURAS E LEGUMES	CARNES E OVOS
VERDURAS E LEGUMES	



CASTANHAS E NOZES	CARNES E OVOS
CASTANHAS E NOZES	
CASTANHAS E NOZES	CARNES E OVOS
CASTANHAS E NOZES	
VERDURAS E LEGUMES	CARNES E OVOS
VERDURAS E LEGUMES	
VERDURAS E LEGUMES	CARNES E OVOS
VERDURAS E LEGUMES	
VERDURAS E LEGUMES	CARNES E OVOS
VERDURAS E LEGUMES	

CARNES E OVOS	CARNES E OVOS	CARNES E OVOS
CARNES E OVOS	CARNES E OVOS	CARNES E OVOS
CARNES E OVOS	CARNES E OVOS	CARNES E OVOS
CARNES E OVOS	CARNES E OVOS	CARNES E OVOS
CARNES E OVOS	CARNES E OVOS	CARNES E OVOS



