

**IMPACTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EM INDIVÍDUOS  
 COM SOBREPESO/OBESIDADE**

Maria Raquel da Silva Lima<sup>1</sup>, Ana Angélica Romeiro Cardoso<sup>2</sup>  
 Rafaela Dantas Gomes<sup>3</sup>, Maria Dinara de Araújo Nogueira<sup>4</sup>  
 Rosângela Gomes dos Santos<sup>5</sup>, Paula Matias Soares<sup>5</sup>

**RESUMO**

A obesidade é uma patologia multifatorial, que necessita de cuidado integral. Sendo assim, o objetivo geral foi analisar os resultados de ações de promoção em saúde, com abordagem interdisciplinar à pacientes com sobrepeso/obesidade. Esta pesquisa tratou-se de um estudo exploratório, com metodologia clínico-qualitativa em um grupo de promoção de saúde de 33 participantes. Os participantes deveriam possuir o diagnóstico de sobrepeso ou obesidade com idades entre 23 e 84 anos, sendo excluídos adultos eutróficos, adolescentes e gestantes. Os encontros ocorreram no Centro de Atenção Psicossocial Geral. A coleta de dados deu-se por entrevista semiestruturada, e posteriormente sujeita a análise de conteúdo. Observou-se então que a motivação, conscientização de melhores hábitos alimentares, a necessidade de compartilhar o aprendizado, assim como o fortalecimento de vínculos, se fizeram presentes. Desta forma, faz-se necessário intensificar ações de promoção à saúde, visando a intersectorialidade e interdisciplinaridade, complementando de forma coletiva o cuidado.

**Palavras-chave:** Sobrepeso. Obesidade. Promoção. Interdisciplinaridade.

1-Universidade de Fortaleza, Fortaleza-CE, Brasil.

2-Fundação Oswaldo Cruz, Fortaleza-CE, Brasil.

3-Faculdade de Quixeramobim-CE, Quixeramobim-CE, Brasil.

4-Hospital Distrital Gonzaga Mota, Fortaleza-CE, Brasil.

5-Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza-CE, Brasil.

**ABSTRACT**

Impact of health promotion actions in subjects with overweight / obesity

Obesity is a multifactorial pathology that requires comprehensive care. Thus, the general objective was to analyze the results of health promotion actions, with an interdisciplinary approach to overweight / obese patients. This research was an exploratory study, with clinical-qualitative methodology in a health promotion group of 33 participants. Participants should be diagnosed as being overweight or obese, with ages ranging from 23 to 84 years of age, excluding eutrophic adults, adolescents and pregnant women. The meetings took place at the Center for General Psychosocial Care. The data collection was by semi-structured interview, and later subject to content analysis. It was observed that motivation, awareness of better eating habits, the need to share learning, as well as the strengthening of ties, were present. In this way, it is necessary to intensify actions of health promotion, aiming at intersectoriality and interdisciplinarity, complementing in a collective way the care.

**Key words:** Overweight. Obesity. Promotion. Interdisciplinarity.

E-mail dos autores;  
 m.raquellimaa@gmail.com  
 anaromeirocardoso@gmail.com  
 rafaeladgomes@yahoo.com.br  
 dinara.araujo@hotmail.com  
 rosangela.rgs@gmail.com  
 dra.soares\_pm@yahoo.com.br

Autor correspondente:  
 Maria Raquel da Silva Lima.  
 m.raquellimaa@gmail.com  
 R. Eliseu Uchôa Beco, 600.  
 Água Fria, Fortaleza-CE. Brasil.  
 CEP: 60810-270.

## INTRODUÇÃO

Com a inserção da Residência Multiprofissional em Saúde no município de Horizonte-Ceará (CE), os residentes passaram a compor o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com a proposta de intervir junto a Estratégia de Saúde da Família e demais equipamentos municipais. Dado o início das atividades práticas, foi observada, durante os atendimentos individuais da nutrição, uma grande quantidade de pacientes com sobrepeso/obesidade.

Em visita ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Geral, houve a proposta de intervir nos indivíduos deste local, visando uma atividade intersetorial, e por ser um equipamento de referência para a toda a população do município, onde se atingiria as demais unidades de saúde que não eram de lotação da residência.

Além disso, foi pensado em um cuidado integral, já que os sujeitos não demandavam apenas necessidades nutricionais, surgindo a ideia de se criar um Grupo de Promoção de Saúde (GPS).

O respectivo método de promover saúde propõe uma abordagem interdisciplinar através de atividade grupal, que busca fazer com que os participantes consigam aprimorar o comportamento perante sua saúde, melhorando sua qualidade de vida, refletindo assim de forma positiva e constante sobre seus hábitos. Supera o modelo biomédico, passando de um nível individual para o grupo e deste para o social, respeitando o direito de escolha por mudanças, buscando atingir toda a população, aquelas em situação de exclusão e sem autonomia (Santos e colaboradores, 2006).

Para melhor compreender o real objetivo dos Grupos de Promoção de Saúde, é necessário entender os conceitos de prevenção e promoção. Ações de prevenção são orientações que buscam evitar o aparecimento de patologias específicas, sendo necessário um conhecimento epidemiológico prévio, se ligando a recomendações normativas e informações de cunho científico.

A promoção é algo que pode ser mais abrangente, que propõe gerar autonomia ao sujeito, indo além de normas técnicas.

Muitos profissionais ainda optam por utilizar a educação em saúde tradicional, que pretende mudar comportamentos individuais através da imposição de estratégias

educativas que tornam o paciente como sujeito passivo de seus ensinamentos.

A educação em saúde radical, que é referida neste estudo através do GPS, busca o desenvolvimento da consciência crítica e questionadora, onde o desenvolvimento das ações ocorre de maneira conjunta para análise coletiva dos problemas (Freire, 2002).

Além disso, pesquisas com intervenções multiprofissionais têm recebido destaque em vários países, inclusive no Brasil. E, mesmo o número de estudos sendo reduzido nesta área, as intervenções multiprofissionais apresentaram resultados significativos em relação às variáveis antropométricas, de composição corporal, bioquímicas e de co-morbidades, além da melhora em parâmetros psicológicos e de estilo de vida. Esses resultados apontam para a necessidade de implementação de mais programas de intervenção multiprofissionais a fim de tratar o crescente problema da obesidade no país (Bianchini, 2012).

Desta forma, através de um trabalho grupal e multiprofissional as mudanças no estilo de vida seriam facilitadas. É preciso a conscientização dos indivíduos, fazendo com que saibam como se encontra a sua saúde, podendo assim provocar as mudanças necessárias.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi analisar os resultados de ações de promoção de saúde em grupo, com abordagem interdisciplinar à pacientes com sobrepeso/obesidade.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo de caráter predominante exploratório, com abordagem clínico-qualitativa. A metodologia clínico-qualitativa ocorre por meio de três pilares: existencial, no qual é promovido o ato de acolher as angústias e ansiedade dos pacientes; visão clínica, que se refere a aproximação do sujeito a quem oferece ajuda, escuta e um olhar mais específico; e a psicanálise no qual ocorre a valorização de aspectos emocionais. Esta junção visa interpretar significações dos indivíduos no campo saúde-doença, visualizando o indivíduo de forma integral (Turato, 2003).

Dos 77 participantes cadastrados do grupo denominado "Nutrição" foram selecionados 33 pacientes. Os critérios de inclusão envolveram pessoas adultas com diagnóstico nutricional de

sobrepeso/obesidade, que participaram de pelo menos quatro encontros, sendo excluídos adultos eutróficos, adolescentes e gestantes. Os encontros ocorriam no CAPS Geral na cidade Horizonte - CE.

A introdução dos temas nos encontros era realizada por meio de palestras e oficinas de forma mensal, com a presença de dinâmicas e alongamento corporal. Estas atividades foram executadas por profissionais como: nutricionista, profissional de educação física, fisioterapeuta, psicóloga, assistente social e terapeuta ocupacional.

As temáticas abordadas foram: Consequências da obesidade; A importância da prática da atividade física; A importância de uma boa alimentação; Autoestima; Ansiedade; Consequências do excesso de peso corporal nas articulações; Rotulagem de alimentos; Montagem de cardápios; Quantidades de sal, açúcares e gorduras nos alimentos; Alimentos funcionais; Dietas da moda; e Aproveitamento integral dos alimentos.

Quanto à coleta de dados, ocorreu no período de março a abril de 2015. Foi realizada uma entrevista semiestruturada, sendo esta gravada, para avaliar a percepção dos usuários durante a participação no grupo e possível impacto das temáticas que foram abordadas.

Posteriormente as gravações foram transcritas preservando tanto o sigilo, como a identidade dos participantes. A fim de analisar os depoimentos, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, sendo considerada a melhor forma de analisar pesquisas qualitativas na área da saúde, em que o tema estabelecido referencia um determinando assunto (Mynaio, 2007).

A técnica da análise de conteúdo sistematiza a informação, descobrindo os núcleos de sentido do material analisado, propondo que as mensagens sejam verificadas em três fases: Pré-análise; que consiste na transcrição das entrevistas, delimitando semelhanças e falas distintas. Exploração do material; é a parte mais extensa, onde se organiza todo o conteúdo em suas devidas categorias de acordo com características comuns, isolando elementos e classificando-os.

Tratamento dos resultados, inferência e interpretação; as categorias utilizadas para análise de conteúdo são devidamente interpretadas, relacionando os dados com fundamentos teóricos que dará sentido a interpretação (Bardin, 2010).

Com o intuito de esclarecer aos participantes os objetivos e procedimentos da pesquisa, todas as informações necessárias para sua realização constaram no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi assinado pelos participantes espontaneamente, comprovando a concordância de sua participação na pesquisa.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), sob parecer nº 973.467, obedecendo à resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 33 participantes em estudo, a maioria foi do sexo feminino (84,8%) e apenas cinco (15,1%) do sexo masculino, variando a faixa etária de 23 a 84 anos.

A partir das perguntas disparadas no grupo de promoção à saúde na parte metodológica, as categorias formadas pelos questionamentos foram:

### Categoria 1 - Fortalecimento de vínculos

Esta categoria foi criada a partir das respostas dadas a primeira e segunda pergunta: "Você acha importante um acompanhamento em grupo? Acha que deveria existir mais grupos neste formato para além do atendimento individual?". Os temas mais associados ao grupo foram vínculos afetivos e a importância do outro.

Neste grupo os participantes relataram que a relação com outras pessoas promove o fortalecimento de vínculos, e ampliação do círculo de amizades, gerando aderência dos mesmos ao grupo. Além disso, saíram da rotina e buscaram autonomia, disponibilizando tempo para cuidar de si e não apenas da família:

"Muito, com certeza porque tem muita gente, tem as amizades e é ótimo." (M.Z.S.S., 52 anos, mulher);

"Uma coisa iniciou outra, a caminhada [...]. Eu só vivia em casa, cuidando do menino, do marido e serviu para o incentivo individual também, pra cuidar da saúde." (S.P.L.S., 36 anos, mulher).

A partir dos vínculos de amizades formados e fortalecidos com a participação em

grupo, os indivíduos passam a se importar mais uns com os outros, ampliando os laços de amizade e a preocupação com o próximo (Bittar, 2011). Podemos observar isto nas falas descritas a seguir, onde são relatadas que o outro pode servir de exemplo para ajudar na busca pela melhora da qualidade de vida, além disso, há um compartilhamento de conhecimentos, onde não se guarda informação para si, mostrando a importância do fortalecimento destes vínculos:

“Sim, o fato de você conhecer outras pessoas também acaba ajudando de certa forma, a gente ver o exemplo do outro, quando o outro tá bem a gente quer tá bem também, aí influência também.” (M.Z.V., 48 anos, mulher);

“Quando a gente vem, de certa forma a gente não ajuda só a gente, a gente ajuda outros, o vizinho num vem mais as vezes a informação que a gente pega, passa para o vizinho, aí o vizinho passa pra outro e acaba formando uma corrente bem maior.” (V.C.S., 40 anos, mulher).

Em um estudo realizado na cidade de São Paulo com um grupo de idosos sobre promoção de saúde, por Tahan e Carvalho (2010), na estratégia de saúde da família, foi visto que o GPS é considerado uma atividade de lazer, pelo fato de muitos não saírem de casa, assim como potencializa relações interpessoais. E que este contato com outras pessoas os faz se sentirem como parte integrante da sociedade.

É relevante ainda destacar a grande satisfação destes idosos em participarem de diversas formas de promoção à saúde por meio de uma rede de cuidado, potencializado também pela intersetorialidade, interligando saúde, educação, religião, dentre outros, onde a comunidade recebe na medida do possível uma assistência integral (Tahan e Carvalho, 2010).

Ou seja, não faz exclusão de nenhum indivíduo seja por suas características étnicas, sociais, religiosas ou outras, todos possuem algo incomum, e o mesmo objetivo, que é a melhora da qualidade de vida.

Em uma segunda pesquisa também em São Paulo, sobre o impacto das atividades em grupo como estratégia de promoção da saúde na senescência de Bittar e Lima (2011), o fortalecimento de vínculos afetivos foi destacado na maioria dos depoimentos pela amizade, tanto entre os participantes do grupo

quanto entre os idosos e os profissionais envolvidos no projeto. E diante disso, conseqüentemente o círculo de amizade se torna maior, evitando momentos de solidão, e estabelecendo um equilíbrio biopsicossocial, melhorando a promoção da saúde (Victor e colaboradores, 2011).

Assim, podemos observar semelhanças entre os três grupos. Isso mostra que o contato com outras pessoas pode fortalecer vínculos e promover a troca de experiências, principalmente por compartilharem os mesmos objetivos.

No estudo de Santos, Pasquali e Marcon (2012), referente a um grupo de obesos fundado por uma assistente social em Maringá-PR, mostra o quanto é relevante esta função social que os encontros proporcionam, pois, através das discussões e trocas, forma-se uma rede de apoio. O apoio social é uma relação de troca entre quem dá e quem recebe apoio, mesmo não sendo o mesmo tipo de apoio deve ocorrer reciprocidade, envolvimento (Lacerda, 2010).

Desta forma, a escuta, o companheirismo e o compartilhamento de vivências tornam-se o apoio dos participantes, conseqüentemente fortalecendo laços e motivando-os. Uma das participantes ainda relata que mesmo se ela não perder peso, o fato de conhecer pessoas, de se sentir acolhida já é válido.

Nos países em desenvolvimento, as redes de apoio social muitas vezes são a única possibilidade de escuta e de ajuda que as famílias podem contar para aliviar seus problemas. Influenciam positivamente as atividades pessoais, como rotina de dietas, exercícios e cuidados em saúde no geral, pois as relações sociais dão sentido à vida, através dos olhos e ações dos outros (Andrade e Vaitsman, 2009)

O grupo conscientiza as pessoas trocando experiências sobre seu ambiente social e de sua saúde. O convívio interpessoal promove maior possibilidade da busca de estratégias, facilitando a percepção de limitações e de potencialidades para a mudança de vida. Enfermidades podem afastar indivíduos do convívio social, porém com apoio de pessoas próximas podem enfrentar com maior facilidade os desafios (Souza e colaboradores, 2005).

### **Categoria 2 - Aprendizado e integração**

Esta categoria foi criada a partir da terceira pergunta: “O que lhe motivou a participar?” e o tema mais referido foi o aprendizado.

A grande diferença observada entre os artigos referentes aos grupos com idosos decorre do fato de que é enfatizado que o grupo é como uma diversão, um lazer, que deixa a solidão de lado, que promove amizades. Acredita-se que por se tratar de idosos, provavelmente aposentados e com maior tempo livre, estas observações foram mais relevantes.

Apesar de encontramos depoimentos semelhantes nestes aspectos, no GPS de adultos com excesso de peso aqui referido e no estudo de Santos, Pasquali e Marcon (2012), a vontade de aprender é que prevalece.

Talvez pelo fato de que a maioria é adulta, que já apresentam alguma patologia presente, tornando a busca de estratégias para o cuidado com esta doença ser o aspecto mais significativo. É possível observar isto claramente nas falas a seguir:

“Os conhecimentos na parte da saúde, né, têm coisa que a gente não entende e com a palavra de amigos, de vcs que acompanham a gente, aí a gente fica mais por dentro.” (M.R.J.S., 45 anos, mulher);

“As palestras dos profissionais também estimulam a gente a sair de casa pra aprender um pouco mais” (M.B.C., 54 anos, mulher);

“Os conselhos, as dicas q vocês dá, até diminuí um bucado de coisa, por exemplo: pão, açúcar, tá com 4 semanas que eu não como pão. Só as vezes quando a gente tem vontade né, pra mim eu gostei, eu num vim toda vez, é que as vezes num da pra mim vir, mas gostei” (I.F.S., 49 anos, mulher).

No estudo de Tahan e Carvalho (2010), os idosos relataram que além da construção de vínculos com os participantes pela identificação de ciclo de vida, e consequente troca de experiências, também possuíram bons relacionamentos com a equipe que conduzia, facilitando a aproximação com o serviço de saúde do território.

Assim, de acordo com as falas a seguir, a empatia por quem conduzia o grupo

também foi algo relevante, que motivou e incentivou a assiduidade dos participantes e aproximação aos serviços de saúde ofertados:

“A minha esposa quem me incentivou, eu vim uma vez e gostei representando-a, fiz minha parte também, aí eu fui com a cara de vocês né, aí fiquei.” (J.E.R.L., 63 anos, homem);

“A necessidade, mas eu não sabia aí foi q eu comecei [...], fui para o médico e chegando aqui vi que vocês são como uma profissional conselheira, e é muito bom.” (R.G.A.S., 35 anos, homem).

A realização de práticas coletivas se faz estratégia de excelência à redução vertical de relações entre o profissional de saúde e o sujeito envolvido, que busca facilitar a expressividade dos indivíduos em meio as suas necessidades perante a saúde (Souza e colaboradores, 2005).

Ainda na pesquisa de Tahan e Carvalho (2010), a maior parte dos entrevistados também expôs o quanto era bom participar, pois ocupava a cabeça com coisas benéficas, tendo uma visão mais amena dos problemas. Assim, como foi relatado neste estudo, evidenciando que mesmo estando às vezes triste, sentido dores, o envolvimento do grupo a deixa mais aliviada e contente:

“Eu, foi por curiosidade quando eu entrei, e eu já encontrei diferença pra mim né, tipo os alimentos, conhecer vocês né, [...]. Às vezes a gente chega aqui triste, com dor, mas aí aqui é onde a gente se alegra e foi um prazer conhecer vocês. Queria que continuasse né!” (M.E.A., 35 anos, mulher).

### **Categoria 3 - Conscientização**

Esta categoria foi criada a partir da quarta pergunta: “O que mudou em você durante todo o tempo que participou do grupo?; Mudou hábitos alimentares?; Houve melhoras em seus exames bioquímicos?; Começou ou voltou a praticar atividade física?; Sentiu-se mais motivada?”. O tema mais referido foi a conscientização para a aquisição de melhores hábitos alimentares.

A obesidade é uma patologia que envolve a genética, o metabolismo e ambiente, obtendo-se distintos quadros clínicos. Nos últimos tempos atingiu um caráter de prevalência na saúde pública,

suscitando a atenção de atores como clínicos, pesquisadores, e outros atuantes em áreas sociais e sanitárias (Cateneo e Carvalho, 2005).

Foi visto nos relatos que as modificações alimentares perante o ato de comer, a conscientização de porções e do valor nutricional ingerido se fez presente, refletindo na melhora da ingestão alimentar. Verifica-se a seguir, o novo olhar dos participantes:

“Mudou o modo como eu vejo os alimentos, mudou muito [...], eu acho que comecei pelo refrigerante, aí foi uma das coisas que eu tô procurando diminuir, ainda não eliminei por completo, mas já diminuí bastante viu, e com certeza melhorou muito.” (S.P.L.S., 36 anos, mulher);

“Melhorou bastante, [...], eu diminuí chocolate que eu comia quase uma caixa, a cerveja que eu bebia quase todo final de semana diminuí bastante, [...]. Eu tô fazendo mais meus exercícios, me sinto mais leve, diminuí o peso né, graças a Deus eu tô super bem.” (I.F.S., 49 anos, mulher).

Foram encontradas poucas pesquisas nacionais para adultos como sobrepeso e obesidade, de abordagem interdisciplinar de cunho qualitativo. Isto justifica o fato de outras comparações presentes neste estudo, não serem com indivíduos com excesso de peso, mas que são resultantes de um GPS.

Pois segundo Bianchini e colaboradores (2012), em sua pesquisa de revisão sobre tratamento da obesidade no contexto brasileiro, em seus oito artigos de inclusão, apenas três avaliaram mudanças no estilo de vida, onde a maioria relata dados quantitativos como dados antropométricos.

Na pesquisa de Keher e colaboradores (2007), que fala sobre prevenção e tratamento da obesidade no sul do Brasil, também é ratificado o fato de haver poucas pesquisas voltadas para o excesso de peso, mesmo sendo um fato prevalente em nosso meio.

Na pesquisa com o grupo de obesos de Santos, Pasquali e Marcon (2012), foi dito pelos participantes que para emagrecer era preciso parar de comer, ou seja, vinculando uma alimentação saudável somente ao fato de querer emagrecer e não a manutenção da saúde.

Entre outro exemplo encontrado, houve um relato de experiência realizado por

Pereira e Helene (2006), em que um médico e equipe de enfermagem realizou palestras sobre reeducação alimentar com um grupo de 18 pessoas com sobrepeso e obesidade, em uma unidade de saúde na cidade de São Paulo. Ao final da experiência obtiveram reflexões sobre o hábito alimentar dos participantes que influenciaram positivamente para uma melhora da qualidade de vida, assim como a aproximação entre os membros e a troca de conteúdo, como receitas e formas de preparo. Porém, não houve ênfase sobre como realmente estes pacientes mudaram seu olhar sobre a comida.

#### **Categoria 4 - Compartilhar**

Esta categoria foi criada a partir da quinta pergunta: O que diria àqueles que ainda não participaram do projeto? A vontade de convidar outras pessoas para participarem, para que elas também possam usufruir de informações e conhecimentos que lhe ajudem a aderir uma vida saudável, foram os resultados mais evidenciados:

“Sim, hoje mesmo eu saí do exercício, e eu expliquei pra ele que eu tinha essa reunião, aí teve uns que disse: mas mulher como é essa reunião eu quero saber, aí eu disse: eu vou saber de lá, se tiver continuação eu passo pra vocês, eu faço o convite e você é bem-vinda.” (I.F.S., 49 anos, mulher);

“Com certeza chamaria, porque pra mim foi bom, agora as pessoas às vezes num se ama né, a gente faz o convite né!” (J.E.R.L., 63 anos, homem).

No artigo sobre impacto das atividades em grupo como estratégia de promoção da saúde na senescência (Bittar e Lima, 2011), verificou-se que os idosos observaram a importância do grupo em suas vidas e sentiram imensa vontade de compartilhar este convite com os demais. Foi visto ainda que os idosos que não participavam da atividade relataram que as atividades poderiam trazer-lhes benefícios, mas que ainda não era o momento de participar.

Acredita-se que, pelo fato de ter havido o desejo em realizar convites, o público mostrou-se contente com o desenvolvimento da atividade grupal. Ainda enfatizaram que o ato de cuidar de si é reflexo de uma boa autoestima.

### **Categoria 5 - Interdisciplinaridade**

Esta categoria foi criada a partir da sexta pergunta: Em sua opinião, como este projeto poderia melhorar? O tema mais referido foi a presença de diversas categorias profissionais que enriqueceram o projeto e que não o fragmentam pela interdisciplinaridade:

“Mais agitação combina com esse povo de Horizonte, [...]. Tudo que envolve saúde é sempre bom a gente saber mais, é a questão da psicologia, é a questão da saúde da mulher, então é bom sempre, convidar uma pessoa diferente como vocês vem fazendo.” (M.J.S., 55 anos, mulher);

“É muito bom vir profissionais diferentes, aquela ultima da massagem então foi demais, maravilha [...], aquele dia sobre o câncer de mama também eu gostei, que a enfermeira tirou muita dúvida da gente, é bom ter alguém pra orientar a gente.” (S.P.L.S., 36 anos, mulher);

“Divulgação tem demais, tá em casa e receber a mensagem no celular pra vir, de madrugada eu me acordei bem cedim pra mim vir, ai peguei e vim [...]. E eu acho que tá faltando é o pessoal ter interesse em vir, porque aqui tá bom, tá excelente!” (R.G.A.S., 35 anos, homem).

A interdisciplinaridade propõe uma atividade integrada, compartilhada, com trocas de conhecimentos que buscam enriquecer um trabalho incomum (Santos e Cutolo, 2003). A atividade multidisciplinar e pluridisciplinar são simplesmente uma junção de conhecimentos sem objetivos comuns, sem trocas, enquanto a interdisciplinaridade explora a diversidade e criatividade, potencializando as ciências de acordo com Japiassu (1976).

Nestes depoimentos verifica-se que se fez positiva a presença de outros profissionais. E levando em consideração que práticas sociais não se direcionam a um único profissional e que perpassam por outras políticas, é relevante a participação de outros atores (Rotemberg e Vargas, 2004).

No estudo de Bittar e Lima (2011), os participantes destacaram outros elementos, como o aumento do número de eventos e integrantes, mas que era muito bom ter pessoas no mesmo ciclo de vida. Já os participantes desta pesquisa, demonstraram à vontade pelo atendimento individual, pois

mesmo com todos os pontos positivos de atividades em grupo já referidas, ainda se faz presente esta necessidade:

“Ter um acompanhamento individual, embora seja um pouco solitário abrange um pouco melhor, acho q deve limitar o grupo e procurar fazer uma dieta especifica pra cada um [...], então é sempre bom essa parte da nutrição um pouco individual.” (E.M.O., 35 anos, mulher).

A maneira tradicional de se tratar as doenças como a obesidade por especialidades leva a fragmentação do problema, onde os profissionais não ficam completamente aptos a executar em sua totalidade o processo saúde-doença (Santos e Cutolo, 2003).

Desta forma, enfatiza-se a relevância deste e dos demais estudos que atuam de maneira multidisciplinar. Sendo assim, acredita-se que não é viável limitar-se aos atendimentos individuais, já que o trabalho com a comunidade permite identificar melhor as potencialidades do território e facilita a busca de estratégias e troca de experiências (Souza e colaboradores, 2005).

### **CONCLUSÃO**

Diante dos fatos citados observou-se que o grupo se mostrou motivado a participar, e a partir daí obtiveram como consequência o fortalecimento de vínculos com os integrantes do grupo, provocado provavelmente pela identificação de objetivos e também a aproximação com os profissionais de saúde.

Porém, vale ressaltar também a vontade de aprender, fato que merece destaque perante outros estudos semelhantes.

Entretanto, faz-se necessário a implementação de mais grupos de promoção da saúde, voltados para o sobrepeso e obesidade, assim como mais estudos nesta área, a fim de verificarmos qual a melhor forma de intervir diante deste problema e quais atividades grupais podem potencializar as práticas de cuidado, pois como resultado desta pesquisa, a coletividade promove a troca de experiências, estratégias e inclusão social.

Também é válido intensificar atividades intersetoriais, a fim de aproximar os serviços de saúde, facilitando a comunicação e consequente cuidado integral ao indivíduo. Boa parte das ações executam suas atividades em seu próprio espaço físico, sendo

relevante explorar o território, buscando envolver o máximo de atores possíveis.

## REFERÊNCIAS

- 1-Andrade, G.R.B.; Vaitsman J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. *Ciênc. saúde colet.* Vol.7. Num.4. 2009.p.925-934.
- 2-Bardin, L. *Análise conteúdo.* 5ª edição. Lisboa. Edições 70. 2010.
- 3-Bianchini, J.A.A.; Hintze, L J.; Bevilaqua, C.A.; Agnolo, C.M.D.; Junior, N.N. Tratamento da Obesidade: Revisão de artigos sobre intervenções multiprofissionais no contexto brasileiro. *Arq Ciênc Saúde.* Vol.19. Num.2. 2012. p.9-15.
- 4-Bittar, C.; Lima, I.C.V. O impacto das atividades em grupo como estratégia de promoção da saúde na senescência. Vol.14. Num.4. 2011. p.101-118.
- 5-Cateneo, C.; Carvalho, A.M.P.; Galindo, E.M.C. Obesidade e Aspectos Psicológicos: Maturidade Emocional, Auto-conceito, Locus de Controle e Ansiedade. *Psicol Refl Crít.* Vol.18.Num.1. 2005.p.39-46.
- 6-Czeresnia, D.; Freitas, C. (Orgs.). *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências.* Rio de Janeiro. Ed. Fiocruz. 2003.
- 7-Freire, P. *Educação e mudança.* 29ª edição. São Paulo. Editora Paz & Terra. 2002.
- 8-Japiassu, H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber.* Rio de Janeiro. Imago.1976.
- 9-Keher, G.M.; Souza, V.F.M.; Vágula, S.; Fiorese, L.V.; Nardo Júnior, N.; Pereira, V.R. *Prevenção e tratamento da obesidade: indicativos do sul do Brasil.* *Cienc Cuid Saude* Vol.6. Num.2. 2007. p. 427-432.
- 10-Lacerda, A. *Redes de Apoio Social no Sistema da Dádiva: Um Novo Olhar Sobre a Integralidade do Cuidado no Cotidiano de Trabalho do Agente Comunitário de Saúde.* Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Rio de Janeiro. 2010.
- 11-Minayo, M.C.S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* São Paulo. Hucitec.2007.
- 12-Pereira, J.M.; Helene, L.M.F. *Reeducação alimentar e um grupo de pessoas com sobrepeso e obesidade: relato de experiência.* *Espaç. Saúde.* Vol.7. Num.2. 2006. p.32-38.
- 13-Rotenberg, S.; Vargas, S. *Práticas alimentares e o cuidado da saúde: da alimentação da criança à alimentação da família.* *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* Vol.4. Num.1.2004. p.85-94.
- 14-Santos, A.L.; Pasquali, R.; Marcon, S.S. *Sentimentos e vivências de obesos participantes em grupo de apoio: estudo exploratório.* *OBJN.*Vol.11. Num.1. 2012.
- 15-Santos, L.M.; Ros, M.A.; Crepaldi, M.A.; Ramos L.R. *Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde.* *Rev. Saúde Públ.* Vol.40. Num.2. 2006. p.346-52.
- 16-Santos, M.A.M; Cutolo, L.R.A. *A Interdisciplinaridade e o Trabalho em Equipe no Programa de Saúde da Família.* *Arq. Catarin. Med.* Vol.32. Num.4. 2003. p.65-74.
- 17-Souza, A.C.; Colomé, I.C.S.; Costa, L.E.D.; Oliveira, D.L.L.C. *A educação em saúde com grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção da saúde.* *Rev Bras Enferm.* Vol.26. Num.2. 2005.p.147-53.
- 18-Tahan, J.; Carvalho, A.C.D. *Reflexões de Idosos Participantes de Grupos de Promoção de Saúde Acerca do Envelhecimento e da Qualidade de Vida.* *Saúde Soc.* Vol.19. Num.4. 2010.p.878-888.
- 19-Turato, E.R. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico qualitativa.* Petrópolis. Vozes.2003.
- 20-Victor, J.F.; Araújo, A.R.; Ximenes, L.B.; Araújo, T.L. *Grupo Feliz Idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade.* *Rev Gaucha Enferm.* Vol.41. Num.4 2011.p.724-30.

## CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de qualquer conflito de interesse que venha acarretar prejuízos para a publicação do presente trabalho.

Recebido para publicação em 23/02/2019  
 Aceito em 22/04/2019