

**COMPARTILHANDO SABERES SOBRE ALIMENTAÇÃO
SAUDÁVEL ENTRE PROMOTORES DA SAÚDE COMUNITÁRIA:
CONTRIBUIÇÕES PARA UMA VISÃO AMPLIADA DA PROMOÇÃO DA
SAÚDE**

**SHARING KNOWLEDGE ON HEALTHY FOOD AMONG
COMMUNITY HEALTH PROMOTERS: CONTRIBUTIONS TO AN
EXTENDED VIEW OF HEALTH PROMOTION**

**Claudia Teresa Vieira de Souza¹, Patrícia Ferreira², Maria Isabel Fragoso da
Silveira Gouvea³, Maria de Lourdes Benamor Teixeira⁴, Ana Carolina de Freitas
Guimarães⁵, Odílio de Souza Lino⁶**

¹ Fundação Oswaldo Cruz/Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas/Laboratório de Pesquisa em Epidemiologia e Determinação Social da Saúde, clau@fiocruz.br,

² Universidade de Coimbra/Centro de Estudos Sociais, patriciaferreira@ces.uc.pt

³ Fundação Oswaldo Cruz/Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas/Laboratório de Pesquisa em Epidemiologia e Determinação Social da Saúde, isabel.gouvea@ini.fiocruz.br

⁴ Fundação Oswaldo Cruz/Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas/Laboratório de Pesquisa em Epidemiologia e Determinação Social da Saúde, lourdes.benamor@ini.fiocruz.br

⁵ Fundação Oswaldo Cruz/Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas/Laboratório de Pesquisa em Epidemiologia e Determinação Social da Saúde, ana.guimaraes@ini.fiocruz.br

⁶ Fundação Oswaldo Cruz/Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas/Laboratório de Pesquisa em Epidemiologia e Determinação Social da Saúde, odilio.lino@ini.fiocruz.br

RESUMO

Neste trabalho descreve-se a experiência individual e coletiva de 12 participantes envolvidos na construção de uma agenda educativa no âmbito de um projeto de pesquisa dedicado à produção compartilhada de conhecimento sobre os determinantes sociais da saúde e ao mútuo envolvimento entre profissionais de saúde, pacientes, educadores e investigadores, em formas ancoradas de produção de conhecimento sobre saúde. Esta agenda foi idealizada a partir do uso e cultivo de temperos naturais na alimentação saudável e produzida a partir de diversos saberes e experiências. A “*Agenda 2017 para Promotores da Saúde Comunitária: temperando e semeando ideias*” foi elaborada, confeccionada e entregue a cada um dos 12 participantes. Elaborou-se um roteiro de entrevista que contemplou a opinião dos participantes nesta atividade sobre a apresentação da agenda, o significado para cada um quanto à participação, e a auto percepção como multiplicador do conhecimento produzido nas suas comunidades. Utilizou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo por resgatar e apresentar as representações sociais obtidas a partir de pesquisas empíricas. Observou-se que o acesso a espaços de conhecimento científico e o envolvimento dos participantes nas atividades contribuiu para a melhoria da sua qualidade de vida. A responsabilidade dos participantes do grupo é partilhar conhecimentos e experiências com a sua comunidade, usando a agenda para exercer o papel de promotores da saúde comunitária. Esta experiência permite-nos, no seio da Promoção da Saúde, pesquisar novas formas de ação capazes de contribuir para a melhoria da alimentação, saúde e das condições de bem-estar e cuidado.

Palavras-chave: Dieta Saudável, Promoção da Saúde, Participação da comunidade

ABSTRACT

This paper describes the individual and collective experience of 12 participants involved in the construction of an educational agenda within a research project dedicated to the shared production of knowledge about the social determinants of health and the mutual involvement among health professionals, patients, educators and researchers in anchored forms of knowledge production on health. This agenda was conceived from the use and cultivation of natural spices in healthy food and produced from various knowledge and experiences. The "Agenda 2017 for Community Health Promoters: tempering and sowing ideas" was prepared, prepared and delivered to each of the 12 participants. An interview script was drawn up which considered the participants' opinion on the presentation of the agenda, the meaning for each one of them regarding participation, and self-perception as a multiplier of the knowledge produced in their communities. The technique of Collective Subject Discourse was used to rescue and present the social representations obtained from empirical research. It was observed that access to scientific knowledge spaces and the involvement of participants in the activities contributed to the improvement of their quality of life. The responsibility of the participants in the group is to share knowledge and experience with their community, using the agenda to play the role of community health promoters. This experience allows us, within Health Promotion, to research new forms of action capable of contributing to the improvement of food, health and welfare and care.

Key words: Healthy Diet, Health Promotion, Community Participation

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), aprovada em 2006, foi concebida na perspectiva de operar transversalmente, produzindo uma rede de corresponsabilidade pela melhoria da qualidade de vida da população. Além disso, a PNPS reconhece a importância dos condicionantes e determinantes sociais da saúde no processo saúde-doença, além de contribuir para a mudança do modelo de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2006).

Desde a Conferência Internacional de Promoção da Saúde organizada pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em 1992, onde os problemas específicos das nações latino-americanas tiveram destaque, a promoção da saúde parte “de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, propõe a articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução” contribuindo para a criação de condições que garantam o bem-estar geral das populações.

O contexto nacional e internacional tem apontado novos desafios e compromissos que motivaram o aprimoramento e a atualização da PNPS, revisada em 2014. A nova versão traz em sua base o conceito ampliado de saúde (formulado e

aprovado em 1986, na 8ª Conferência Nacional de Saúde), o referencial teórico da promoção da saúde e os resultados de suas práticas desde a sua institucionalização. Desta forma foram reformulados diversos pontos, dentre eles a ampliação do objetivo central que, com esta revisão, passa a ser “promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidade e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais” (BRASIL, 2014).

Os temas prioritários foram formulados e acabaram por servir como dispositivo indutor para o fortalecimento de ações de promoção da saúde em todas as esferas do SUS. Dentre estes temas destaca-se a “Alimentação saudável e adequada”, um dos determinantes e condicionantes da saúde, um direito inerente a todas as pessoas (MALTA *et al.*, 2016) contemplado no artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948.

A garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) exige uma conjunção de políticas públicas, dentre as quais a PNPS e a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) têm um papel fundamental. Inúmeros esforços foram realizados visando a promoção da SAN no seio das ações de promoção da saúde do SUS (ver, por exemplo, a Rede Interinstitucional de Alimentação e Cultura), bem como inúmeras articulações intersetoriais, das quais se destacam as ações estratégicas para o aumento do consumo de frutas e hortaliças, redução do consumo de sal, práticas alimentares adequadas e saudáveis, apropriadas dos pontos de vista biológico e sociocultural dos indivíduos e coletividades, bem como o uso sustentável do meio ambiente (BRASIL, 2012; BRASIL, 2014).

É neste contexto, que se pretende contemplar alguns dos desafios que estas políticas sinalizam, mais especificamente, a partir de iniciativas que apontam para a produção do conhecimento construído em parceria com a comunidade e equipe multidisciplinar. A apropriação ativa do conhecimento científico proporciona a melhoria da qualidade de vida, motivando os participantes de projetos de pesquisa a serem multiplicadores em suas comunidades. Sendo assim, a articulação entre a epidemiologia clínica e social favorece o desenvolvimento de estratégias inovadoras de investigação colaborativa (SOUZA *et al.*, 2014)

Desse modo, cabe uma breve contextualização sobre a pesquisa realizada no Laboratório de Pesquisa em Epidemiologia e Determinação Social da Saúde (LAP-EPIDSS) que se descreve a seguir e que se insere este manuscrito.

BREVE HISTÓRICO E CONTEXTUALIZAÇÃO SOBRE A PESQUISA

O Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), é uma unidade técnico-científica situada dentro do *campus* da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em Manguinhos, no Rio de Janeiro. O INI tem como missão contribuir para a melhoria das condições de saúde da população brasileira, através de ações integradas de pesquisa clínica, desenvolvimento tecnológico, ensino e assistência de referência na área de doenças infecciosas.

O LAP-EPIDSS é um dos 18 Laboratórios de Pesquisa do INI, e tem como objetivo produzir e contribuir para a difusão do conhecimento em pesquisa clínico-epidemiológica e social com ênfase na área de infectologia, contribuindo para a redução das iniquidades em saúde e para a melhoria das condições de vida da população.

O LAP-EPIDSS vem desenvolvendo projetos na área da Epidemiologia Social, consequentemente contemplando a promoção da saúde, uma das linhas de pesquisa deste Laboratório. Esta linha tem gerado uma forte articulação entre a epidemiologia e as ciências sociais, e nasceu com a missão de mobilizar pesquisadores, profissionais de saúde e a comunidade para adotar e viabilizar práticas e iniciativas de promoção da saúde, considerando as metodologias participativas e os diferentes saberes dos atores sociais envolvidos, tal como consta nos objetivos da PNPS (BRASIL, 2014) para a investigação e ação nos determinantes sociais da saúde a partir da Promoção da Saúde.

A epidemiologia social é uma crítica ao paradigma epidemiológico empírico funcionalista, se propondo a ser uma ferramenta para trabalhar a relação entre a reprodução social, modos de vida e de morbimortalidade (BREILH, 2013).

Em projetos anteriores e em atual desenvolvimento no LAP-EPIDSS, dedicados à investigação e ao desenvolvimento de formas ancoradas de coprodução de conhecimento e de intervenção sobre os determinantes sociais da saúde, através do mútuo envolvimento entre profissionais de saúde, pacientes e “públicos leigos” na partilha e reconfiguração de diferentes formas de conhecimento e de experiência, procura-se contribuir para a produção de metodologias inovadoras de construção colaborativa de conhecimento (SOUZA, FERREIRA, NUNES, 2013).

O conhecimento produzido nas práticas e nos modos de fazer saúde vem contribuindo para o fortalecimento da participação social e de relações que se traduzem numa maior capacidade de construir saúde em suas vidas e de atuarem como multiplicadores deste conhecimento como promotores de saúde ao nível comunitário.

O envolvimento mútuo entre investigadores, profissionais de saúde e demais atores sociais permite aprofundar a criação de dispositivos que contribuam para o estreitar das relações sociais, afetivas e comunitárias (SERRA, RODRIGUES, GARCÍA-BARRIOS, 2017), tornando os espaços criados e o desenvolvimento de atividades socioeducativas e culturais assentes na produção compartilhada de conhecimento uma inovação que valoriza o envolvimento e a participação de todos na promoção comunitária da alimentação saudável.

Cabe aqui destacar que a determinação social da saúde, considerada uma das categorias principais da epidemiologia social, é discutida por Souza *et al.* (2014) onde apresentam pesquisas desenvolvidas pelo grupo, que reforçam que uma intervenção articulada à política de saúde aponta caminhos onde o processo educativo em saúde adquire viabilidade enquanto dispositivo, fomentando a integralidade de espaços de atuação (comunidades, grupos, serviços), dos saberes (técnicos, científicos, populares) e o sentido da transversalidade de políticas públicas intersetoriais.

Uma destas pesquisas é o “Plataforma de Saberes: Envolvimento e participação da comunidade em difusão e popularização do conhecimento científico e tecnológico”, cujo objetivo é contribuir para a construção de novas práticas de promoção da saúde e de formas de produção de conhecimento, valores e relações sociais diversos e inesperados (SOUZA, 2011, SOUZA *et al.*, 2012; SOUZA *et al.*, 2013; SOUZA, FERREIRA, NUNES, 2013; SOUZA *et al.*, 2014; COLLIER *et al.*, 2015; SOUZA *et al.*, 2016; FILIPE, RENEDO, MARSTON, 2017).

Dentre as diversas atividades que vem sendo realizadas neste projeto, destaca-se neste trabalho o “Grupo de Estudo sobre Segurança Alimentar: Alimentação Saudável para Promotores da Saúde Comunitária”. Este Grupo de Estudo, foi realizado na Semana de Comemoração do Meio Ambiente, em junho/2016, e compreendeu a “Oficina sobre o uso de temperos na alimentação saudável” e a “Oficina de Jardinagem: Como cultivar temperos para culinária”, com aproximadamente 25 participantes (pacientes do INI, seus familiares/amigos, colaboradores da Fiocruz). Realizamos, ainda, estas oficinas na 13ª edição da Semana Nacional de Ciência e Tecnologia, em outubro/2016, cujo tema foi “Ciência Alimentando o Brasil”, de acordo com a proposta das Nações Unidas que proclamaram 2016 como o Ano Internacional das Leguminosas. Durante este último evento nutricionistas, jardineiros, pacientes do INI e seus amigos e familiares, pesquisadores, entre outros, partilharam os conhecimentos e as suas aprendizagens sobre alimentação e saúde com a comunidade em geral, gestores da rede

básica de ensino/professores e alunos e inclusive com outros participantes do projeto que também estiveram presentes. Através da partilha de receitas, da preparação de alimentos que têm em conta indicações clínicas específicas para abordagem a comorbidades associadas ao HIV, tuberculose, hipertensão arterial e diabetes, do cultivo de ervas aromáticas e da montagem de hortas de temperos, promoveram-se diálogos que, como dizia Paulo Freire, “não é transferência de saber, mas um encontro de sujeitos interlocutores que buscam a significação dos significados” (FREIRE, 2016), (re)definiram-se e ampliaram-se possibilidades de saúde e qualidade de vida, e esboçaram-se contribuições inovadoras para os desafios relacionados com a alimentação e a saúde vividos no Brasil e aos quais a PNPS (BRASIL, 2012) e a PNAN (BRASIL, 2014) procuram responder.

Desta forma, o presente manuscrito tem como objetivo descrever a experiência individual e coletiva de 12 participantes (pacientes, seus familiares/amigos e colaboradores do INI) na construção de uma agenda educativa, idealizada a partir de uma roda de conversa cujo tema foi o conhecimento produzido nas oficinas sobre o uso e cultivo de temperos naturais na alimentação saudável.

MATERIAIS E MÉTODOS

A promoção da saúde é uma das estratégias de produção de saúde, que contribui para a construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde. No entanto, diante da complexidade que envolve promover saúde deve-se considerar além dos enfoques experimentais das ciências físicas e biológicas baseadas no positivismo lógico o acréscimo de metodologias utilizadas nas ciências sociais como a antropologia, a psicologia e a sociologia (BRASIL, 2002) e da pesquisa multidisciplinar dedicada à produção de conhecimento sobre saúde que integre o conhecimento dos pacientes e seja traduzido em ações de saúde (GROLEAU, 2011; NUNES *et al.*, 2014; CORBURN, RILEY, SLUM, 2016).

A metodologia qualitativa se adequa ao objetivo desta pesquisa, ao trabalhar com o universo de significados, motivações, aspirações, valores, crenças e atitudes que corresponde a um espaço mais profundo das relações (MINAYO, 2002).

Utilizou-se as metodologias participativas, entendidas como o emprego de métodos e técnicas que possibilitem e facilitem aos integrantes de um grupo: vivenciar sentimentos, percepções sobre determinados fatos ou informações; refletir sobre eles;

re-significar seus conhecimentos e valores e perceber as possibilidades de mudanças (SILVA, 2002). Esta mesma autora reforça ainda que as metodologias participativas de trabalhos em grupo, partem do pressuposto de que é possível aprender vivenciando situações e fornecendo respostas a elas.

As etapas metodológicas a seguir foram realizadas para alcançar o objetivo deste manuscrito: roda de conversa, construção da agenda, e entrevista com os participantes.

RODA DE CONVERSA

Em novembro de 2016, idealizou-se uma roda de conversa (Figura 1) em uma das salas disponíveis no INI. Foram convidados, aproximadamente, 20 participantes com o objetivo de partilhar os novos conhecimentos produzidos sobre alimentação saudável, de avaliar informalmente o grupo de estudo sobre segurança alimentar inserido no projeto Plataforma de Saberes, e de discutir em conjunto a produção de um livro de receitas que teria como objetivo reforçar o papel dos participantes como promotores da saúde comunitária.

Cabe mencionar que o convite para a participação em todas as atividades do projeto se deu a partir da estreita parceria entre o LAP-EPIDSS e a Associação Lutando para Viver Amigos do INI, associação que presta apoio social aos pacientes do INI e seus familiares/amigos. Esta associação é coordenada por uma equipe de pacientes-voluntários e seu espaço físico fica em uma das instalações do INI.

Participaram nesta roda de conversa membros da equipe, uma epidemiologista (coordenadora do projeto), uma investigadora em ciências sociais, uma educadora, pacientes (sendo um deles o presidente da Associação Lutando para Viver Amigos do INI), familiares/amigos e 2 jardineiros.

A partir desta troca, vislumbramos a confecção de uma agenda com receitas saudáveis, nutricionalmente adequadas e saborosas criadas pelo grupo a partir das receitas que experimentaram durante as oficinas com a utilização das ervas e temperos naturais.

Figura 1 – Roda de Conversa com os participantes do projeto



Fonte: Produção dos autores

A CONSTRUÇÃO DA AGENDA

A “Agenda 2017 para Promotores da Saúde Comunitária: temperando e semeando ideias” constituiu um recurso de grande relevância para pensar orientações futuras da investigação em Promoção em Saúde, de acordo com trabalho já sustentado em publicações anteriores (SOUZA, 2011; SOUZA *et al.*, 2012, SOUZA, FERREIRA, NUNES, 2013; SOUZA *et al.*, 2013; SOUZA *et al.*, 2014; COLLIER *et al.*, 2015; SOUZA *et al.*, 2016). A relação entre o uso do conhecimento científico e sua relação com outros conhecimentos e práticas que nos permitem enfrentar desafios relacionados com a alimentação, a saúde, a doença, mas também a vulnerabilidade social e económica – todos eles determinantes das iniquidades em saúde, estão reunidos nesta agenda.

A agenda foi produzida sob o formato de um caderno pequeno (20x15cm), que pretendeu além de valorizar a participação do grupo, disponibilizar informações/orientações sobre alimentação saudável desenvolvidas especificamente com orientações para o cultivo de ervas aromáticas e legumes e a redução do sal no

preparo dos alimentos (fator de grande relevância na resolução de comorbidades de pacientes com HIV como a hipertensão, diabetes), incentivando também os participantes a promoverem hábitos saudáveis nas suas comunidades como multiplicadores destes conhecimentos, e constituir também um material a ser utilizado para anotações de compromissos e horários no dia a dia dos utilizadores da agenda.

A agenda contempla uma explicação prévia do projeto e das atividades que geraram este produto, seguido de uma explanação breve sobre conhecimento, alimentação e saúde, e orientações sobre a importância do controle do sal para a saúde acompanhadas de exemplos de temperos naturais, como o sal de ervas, molho de manjerição e cubos de ervas e azeite. Outra orientação que consta na agenda é como montar uma horta passo a passo, e alguns exemplos de inseticidas naturais para combater pragas na horta. Foram inseridas 12 folhas (divisórias) correspondendo cada uma a um mês do ano, com fotos produzidas pela equipe do projeto. No verso de cada folha foi inserida a receita preferida de cada um dos 12 participantes, readequada com temperos e/ou alimentos saudáveis aprendidos nas oficinas (Figura 2). Cabe destacar que a ideia das divisórias surgiu porque 12 participantes da roda de conversa se interessaram em adaptar receitas de acordo com as experiências vivenciadas e compartilhadas durante as oficinas para inserir na agenda.

Utilizou-se como embasamento teórico-científico, as ações estratégicas das PNPS (BRASIL, 2012) e PNAN (BRASIL, 2014), ou seja, o aumento do consumo de frutas e hortaliças, redução do consumo de sal, práticas alimentares adequadas e saudáveis.

Figura 2 – Imagens fotográficas da Agenda 2017 para Promotores da Saúde Comunitária: temperando e semeando ideias



Fonte: Produção dos autores

ENTREVISTA

A “*Agenda 2017 para Promotores da Saúde Comunitária: temperando e semeando ideias*” foi elaborada e confeccionada durante o mês de dezembro de 2016 e entregue, a partir de Janeiro/2017, a cada um dos 12 participantes (10 pacientes, 1 familiar e 1 amigo) que forneceu uma receita saudável e saborosa de sua escolha, adaptada de acordo com as experiências vivenciadas durante as atividades realizadas.

Elaborou-se um roteiro de entrevista, com 3 questões norteadoras (O que você achou da agenda?; O que representou para você participar da elaboração desta agenda, fruto da nossa atividade das oficinas de alimentação saudável?; De que forma o conhecimento adquirido e compartilhado com todos que participaram da atividade poderá ajudar a seus familiares, amigos, vizinhos e outras pessoas da sua comunidade?), que contemplou a opinião sobre a apresentação da agenda, o significado quanto a participação e a autopercepção como multiplicador do conhecimento produzido.

Os participantes foram orientados quantos aos objetivos da entrevista e aceitaram participar da pesquisa após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido e autorização de imagem, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde em pesquisas envolvendo seres humanos (Resolução 466/2012).

A entrevista foi conduzida individualmente e aplicada pela coordenadora do projeto na entrega da “Agenda 2017” aos participantes. Bordieu (2008) defende esta ideia de que o próprio pesquisador deve fazer a entrevista, pois além de ter acesso e familiaridade com o grupo, os entrevistados já são pessoas conhecidas do pesquisador.

A medida que os participantes foram narrando suas opiniões e experiências a espontaneidade e informalidade prevaleceram durante todo o processo da entrevista. Gibbs (2009) reforça esta observação, quando menciona que a principal fonte de narrativa são as entrevistas. No entanto, as entrevistas não são a única fonte de material para a análise narrativa - as conversas que ocorrem espontaneamente são usadas com o intuito de compartilhar o sentido que a experiência tem para os entrevistados.

Para se obter uma narrativa natural as perguntas foram feitas de forma indireta e informal de modo a fazer com que o pesquisado relembresse parte da experiência vivenciada durante as oficinas e a confecção da agenda. Trata-se de uma técnica defendida por Bourdieu (2008), ou seja, o pesquisador pode ir suscitando a memória do pesquisado durante a entrevista.

As entrevistas não foram gravadas, foram redigidas à medida que os entrevistados discursavam. A opção pela não utilização do gravador, como instrumento de pesquisa, foi feita no sentido de evitar causar inibição ou constrangimento dos entrevistados durante a entrevista com a consequente perda da espontaneidade das narrativas, como indica Bordieu (2008). Foi realizada uma análise descritiva das narrativas, seguida de uma análise interpretativa, e assim avaliamos as opiniões dos participantes sobre a “Agenda 2017”.

O Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) foi a técnica escolhida para analisar os dados recolhidos nesta pesquisa, por resgatar e apresentar as representações sociais obtidas a partir de pesquisas empíricas. Além disso, esta técnica de análise confere naturalidade, espontaneidade e vivacidade ao pensamento coletivo, o que contrasta fortemente com as metodologias clássicas de apresentação de resultados qualitativos visando, assim, consolidar os discursos individuais, extraíndo-se, a partir de três figuras metodológicas as expressões-chave (ECH) e as ideias centrais (IC) de modo a que

expressem, no final, um pensamento de uma coletividade, permitindo a construção do DSC (LEFÈVRE, LEFÈVRE, 2012).

Outra figura metodológica que é utilizada é a ancoragem (AC), uma manifestação linguística de uma dada teoria, ideologia ou crença que o autor do discurso professa. Trata-se de uma afirmação genérica do enunciador do discurso para enquadrar uma situação específica. Na presente investigação, optamos por não recorrer à AC (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2003).

O diferencial da metodologia do DSC é que a cada categoria estão associados os conteúdos das opiniões de sentido semelhante presentes em diferentes depoimentos, de modo a formar com tais conteúdos um depoimento síntese, redigido na primeira pessoa do singular, como se tratasse de uma coletividade falando na pessoa de um indivíduo (LEFÈVRE, LEFÈVRE; 2014).

As ECHs selecionadas a partir do discurso dos participantes e a IC, permitiu a construção dos DSCs que “revelaram a essência do sentido da resposta” (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2003).

Transcritas as respostas, elaborou-se um quadro esquemático onde identificou-se as ECH e, posteriormente, destacou-se a IC, que permitiu a construção dos DSCs e a criação das categorias de análise baseada no roteiro de entrevista.

Este projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do INI/Fiocruz (CAAE: 0040.0.009.000-11).

RESULTADOS

Foram realizadas 12 entrevistas com os participantes (10 pacientes do INI, 1 familiar e 1 amigo) que colaboraram com receitas para a inclusão na Agenda 2017, sendo 7 do sexo feminino, com idade que variou de 44 a 71 anos de idade.

O caminho metodológico percorrido possibilitou a síntese e construção dos DSCs, estabelecendo-se a criação de categorias baseadas no roteiro da entrevista apresentadas a seguir:

DSC – AVALIAÇÃO GERAL DA AGENDA

Achei um trabalho excelente muito bem elaborado é uma coisa de utilidade para a pessoa, achei ótimo, muito bom... eu estava precisando de uma agenda mesmo... Não imaginei que ficasse assim, pensei que eram apenas umas fotos com as receitas, me surpreendi, ficou muito melhor do que eu imaginei... Ficou muito maravilhosa,

achei uma beleza muito boa essa foto o foi a que nós tiramos no banquinho aqui do hospital, ficou muito boa...que espetáculo, linda, melhor do que eu esperava, excelente ... e muito legal atrás (no verso da agenda) ficou a foto do hospital... agora eu vou poder fazer mais comidas, plantar em casa alecrim... Linda, linda como tudo...genteeee!!!! Poxa fico com pena de usar, mas eu preciso ter alguma coisa para marcar as minhas coisas. Maravilhosa, tem sucos, temperos naturais isso é bom para a gente, isso faz bem para a gente, vou ler tudo, muito bom mesmo... Olha é uma benção de Deus eu só tenho agradecer a Deus o acolhimento que a gente tem aqui dentro... aqui faz pesquisas...e eu fiz amizades ótimas... eu vou dar uma agenda para o meu filho e tenho certeza que ele vai adorar. Estou tão feliz. Muito bonitinha e chic, né? Achei linda interessante instrutiva... espetacular, linda, traduz tudo o que vivemos...

DSC – SIGNIFICADO DA PARTICIPAÇÃO DA CONSTRUÇÃO DA AGENDA

...foi de poder me sentir incluído no grupo, a minha ideia ter sido aceita, foi gratificante, me sinto gratificado com esta participação. Uma grande oportunidade de estar com uma diversidade de pessoas e atividades diferentes e poder ver o resultado e resposta de cada um..., tivemos a oficina da degustação e de jardinagem e isso é muito enriquecedor. Para a coisa dar certo todos tem que participar... participei também arrumando os temperos para as fotos que estão aqui...(rsrs). Tenho muito orgulho, muito orgulho verdadeiramente.... Foi importante o conhecimento que os profissionais passaram. As nossas sugestões, a participação das pessoas, todas motivadas, um dos prazeres da vida é comer...(rsrs). Todo o trajeto até chegar aqui nesta agenda, o objetivo foi tirar o melhor de nós... O aprendizado, participando a gente aprende coisas diferentes...aprendi muito e ensinei muita coisa, tudo muito bom. Ahhh doutora, a gente acha que não vai conseguir, mas quando a gente vê a coisa concluída... foi um conjunto de gente muito linda... Eu participo de tudo e aprendo muitas coisas aqui, eu guardo tudo... é um processo de criação novo que despertou um conhecimento quanto a alimentação. Me senti importante, eu sou importante, dar um pouco de mim para o outro... o meu conhecimento... isso é importante. Ver o meu nome na agenda, em uma receita...

DSC – PERCEPÇÃO COMO MULTIPLICADOR DO CONHECIMENTO

Passando o conhecimento que eu adquiri no decorrer das atividades, transmitir para os meus familiares, ser um porta voz... Não é aprender para edificar só para si, é aprender e divulgar... Poder ser uma multiplicadora do conhecimento além de poder preparar várias receitas não só para os amigos, mas em eventos sociais. Falar como fazer um tempero sem risco de ficar salgado...e como lidar o dia a dia com alimentação mais saudável. Eu tô falando para as pessoas fazer o sal de ervas, o meu filho mora na Rocinha e tem uma ONG (Organização Não-Governamental) que está precisando de uma cozinheira, mostrei o meu certificado.. (rsrs) e deixei meus contatos lá, estou precisando de um trabalho... Só contribuir para passar para as pessoas.. acho que vou virar uma botânica... Já tenho um pé de tomate! Escrevo a receita para ajudar a cuidar da saúde do outro e eu jogo na caixinha do correio dos vizinhos, é importante diminuir o sal é um cuidado para quem tem pressão alta...e assino para saberem que fui eu quem escreveu (rsrs). Eu mesmo sempre chamo as pessoas que vem aqui (no INI) em vez de ficar em casa... venho aprender, as pessoas saem da depressão... eu oriento o pessoal da minha comunidade...eu vou copiando as receitas e passando... eu já tinha um colega do bombeiro ele tava precisando de receitas de comidas saudáveis... a minha intenção é espalhar esse conhecimento. Converso com os meus vizinhos e falo que comer alimentos saudáveis é bom para a saúde, comer salada... Tudo sem agrotóxico quando a gente aprende a plantar... Vou tirar um monte de fotos desta agenda e passar para umas pessoas conhecidas. Sempre vou passando as dicas, o que eu recebo eu passo para alguém, passei para um amigo que teve infarto, passei a dica do sal de ervas... Eu faço mudinhas, quando vai brotando eu passo adiante para estimular as pessoas a fazerem também uma horta em casa. Mostrar que meus conhecimentos podem ser necessários para evitar problemas ao outro. Eu já sei a quem eu vou dar (a agenda), ele precisa muito conhecer alimentos saudáveis através das nossas receitas...

DISCUSSÃO

A promoção da saúde se traduz em uma combinação de estratégias: ações do Estado (políticas públicas saudáveis), da comunidade (reforço da ação comunitária), de indivíduos (desenvolvimento de habilidades pessoais), do Sistema de Saúde (reorientação do sistema de saúde) e de parcerias intersetoriais (BUSS, 2000). Apesar da tendência crescente de integração dos determinantes sociais da saúde nos programas

dedicados à promoção da saúde (CDSS, 2010), exclui-se ainda uma verdadeira articulação entre os programas internacionais e nacionais dedicados à promoção da saúde e à intervenção sobre os determinantes sociais da saúde ao nível local. Numa perspectiva crítica, as orientações internacionais da Promoção da Saúde excluem uma diversidade de práticas e de formas colaborativas de produção de conhecimento que apoiem e assegurem – tal como refere a carta de Ottawa, a igualdade de oportunidades e meios que permitem às pessoas atingir o seu potencial de saúde. Segundo esta carta, a promoção da saúde é definida como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”. Neste cenário, o processo de capacitação, chamado de empoderamento, (tradução do inglês *empowerment*), é compreendido como processo de saúde comprometido com a transformação da realidade e a produção de saúde sendo a efetiva e concreta participação social estabelecida como objetivo essencial da promoção da saúde (WHO, 1986).

Os resultados obtidos no presente estudo permitem delinear um panorama dos aspectos relacionados ao conhecimento produzido com o envolvimento e participação do grupo sob estudo, no sentido de agir sobre a determinação social da saúde.

Permite-nos, também, realizar uma reflexão sobre a nossa pesquisa em promoção da saúde a partir dos diálogos, encontros de realidades distintas, trocas de experiências e construções de conhecimentos no seio das ações de divulgação de ciência. Nos discursos apresentados na seção dos resultados, observamos que o grupo se apropriou do conhecimento produzido e se sentiu valorizado, ao nível individual, e responsável coletivamente o que propicia, por um lado, um novo posicionamento face aos significados de saúde e de doença, e por outro a sua capacidade de ação na comunidade enquanto promotores da saúde. Como qualquer método, o DSC tem os seus limites, não se adequando à análise das diferenças no interior do universo de discurso estudado, ou seja, não tem em conta as diferenças entre os depoimentos dos participantes. Percebe-se que são restritas e escassas pesquisas científicas na área da saúde que contemplam esta técnica metodológica. Figueredo, Chiari, Goulard (2013) reforçam ainda que as questões relativas ao coletivo podem ser mais adequadamente exploradas a partir de metodologias qualitativas.

A proposta de ampliação do conceito de promoção da saúde a partir da indagação sobre o que constitui a saúde e os esforços necessários para a alcançar desafia a pesquisa nesta área a adotar abordagens que não passam apenas pela compreensão da

produção de conhecimento biomédico à luz de um contexto local (ASDAL, MOSER; 2012), mas sim pela coprodução ou construção heterogênea da saúde no seio do encontro entre o conhecimento biomédico (NUNES, 2009) e o baseado nos conhecimentos e experiências individuais e coletivas que traduzem localmente os processos de determinação social da saúde. Entretanto, sabemos que como refere Castiel (2010), “a normatividade de base epidemiológica que rege os preceitos e recomendações que pretendem disciplinar as populações humanas no interior dos discursos de promoção da saúde, centrados no comportamento saudável” excluem a articulação e a intervenção sobre os componentes determinantes da saúde, procurando novos posicionamentos entre os fenômenos locais e globais que definem a saúde e a disponibilidade de envolvimento com atores de contextos locais no processo de construção de conhecimento de saúde, dialogando e traduzindo as experiências e as marcas de processos globais que definem a promoção da saúde (FERREIRA, 2013).

As novas configurações de promoção da saúde podem contribuir para responder a situações locais no sentido de resolver problemas para os quais o conhecimento científico possa trazer soluções (NUNES, 2011), num projeto amplo e coletivo de solidariedade pragmática (FARMER, 2013) capaz de contribuir para a transformação social.

Por todas essas razões, a epidemiologia social implica uma renovação integral de conceitos, métodos e técnicas. É uma reconstrução do paradigma e dos modelos que, obviamente, não parte do zero, mas resgata a riqueza do conhecimento produzido pela própria epidemiologia tradicional, assim como pela ciência e pelo saber popular (BREILH, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta experiência contribuiu para refletir sobre os modos de produção de novos conhecimentos sobre saúde e alimentação, principalmente, para a melhoria da qualidade de vida dos participantes do projeto do INI que, por meio destas atividades, se sentiram e se tornaram mais saudáveis através do acesso a espaços de conhecimento científico e de outros conhecimentos ou saberes e experiências estabelecidos em relações de solidariedade. A responsabilidade dos participantes do projeto é partilhar isso com a sua comunidade, exercendo o seu papel de promotores da saúde comunitária.

A experiência de produção desta agenda desafia-nos a construir pontes entre conhecimentos situados e o conhecimento biomédico e epidemiológico e a ampliar as configurações da promoção da saúde no campo das Doenças Infecciosas, contribuindo para a redução do sofrimento e a melhoria das condições de bem-estar e cuidado. Estas experiências amplificam também a nossa visão sobre o que conta como conhecimento sobre saúde. A alimentação é, neste contexto, expressão de saúde para além das vulnerabilidades social e econômica e da doença. A agenda, é também um meio de alcançarem saúde através da partilha de seu repertório de conhecimentos e experiências nestes espaços.

AGRADECIMENTOS

À Equipe do Serviço de Nutrição do INI, especialmente à nutricionistas Cristiane de Almeida, Adriana Bacelo, aos jardineiros Jorge Carlos Pessoa e Edson Barros Rosa do Setor de Educação Ambiental do Departamento de Gestão Ambiental do Departamento de Administração do Campus - DIRAC/Fiocruz.

À Associação Lutando para Viver Amigos do INI/Fiocruz e todos os aqueles que se dedicaram e participaram direta ou indiretamente da construção compartilhada da “*Agenda 2017 para Promotores da Saúde Comunitária: temperando e semeando ideias*”.

Ao apoio da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ), Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas da Fundação Oswaldo Cruz (INI/Fiocruz), Instituto Centro de Estudos Interdisciplinares em Saúde, Educação e Ambiente (CEISE) e Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra (CES/UC/Portugal).

REFERENCIAS

ASDAL, K., MOSER, I. Experiments in Context and Contexting”. **Science, Technology and Human Values**. v. 37, n. 4, p. 291-306, 2012.

BORDIEU, P. **A Miséria do Mundo**. Tradução de Mateus S. Soares Azevedo. 7^a Edição. Petrópolis: Vozes, 2008.

BRASIL. Política Nacional de Promoção da Saúde. Documento para Discussão. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_prom_saude.pdf. Acessado em agosto de 2017.

BRASIL. Política Nacional de Promoção da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/28_11_2013_14.57.23.7ae506d47d4d289f777e2511c83e7d63.pdf. Acessado em agosto de 2017.

BRASIL. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/pnan2011.pdf>. Acessado em agosto de 2017.

BRASIL. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNaPS: revisão da Portaria MS/GM n.687, de 30 de março de 2006, 2014. Disponível em: http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf. Acessado em agosto de 2017.

BREILH J. **Epimemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade**. 1ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.

BREILH, J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). **Rev. Fac. Nac. Salud Pública**, Medellín. v. 31, supl. 1, p. 13-27, 2013. Disponível em http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2013000400002&lng=en&nrm=iso. Acessado em julho de 2017.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100014&lng=en&nrm=iso. Acessado em setembro de 2017.

CASTIEL, L.D. Risco e hiperprevenção: o epidemiopoder e a promoção da saúde como prática biopolítica com formato religioso. In: NOGUEIRA, R. P (org): **Determinação Social da Saúde e Reforma Sanitária**. Rio de Janeiro: CEBES, 2010.

CORBURN, J.; RILEY, L. SLUM. **Health: From the Cell to the Street**. University of California Press, 2016. Disponível em: <https://www.ucpress.edu/book.php?isbn=9780520281073>. Acessado em novembro de 2017.

COLLIER, L. S.; HORA, D. L.; HORA, E. L.; SOUZA, C.T.V. Atividade Física e Promoção da Saúde: uma estratégia educativa para a comunidade em espaço não formal de ensino. **Revista Ciências & Idéias**. v. 6, n. 29, p. 29-45, 2015.

COMISSÃO PARA OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CDSS). Redução das desigualdades no período de uma geração. Igualdade na saúde através da acção sobre os seus determinantes sociais. **Relatório Final da Comissão para os Determinantes Sociais da Saúde**. Portugal: Organização Mundial da Saúde, 2010. Disponível em <http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/reducaodesigual.pdf>. Acessado em setembro de 2017.

- FARMER, P. Challenging orthodoxies: The road ahead for health and human rights. **Health and Human Rights Journal**. v. 10, n.1, 2013. Disponível em: <https://www.hhrjournal.org/2013/09/challenging-orthodoxies-the-road-ahead-for-health-and-human-rights/>. Acessado em novembro de 2017.
- FERREIRA, P.F. Desafios da Saúde Global para a educação de profissionais de saúde: (re)definição de modos de produção de conhecimento em iniciativas de combate às desigualdades de saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**. v. 7, n. 4, 2013. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/466>. Acessado em novembro 2017.
- FIGUEREDO, M.Z.A.; CHIARI, B.M.; GOULARD, B.N.G. Discurso do Sujeito Coletivo: uma breve introdução à ferramenta de pesquisa qualiquantitativa. **Distúrb Comum**. v. 25, n. 1, p. 129-136, 2013.
- FILIPE, A.; RENEDO, A.; MARSTON, C. The co-production of what? Knowledge, values, and social relations in health care. **PLoS Biology**. v. 15, n. 5, p. e2001403, 2017. Disponível em <http://journals.plos.org/plosbiology/article/file?id=10.1371/journal.pbio.2001403&type=printable>. Acessado em agosto de 2017.
- FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 53ª Edição. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.
- GIBBS, G. Análise de Biografias e Narrativas. In: Gibbs, G. (org). Trad. Roberto Cataldo Costa: **Análise dos Dados Qualitativos**. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- GROELAU, D. Embodying 'health citizenship' in health knowledge to fight health inequalities. **Rev Bras Enferm**. v. 64, n. 5, p. 811-6, 2011.
- LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C. **Pesquisa de representação social: um enfoque qualiquantitativo – a metodologia do discurso do sujeito coletivo**. Brasília: Liber, 2012.
- LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C. Discurso do Sujeito coletivo: Representações sociais e intervenções comunicativas. **Texto & Contexto Enfermagem**. v. 23, n. 2, p. 502-7, 2014.
- LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C. **O discurso do sujeito coletivo: um enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramentos)**. Caxias do Sul, RS: Editora EDUCS, 2003.
- MALTA, D. C.; MORAIS NETO, O.L.; SILVA, M.M.A; ROCHA, D.; CASTRO, A.M.; REIS, A.A.C.; AKERMAN, M. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. **Ciênc. Saúde Coletiva**. v. 21, n. 6, p. 1683-1694, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000601683&lng=en. Acessado em Agosto de 2017.

MINAYO, M.C.S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R. (orgs): **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

NUNES, J.A. Saúde, direito à saúde e justiça sanitária. **Revista Crítica de Ciências Sociais**. v. 87, p. 143-163, 2009.

NUNES, J.A. Os mercados fazem bem à saúde? O caso do acesso aos cuidados. **Revista Crítica de Ciências Sociais**. v. 95, p. 137-153, 2011.

NUNES, J.A.; FERREIRA, P.; QUEIROS, F. Taking part: Engaging knowledge on health in clinical encounters. **Social and Science Medicine**, 2014. Disponível em: https://estudogeral.sib.uc.pt/jspui/bitstream/10316/40944/1/Taking%20part_Engaging%20knowledge%20on%20health%20in%20clinical%20encounters.pdf. Acessado em novembro de 2017.

SERRA, R.; RODRIGUES, E.; GARCÍA-BARRIOS, R. Mushrooming Communities: A Field Guide to Mycology in the Community Forests of Portugal. **Sustainability**. v. 9, n.6, p. 924, 2017.

SILVA, R.C. Por que trabalhar com grupos para a promoção da saúde e cidadania. In: SILVA, R.C. (org.): **Metodologias Participativas para Trabalhos de Promoção de Saúde e Cidadania**. São Paulo: Vetor, 2002.

SOUZA CTV. A construção da cidadania científica para a promoção da saúde: uma experiência de produção compartilhada de conhecimento. **Oficina do CES**. n. 374, p. 1-37, 2011. Disponível em: <http://ces.uc.pt/pt/publicacoes/outras-publicacoes-e-colecoes/oficina-do-ces/numeros/oficina-374>. Acessado em julho de 2017.

SOUZA, C.T.V.; BARROS, M.M.M.; HORA, E.L.; LINO, O.S.; HORA, D.L. Espaços de conhecimento científico e cultural na promoção da saúde: ações para minimizar as iniquidades em saúde. **Tempus: Actas de Saúde Coletiva**. v. 6, p. 187-200, 2012.

SOUZA, C.T.V.; FERREIRA, P.; NUNES, J.A. Diálogos e traduções 'Local-Global' no Brasil e em Portugal: (re)configurando a promoção da saúde [abstract]. **Gaceta Sanitária**. v. 27, n. SC2, p.333, 2013. Disponível em: Disponível em: <http://www.gacetasanitaria.org/es/vol-27-num-sc2/suplemento/congresos/X0213911113X65133/>. Acessado em agosto de 2017.

SOUZA, C.T.V.; NUNES, J.A.; HORA, D.L.; ERTHAL, R.M.C.; PIMENTEL, M.I.F.; PACHECO, S.J.B. Social Epidemiology, Education, Health Promotion in Infectious Disease. **Revista de Patologia Tropical**. n. 43, p. 98-104, 2014.

SOUZA C. T. V.; NUNES, J. A.; LINO, O.S.; HORA, E. L.; BARROS, M.M.M.; HORA, D. L.; SANTOS, V. G. Plataforma de saberes: a fotografia como produção compartilhada de conhecimento em saúde e ambiente [abstract]. **Gaceta Sanitária**. v. 27, n. SC2, p.166, 2013. Disponível em: <http://www.gacetasanitaria.org/es/vol-27-num-sc2/suplemento/congresos/X0213911113X65133/>. Acessado em agosto de 2017.

SOUZA, C.T.V.; OLIVEIRA, M.A.F.M; GOUVEA, M.I.F.S.; TEIXEIRA; M.L.B.; BARROS, M. M. M; HORA, E.L.; LINO, O.S. Inovações na produção do conhecimento em doenças infecciosas: história, arte, cultura e epidemiologia. **Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical**. n. 16, p. 33-40, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Carta de Ottawa. In: Ministério da Saúde.Fiocruz (org): **Promoção da Saúde: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá**. Brasília: MS/IEC, 1986.