

Capítulo 7 – Roda das amigas: percepções sobre saúde e alimentação saudável

Veridiane Guimarães Ribas Sirota

Leandra Letícia Roco

Mônica de Caldas Rosa dos Anjos

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

SIROTA, V. G. R., ROCO, L. L., and ANJOS, M. C. R. Roda das amigas: percepções sobre saúde e alimentação saudável. In: CARVALHO, M. C. V. S., CAMPOS, F. M., and KRAEMER, F. B., eds. *Tecnologias sociais e de comunicação como recursos educacionais em alimentação* [online]. Salvador: EDUFBA, 2020, pp. 183-206. ISBN: 978-65-5630-198-3. <http://doi.org/10.7476/9786556301983.0009>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

RODA DAS AMIGAS: PERCEPÇÕES SOBRE SAÚDE E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL¹

VERIDIANE GUIMARÃES RIBAS SIROTA²
LEANDRA LETÍCIA ROCO
MÔNICA DE CALDAS ROSA DOS ANJOS

INTRODUÇÃO

Historicamente, a formação dos profissionais que atuarão em promoção da saúde é balizada pela tendência liberal de educação, que tem, dentre os modelos de formação, a educação tradicional e tecnicista, sendo insuficiente para atender as diretrizes de uma política educacional, pautada na educação progressista, em especial, na libertadora. (MEYER et al., 2006) Ainda, o modelo biomédico, cujas prescrições são padronizadas, normativas e unidirecionais (VASCONCELOS, 2010), desconsiderando aspectos da realidade e reduzindo o processo saúde-doença, unicamente, à dimensão biológica (BARROS, 2002), continua presente nos processos de formação destes indivíduos, impedindo uma atuação direcionada à educação em saúde e fortalecendo a atuação focada na prevenção de doenças. (MEYER et al., 2006; SILVA-ARIOLI et al., 2013)

No campo da Alimentação e Nutrição, percebem-se discursos despidos de qualquer contexto sociocultural, focalizados na doença e na normalidade antropométrica e bioquímica. (FREITAS; SANTOS, 2014; OLIVEIRA et al., 2008; VIANA et al., 2017) Além disso, usam-se as bases do

1 Texto derivado da pesquisa “Quintais Produtivos e sua relação com a Segurança Alimentar e Nutricional”.

2 A primeira autora recebeu bolsa durante a Residência Multiprofissional em Saúde da Família, tendo como fonte financiadora o Ministério da Educação.

Nutricionismo, caracterizado pela matematização dos alimentos com base em nutrientes, ou do Terrorismo Nutricional, que distingue os alimentos em bons, ruins, saudáveis, não saudáveis, permitidos e proibidos, para prescrever, de forma alheia, imposições e regras alimentares. (AZEVEDO, 2015; DELMONDES, 2016; POLLAN, 2008)

Neste contexto, o ato de comer deixa de ser uma estratégia básica de sobrevivência e passa a ser um criador de angústias, dúvidas, culpa e medo, em que o sujeito perde o papel de protagonista no plano terapêutico, sendo silenciado pelos discursos normativos, que pouco, ou nada, interagem com sua história, hábitos alimentares e de vida e condições socioeconômicas (FREITAS; SANTOS, 2014), impedindo-o de perceber e de superar as situações-limites que o coisificam e o alienam, mantendo e ampliando as desigualdades sociais. (FREIRE, 2016)

Na intenção de resgatar o real significado do ato alimentar e, na contracorrente do modelo que se impõe na atualidade, a Carta Política da 5ª. Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2015) apresenta a defesa da Comida de Verdade, e enfoca que compete à educação incitar a consciência crítica, por meio do diálogo de saberes, sobre produção e consumo alimentar, entendendo a alimentação como um ato político.

Na busca por superar o modelo tradicional, faz-se necessário provocar a tomada de consciência, seguida da própria conscientização, promovendo a assunção destes indivíduos como sujeitos (FREIRE, 2016), devolvendo o protagonismo frente ao seu corpo, sua saúde, suas escolhas alimentares e seus modos de vida. Devolvendo, aos sujeitos, o poder da indagação, retirado por meio de um processo de “castração da curiosidade” onde, “nem sequer há uma demanda; o educador, de modo geral, já traz a resposta sem lhe terem perguntado nada”. (FREIRE; FAUNDEZ, 2011, p. 67)

Nesse sentido, a Educação Popular em Saúde (EPS) sinaliza desafios para o avanço da democracia participativa, reafirmando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), como a humanização e a integralidade. Para que esteja de fato incluída no cotidiano do trabalho no SUS, destaca-se a necessidade de processos dialógicos capazes de legitimar a contribuição dos diferentes saberes, como indispensáveis a um processo educativo, emancipatório e cidadão. (BONETTI; CHAGAS; SIQUEIRA, 2014)

Por vez, a construção do conhecimento, de acordo com alguns epistemólogos, como Freire (2016) e Fleck (2010), é social, histórica, cultural e local. Sendo social, se faz na intersubjetividade, na relação dialógica entre sujeitos, a partir da problematização da realidade. Corroborando esta compreensão, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS) tem por princípios a: dialogicidade, humanização, amorosidade, problematização, construção compartilhada do conhecimento e emancipação (BRASIL, 2013), sendo necessário significar estes termos, com vistas à construção de um quadro conceitual valorativo comum, que possibilite a compreensão e inteligibilidade dos mesmos, tornando a transformação social próxima e concreta. (FREIRE, 2009)

Diante deste cenário, e com base na PNEPS-SUS e nos pressupostos da Educação Crítica Freireana, propõem-se apresentar o processo de construção de uma ação educativa.

METODOLOGIA

A ação educativa contou com a participação de mulheres que frequentavam uma Unidade Estratégia Saúde da Família (UESF), localizada em um bairro urbano de uma cidade da região metropolitana de Curitiba. No período, o território da UESF apresentava abrangência de 14 mil habitantes, conforme cadastro de usuários na própria unidade.

Para que fosse possível registrar e reflexionar sobre o processo educativo, realizando-se gravações em áudio dos encontros, a fim de identificar as percepções em relação à alimentação saudável e saúde, codificar as situações-limites e planejar as ações subsequentes do grupo, encaminhou-se a emenda ao Comitê de Ética em Pesquisa para aprovação (CAE 42743415.0.0000.0102). Após aprovação, a pesquisa de abordagem qualitativa, transversal e exploratória foi realizada no segundo semestre de 2017, entre julho e dezembro, tendo como temática a Alimentação Adequada e Saudável e Saúde.

Mulheres que frequentavam a UESF foram convidadas a participar, de forma voluntária, de um grupo dialógico, criado especificamente para a pesquisa. O convite foi realizado por meio de cartas entregues nas casas e telefonemas realizados pela nutricionista residente, autora principal

desse trabalho, e Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). As interessadas deveriam ter idade igual ou superior a 18 anos, não havendo nenhum outro critério de exclusão ou inclusão, tais como sexo, raça, escolaridade, condição social e econômica, nível de escolaridade ou profissão. Ao aceitar participar da pesquisa, assinavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para tal, o grupo dialógico foi fundamentado nos pressupostos da Educação Crítica Freireana, sendo estruturado com base na Investigação Temática (FREIRE, 2016), mais especificamente, nos Círculos de Cultura. (FREIRE, 2009) A escolha deste referencial ocorreu por compreender a necessidade da: intersubjetividade, dialogicidade, presença de sujeitos ativos, construção de um quadro significativo comum, criticidade e humanização crítica, de modo a transformar a percepção sobre a temática proposta.

A utilização dos Círculos de Cultura (FREIRE, 2009), como referencial para a condução do grupo dialógico, justifica-se pelo intuito de ensinar uma vivência participativa com ênfase no diálogo, campo essencial para a práxis, buscando a superação das situações-limites que ocorre na medida em que homens e mulheres, considerados sujeitos históricos, integram-se à realidade e desvelam, por meio da intersubjetividade, da socialização de saberes e práticas e da problematização, as dinâmicas sociais que mantêm o *status quo*, impedindo a transformação da visão primeira em crítica e, conseqüentemente, da própria realidade. O desenvolvimento do Círculo de Cultura consiste na investigação temática, pela qual se buscam os temas centrais (geradores e dobradiças) para o diálogo, que são codificados e decodificados pelos sujeitos, por meio da problematização, superando-se a visão ingênua e possibilitando a transformação do olhar para o contexto vivido. (FREIRE, 2016)

O grupo, denominado pelas participantes de *Roda das amigas*, foi formado por 19 mulheres, sendo conduzido pela autora principal. Os registros foram realizados por meio de gravação de áudio e anotações em diário de campo, com a inclusão de aspectos verbais e não verbais, sendo considerado o *corpus* de análise. Durante o período da pesquisa foram realizados seis encontros, com frequência mensal e duração média de duas horas.

Como apontado, a intersubjetividade foi norteadora dos encontros, de modo a acolher as historicidades compartilhadas pelas participantes do grupo, compreendendo-se que o desvelamento das situações-limites não ocorre de forma isolada, mas nas relações entre sujeitos. (FREIRE, 2016) Nesse sentido, não foram realizados depósitos ou transmitidos conhecimentos considerados prontos e acabados às participantes, a exemplo do que ocorre na educação tradicional, conhecida por educação bancária, mas incentivou-se a liberdade de expressão e a criatividade como pilares de uma educação libertadora. (FREIRE, 2016)

Com exceção do primeiro encontro, cujo objetivo era identificar as percepções iniciais que as participantes tinham sobre alimentação adequada e saudável e saúde, os temas trabalhados, nos encontros subsequentes, não foram preestabelecidos, sendo estruturados a partir da identificação de situações-limites, questionamentos e apresentação de expectativas pelas participantes em cada encontro. Para tanto, fez-se uso da Análise de Discurso (AD), abordagem francesa, que foi adotada como referencial teórico e metodológico. (ORLANDI, 2009)

O áudio de cada encontro foi transcrito na íntegra, usando-se os registros do diário de campo como complementares. Realizou-se a leitura exaustiva do *corpus*, buscando identificar as percepções que as mulheres tinham sobre a temática da Alimentação Adequada e Saudável e Saúde, bem como acerca de dúvidas e mitos circulantes. Ainda, atentou-se para possíveis silenciamentos, provocados pela posição das mulheres como “pacientes”, frente à posição da nutricionista, que conduzia a atividade. As percepções recortadas dos discursos auxiliaram na seleção dos temas que seriam trabalhados nos encontros subsequentes. Os critérios usados para a seleção pautaram-se: na frequência com que uma questão aparecia no discurso; nos sentimentos expressados pelas mulheres, ao se depararem com a questão (medo de comer, prazer *versus* proibição, culpa, por exemplo); e na curiosidade que a questão gerava, com a indicação de quererem saber mais sobre o tema. Algumas percepções identificadas no discurso foram apresentadas nos encontros, de modo a melhor compreender os ditos e os não ditos presentes nas falas das mulheres em relação aos temas de cada encontro.

Ressalta-se que as falas foram consideradas como do grupo e não de cada participante, separadamente, devido à interferência que o discurso pode sofrer nesse tipo de condução metodológica. A AD considera que o sentido das palavras está atrelado a uma determinação histórica do contexto em que se encontra o sujeito, não tendo as palavras origem no indivíduo, mas na história, nas relações e na vida. (ORLANDI, 2009)

No primeiro encontro, o propósito do grupo foi apresentado, sendo considerado um espaço dialógico de acolhimento, apoio e problematização das situações cotidianas, saúde e alimentação. Cada participante foi estimulada a apresentar a colega, pontuando o motivo que a levou a se interessar pelo grupo. Após, algumas perguntas foram realizadas com a intenção de compreender: 1. Como as participantes conceituam saúde e alimentação saudável; 2. Se as participantes consideram a própria alimentação saudável e por quê; 3. Se as participantes percebem as dificuldades para alcançar a alimentação saudável e; 4. Se as participantes consideram que as escolhas alimentares promovem - ou não - saúde. Ao final, cada participante desenhou uma mandala sobre o questionamento: o que significa a alimentação em minha vida?, a fim de levantar percepções inconscientes sobre a relação estabelecida com o comer.

No último encontro, as perguntas citadas acima, realizadas no primeiro encontro, foram novamente feitas com o objetivo de verificar se as mulheres ressignificaram suas percepções iniciais, tomando consciência dos fatores que interferem no acesso à alimentação adequada e saudável, bem como na promoção da saúde.

O planejamento dos demais encontros não serão tratados como parte dos métodos, tendo em vista que foram planejados a partir de elementos identificados e analisados a cada encontro. Tais elementos foram considerados resultados norteadores, visto que auxiliavam na construção de estratégias que seriam trabalhadas com as participantes, sendo o processo apresentado junto aos resultados e discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As mulheres que participaram dos encontros tinham idade entre 29 e 77 anos. Algumas relataram não trabalhar fora do lar, outras disseram ser diaristas

ou costureiras e uma alegou ser proprietária de uma padaria. A maioria, antes de se mudar para a cidade atual, morava em sítios com a família, no interior do Paraná e de Minas Gerais. Todas residiam com o companheiro e/ou com os filhos. Somente uma participante declarou não ser alfabetizada. Três mulheres já haviam participado de um grupo sobre Alimentação e Nutrição, realizado em ano anterior, com a mesma mediadora.

No primeiro encontro, quando as mulheres foram questionadas sobre o motivo da participação no grupo, percebeu-se um posicionamento passivo frente à possibilidade de construção do conhecimento, não se considerando detentoras do saber e valorizando o saber institucionalizado e científico, construído na academia.

[...] ela gosta de mexer na terra, de plantar, gosta de cozinhar também e veio aqui para aprender mais.

O objetivo dela aqui é se disciplinar. Ela falou que já participou da consulta e não está conseguindo se disciplinar, então ela quer aprender mais, quer ver se consegue (risos).³

O posicionamento como menos sabedoras pode ser devido aos processos de opressão instituídos nas relações com profissionais da área da saúde, que prescrevem soluções para problemas identificados durante os atendimentos, desconsiderando experiências vivenciadas por estas mulheres, impedindo-as de serem protagonistas de sua própria história, bem como de tomar decisões quanto aos processos de saúde e doença. Ao adaptar homens e mulheres à realidade, sem problematizar as situações-limites que mantêm o *status quo*, provoca-se a desumanização dos sujeitos, que, coisificados, perdem autonomia e voz. (FREIRE, 2009)

Outra questão identificada é o emprego do termo disciplinar, que faz menção ao “fazer dieta”, prática associada ao nutricionista, simbolizando capacidade de controle e de sucesso. (CAMPOS; CECÍLIO; PENAFORTE, 2016) A prescrição dietética, nos moldes aprendidos na formação profissional, pautada no modelo biomédico e nas práticas pedagógicas liberais,

3 Informação Verbal

não considera o contexto em que o sujeito está inserido, o que provoca invasão cultural (FREIRE, 2016) e prescrições alheias. (FREIRE, 2009)

No que se refere à compreensão do que é saúde, os seguintes sentidos apareceram com mais força no grupo: ter uma alimentação saudável, fazer exercícios físicos e tomar água na quantidade correta. No entanto, outros sentidos, para além dos que normalmente circulam nos espaços de saúde, foram identificados, como:

Alegria, sorrir, conversar. Saúde para mim é união.

Em relação às percepções sobre alimentação saudável, percebeu-se a presença marcada do nutricionismo, que focaliza nos nutrientes e em suas propriedades medicinais, ignorando outras formas, que o indivíduo tem, de se relacionar com o comer, e que abrangem o prazer, a comensalidade, a afetividade, a cultura, dentre outros aspectos. (CHAVES, 2018)

Muita salada, não uso muito açúcar, sal também muito pouco, ainda tem o certo que eu uso é o sal marinho.

Só água. Cortei o suco e refrigerante. Eu tinha um corpo pesado, estou gordinha, mas nunca comi muita gordura, não como fritura e nem o refrigerante e nem o suco, porque a gente pensa que o suco não faz mal, mas o açúcar que a gente põe ou qualquer coisinha que você exagera um pouco, a gente tem que cortar. Na verdade, a gente está engordando só de olhar.

Nota-se a priorização de grupos alimentares e de alimentos específicos, como, por exemplo, evitar ou retirar determinadas preparações, por serem fonte de gorduras, açúcar e sal, e consumir, sem limitação, verduras, frutas e legumes, como uma estratégia de tornar a alimentação adequada e saudável. Estas percepções estão carregadas de um dualismo próprio do modelo biomédico, que, por seu caráter reducionista, preventivista e positivista (BARROS, 2002), busca prevenir doenças por meio de orientações corretas sobre que alimentos escolher ou não comer. Azevedo (2014) ressalta que é necessário reconhecer que não existem alimentos saudáveis,

especificamente, mas dietas saudáveis inseridas em um contexto de vida equilibrado, que inclui diversidade, territorialidade e cultura.

Quando questionadas se as escolhas alimentares diárias promovem saúde, as mulheres relataram que tem o desejo de consumir certos alimentos, no entanto, sentem-se culpadas por associarem estes alimentos ao ganho de peso.

[...] Toda vez que você vai no mercado tem novidade. Dá vontade de comprar aquelas coisas. [...] aquele balcão maravilhoso de doce (risos).

É um pecado (risos). A gente peca (risos). É muita comida. Muita coisa que não pode (risos).

[...] eu não estou num peso normal. A gente come muito. É, a gente faz tudo errado.

Na atualidade, o quanto se pesa aparece como um fator determinante para que o indivíduo seja percebido como saudável, e a realização de uma alimentação adequada que proporcione a manutenção ou a perda de peso vem sendo considerada sinônimo de qualidade de vida. (CAMPOS; CECÍLIO; PENAFORTE, 2016) Oliveira e demais autores (2008) reforçam que a cultura contemporânea institui o modelo do corpo magro e atlético, em que o não enquadramento aos padrões de normalidade antropométricos, com relação ao Índice de Massa Corporal, peso ideal, circunferência da cintura, relação cintura-quadril, é classificado como desordem ou desvio da norma. As mesmas autoras destacam, ainda, a existência de conflitos entre a pressão social para emagrecer e o desejo de comer o que confere prazer.

É válido ressaltar que os padrões de beleza afetam as mulheres, em particular, levando-as a realizar variadas tentativas para conquistar o peso ideal, tais como: dietas restritivas, purga, uso de medicamentos, suplementação alimentar e prática de atividades físicas extenuantes. Campos, Cecílio e Penaforte (2016) chamam atenção para o aparecimento do termo “gordices” em mídias, associado a alimentos calóricos, como doces e frituras, relacionando o consumo destes alimentos à pessoa obesa, que é estigmatizada como alguém que come mal, que não tem cuidado com a alimentação. Em campanha do Ministério da Saúde, na década de 1990

(BRASIL, [199-]), circulou entre escolas e unidades de saúde, o cartaz: *Você é o que você come*, reforçando este mesmo estereótipo. Ainda hoje é possível encontrar imagens nas redes sociais que apresentam esta relação entre comer bem e comer mal com corpo saudável e corpo obeso.

Nos desenhos com uso da técnica de mandala, relacionados ao significado da alimentação, as participantes trouxeram recordações da infância e do ambiente em que viviam, expressando o cultivo de alimentos, a criação de animais, a pesca, assim como bonecas e bolas, simbolizando as brincadeiras. Em um dos desenhos, uma participante retratou uma “Araucária que dava cem pinhas”. A análise das mandalas possibilitou perceber que as lembranças da infância, em meio ao ambiente em que se encontravam, trouxeram um saudosismo coletivo e uma vontade de voltar no tempo, aproximando a alimentação de outros significados, para além do permitido e proibido.

Com base nestes achados, o segundo encontro trouxe como proposta a construção coletiva da linha do tempo da alimentação, a fim de abordar características do ato de comer e dos alimentos presentes na infância e na atualidade, de modo a problematizar as mudanças ocorridas e a possibilidade de resgatar as práticas culinárias e os alimentos tradicionais. As perguntas incitadoras de reflexão foram separadas no eixo antigamente e atualmente (Quadro 1).

Quadro 1: Perguntas realizadas para demarcar os eixos da Linha do Tempo da Alimentação das mulheres participantes da Roda das Amigas. Município da Região Metropolitana de Curitiba, Paraná, 2017

Eixo Antigamente	Eixo Atualmente
Quais eram os alimentos consumidos na sua infância?	Quais são os alimentos consumidos hoje?
Qual a comida que lembra a infância?	Com quem e onde a comida é compartilhada?
Quais eram os horários?	Quem cuida/ ajuda na alimentação?
Com quem e onde a comida era compartilhada?	Houve mudanças? Por quê? Quando aconteceram?
Plantava os alimentos em casa? Quais?	Do que você sente falta?
Quais alimentos comprava? Onde?	Tem alimentos industrializados? Quais? Quando?
Havia alimentos industrializados? Quais? Quando?	Algum alimento que plantava e consumia não é possível encontrar atualmente?
Quem cuidava/ ajudava na alimentação?	
Em relação aos alimentos <i>in natura</i> : quais eram as frutas / feijões / milho / plantas /farinhas?	Em relação aos alimentos <i>in natura</i> : quais são as frutas / feijões / milho / plantas /farinhas?

Fonte: elaborado pelas autoras.

Nas falas do grupo, foi perceptível que a alimentação realizada antigamente era baseada em alimentos locais, sazonais, frescos e pouco processados, em decorrência do próprio sistema de produção agroalimentar. As mulheres destacaram morar em áreas rurais, onde cultivavam a maior parte de seus alimentos, criavam ou caçavam animais para consumo.

O leite a gente também não comprava, tirava o leite da vaca, tirava leite de cabrita.

[...] a gente vivia de pesca e da caça. Era tatu, era passarinho, era lagarto.

[...] a gente comia só caça, não tinha essas porcarias do mercado para gente comprar. Os vizinhos matavam e mandavam para nós.

Apesar de alimentos como: ovos caipiras, leite integral ordenhado da vaca pouco antes do consumo, manteiga, nata e banha de porco estarem presentes na rotina alimentar durante a infância, quando trazidos à atualidade, faziam com que as mulheres projetassem, em suas falas, preocupação em relação ao consumo destes alimentos, considerados inadequados, por serem, segundo elas, ricos em gorduras e colesterol e associados ao aparecimento de doenças. As mulheres relataram terem medo da morbidade, associando-a a maus hábitos de vida, em especial, uma alimentação inadequada, sendo, muitas vezes, aterrorizadas por esta preocupação.

A gente comia carne de porco que a gente criava em casa. Feito de lata. Antigamente não tinha geladeira. O pai matava o porco e guardava na banha. E aquilo durava meses. E era muito gostoso.

Hoje se comer carne de lata pode colocar a UTI do lado (risos).

Dá saudade. Feijão, a minha mãe colocava courinho de porco junto para cozinhar. Hoje se comer, morre.

Alimentos fonte de gorduras saturadas e colesterol são condenados por pesquisas reducionistas que os associam ao aparecimento de doenças cardiovasculares, estimulando-se a substituição por alimentos processados e refinados, como margarina, óleos vegetais e gordura hidrogenada. (AZEVEDO, 2015) No entanto, estes alimentos são produtos da necessidade

de escoamento da produção de grãos produzidos pelo agronegócio, nas extensas faixas de monocultura, como soja e milho, geralmente transgênicos, gerando prejuízos à saúde dos consumidores. A margarina, em particular, é consumida como forma de evitar o colesterol e as gorduras saturadas presentes na manteiga, contudo, por ser rica em ácidos graxos *trans*, favorece a síntese de colesterol por inibir a ação de enzimas específicas do fígado. (BRASIL, 2016)

Nota-se o desejo destas mulheres em consumirem alimentos considerados não saudáveis, para reviverem memórias afetivas ou simplesmente terem prazer ao consumir o alimento, ou determinada preparação. Contudo, o ato de se alimentar sem culpa é substituído pela ideia preventivista, que separa os alimentos em bons e ruins para a saúde, focalizando apenas no corpo biológico, ignorando outras relações que envolvem o ato alimentar.

As recomendações de alimentação saudável propostas pelo modelo biomédico, corroborado pelo nutricionismo, não consideraram a origem e a qualidade dos alimentos, mas os nutrientes presentes e a disciplina no ato de comer, trazendo uma rigidez quanto aos horários e tamanhos das porções alimentares que podem ser consumidas. Prezotto (2002) colabora na reflexão em relação ao conceito de qualidade, ao propor o termo qualidade ampla do alimento, a partir da análise da produção agroindustrial familiar, que inclui, para além dos critérios convencionados, aspectos ecológicos, sociais e culturais. Explicitando brevemente tais aspectos, os ecológicos referem-se à produção de alimentos sem uso de contaminantes químicos sintéticos (agrotóxicos e aditivos tecnológicos) e preservando os recursos naturais; os sociais remetem à inclusão e participação dos sujeitos como protagonistas em todo o processo produtivo, sem a ocorrência de exploração no trabalho, bem como, garantindo o acesso de alimentos de qualidade a todas as pessoas, e os culturais consideram as práticas tradicionais de produção, valorizando quem produz. Sirota (2015) agrega a este conceito de qualidade ampla os aspectos éticos, avaliando o processo desde a distribuição justa da terra para plantio, até as prescrições dietéticas realizadas por profissionais da saúde em relação ao consumo, e os aspectos emocionais, cujos significados conferidos à produção e ao consumo de alimentos são considerados.

Alguns relatos do grupo demonstram a importância de ampliar o olhar para a atenção nutricional e em saúde:

O frango, antigamente que a gente criava, seis meses para criar e comer o frango [...] Criava um frangão, sabe. Tratava com milho. E solto. E com o milho a gente fazia quirera. Eu tirava a quirera para dar para os pintinhos.

O milho, naquela época, as pessoas plantavam na roça e levavam para o moinho. Moía o milho branco, milho amarelo.

[...] você plantava na roça, você só carpia, e largava na mão de Deus. E dava o dobro. E carregava, a coisa mais linda do mundo.

E tudo sem veneno. Não tinha veneno.

Antigamente era assim. Todo mundo tinha um pedaço de terra. Plantava, colhia, criava [...] hoje em dia é só os grandes que tem.

O atual sistema de produção predominante, o agronegócio, contribui para: o avanço do desmatamento voltado à produção de monoculturas de grãos; a destruição dos recursos naturais, criando desertos verdes; a degradação dos solos; a desapropriação de terras de agricultores familiares e povos originários e tradicionais; o avanço do êxodo rural; a exclusão social, econômica e cultural da população rural e urbana; a contaminação das águas e dos lençóis freáticos; a contaminação e perda de sementes crioulas, com expansão do uso de organismos geneticamente modificados; a acumulação de ativos dos agrotóxicos no organismo humano e no ecossistema. (CARNEIRO et al., 2015, MACHADO; MACHADO FILHO, 2014)

Em relação aos modos de comer na atualidade, as narrativas marcaram a industrialização e a artificialização dos alimentos e do preparo das refeições, características do modelo alimentar instaurado:

Enlatados variados. Tem tanta coisa hoje, tanta variedade. Você vai no mercado, você fica boba.

Põe o arroz na panela elétrica, já deixa o feijão cozidinho, enfia no micro-ondas, põe a carne no grill e a salada [...] pega aquelas limpinhas, prontinhas, lá no mercado.

De primeira eram muito mais gostosas as comidas que a gente se criou.

Poulain (2013) discute que a urbanização, ao desconectar o alimento de seu local de produção, coloca-o num estado de simples mercadoria, onde os produtos se padronizam e se homogeneízam, desvalorizando e colocando em risco as tradições alimentares.

A partir de estudos sobre consumo alimentar, que apontam para escolhas alimentares baseadas em alimentos prontos para o consumo (BRASIL, 2011), optou-se por trabalhar com alimentos ultraprocessados ao final desse encontro, problematizando a composição dos mesmos, de modo que as mulheres, a partir do desvelamento e re-ad-miração da admiração anterior sobre o alimento, pudessem alcançar uma visão crítica para a realidade. Os produtos debatidos foram: refresco em pó, caldo para tempero, macarrão instantâneo, margarina e bolacha recheada. Algumas das falas, após a experiência, são destacadas:

Como que o povo inventou tanta coisa ruim?

Uma mistura tipo isso para fazer um veneno!

Quem sabia que tinha tanta mistura para fazer um miojo®, por exemplo?

Como a temática referente ao segundo encontro provocou questionamentos, memórias e surpresas, foi necessário realizar mais um encontro para problematizar as situações-limites identificadas, estruturando-se o terceiro encontro, com base em trechos dos documentários *Brasil Orgânico* (BRASIL..., 2013) e *Muito Além do Peso*. (MUITO..., 2012) Do primeiro, foram selecionadas cenas sobre o cultivo de alimentos em propriedades orgânicas, destacando a proteção às sementes crioulas e o consumo de alimentos e preparações regionais e, do segundo, foram selecionadas as cenas sobre o desconhecimento das crianças em relação a frutas e verduras, as estratégias de *marketing* e publicidade ao associar alimentos hipercalóricos e ultraprocessados a personagens infantis, o acesso a alimentos ultraprocessados em comunidades periféricas e a influência destes sobre a cultura alimentar dessas comunidades.

As mulheres relataram que se viram retratadas em ambos documentários, seja lembrando a época em que cultivavam alimentos para consumo e para alimentação dos animais de criação, ou, na atualidade, ao

perceberem o quanto as propagandas vinculadas aos alimentos determinam suas escolhas alimentares ou de familiares.

[...] nos mercados, essas propagandas... estão iludindo as crianças, iludindo as pessoas.

[...] minha netinha adora salgadinho, porque ela gosta dos bichinhos que vem na frente.

[...] mas você vê a propaganda na televisão, dá vontade de comprar pra experimentar.

Propaganda para vender, não que o produto seja bom.

O Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014) destaca as inúmeras maneiras pelas quais a indústria alimentícia anuncia seus produtos, com uso de amostras grátis, ofertas de brindes, descontos e promoções, posicionamento estratégico nas gôndolas do mercado, anúncios em revistas e jornais, comerciais em televisão e rádio. Ainda, destaca que mais de dois terços dos comerciais sobre alimentos veiculados na televisão referem-se a produtos comercializados em redes de *fast-food*, salgadinhos de pacote, biscoitos, refrigerantes, sucos adoçados, refresco em pó, entre outros. O livro *Uma verdade indigesta: como a indústria alimentícia manipula a ciência do que comemos* reforça esta questão e aponta para os conflitos de interesse existentes na produção da ciência. (NESTLE, 2019)

Em alguns momentos, o grupo posicionou a mulher como a responsável pelo hábito alimentar da casa, em especial dos filhos.

Eu me peguei pensando assim na minha netaiada e bisneto que eu tenho, [...] gostam de comer salgadinho, refri [...] a importância da mãe ajudar [...] é da mãe a responsabilidade [...]

[...] mas eu falei pra mãe dela ensine ela comer, não deixe ela levar lanche pra escola [...]

[...] lá na minha casa, eu acho que a culpa seria eu que não fazia a comida, ficar comprando os mais fáceis, e a criancada vão tudo no embalo.

Lima, Lima e Silva (2016) debatem que no modelo patriarcal, a mulher é a responsável pelos afazeres domésticos, e que quando se afasta da prescrição familiar e social de cuidar dos filhos, do marido, da casa e da alimentação, para trabalhar fora do lar, é centralizada como a causa e culpada pelos males gerados à família. Por conta de alguns relatos relacionados a esta questão, durante os encontros, debateu-se a necessidade de ruptura deste paradigma, de modo a compartilhar os afazeres domésticos com todos os moradores da casa independentemente do gênero e posição.

Desde o primeiro encontro notou-se que em vários momentos ocorriam, entre as mulheres, trocas de receitas, por gostarem de cozinhar e aprender novas técnicas de preparo e combinações, motivando o desenvolvimento desta temática nos encontros subsequentes.

No quarto encontro foi realizada uma oficina sensorial de ervas e especiarias culinárias, elencando-se os potenciais usos e formas de armazenamento, para incrementar os sabores das preparações culinárias, despertando a curiosidade e interesse em cozinhar. As ervas e especiarias trazidas para o encontro foram: manjerona, hortelã, alecrim, tomilho, sálvia, capim-limão, gengibre, canela, alho-poró e cravo. O grupo citou preparações que costumam fazer como: arroz com gengibre, tomate com manjerona, galinha com sálvia, carne suína assada com alecrim, cravo para temperar o molho branco. Orientações de armazenamento foram trabalhadas, com o preparo de manteiga, sal de ervas e azeite aromatizado e técnicas de congelamento. As mulheres receberam uma amostra do azeite aromatizado, a receita do sal de ervas e mudas de ervas para plantarem em casa, e algumas mulheres combinaram entre si a troca de ervas já cultivadas no domicílio.

No quinto encontro, a oficina visou incentivar as habilidades culinárias, como menciona o Guia Alimentar (BRASIL, 2014), a fim de resgatar o ato de cozinhar, oportunizando a inclusão de alimentos *in natura* e minimamente processados como base alimentar. Neste encontro foram preparadas, coletivamente, as seguintes receitas: 1) salada de folhas com molho de iogurte e alho; 2) creme tipo maionese de batata e cenoura; 3) salada de abacate; 4) batata assada com alecrim e tomilho; 5) salada de frutas de inverno com canela e gengibre e 6) água aromatizada com laranja, hortelã e alecrim. Ainda, foi servida lasanha de berinjela com canela,

previamente preparada por uma ACS da UESF, convidada a ensinar a receita. As participantes apreciaram as receitas que foram preparadas e relataram surpresa em relação à possibilidade de consumir batata com casca, abacate como uma salada, frutas assadas e canela em preparação salgada.

No sexto e último encontro foram apresentados alguns exemplos de Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANC), a pedido das mulheres do grupo, que se mostraram curiosas para conhecer mais sobre os “matos de comer”. As PANC selecionadas são facilmente encontradas na região do entorno da UESF, como: ora-pro-nóbis, dente-de-leão, camapu, serrilha, beldroega, capuchinha, pulmonária, dália, rosa, cará-do-ar, inhame e tansagem.

Kinupp e Lorenzi (2014) elucidam que o termo se refere às plantas com potencial alimentício, desconhecidas ou pouco usadas no cotidiano, devido, provavelmente, à influência dos alimentos globalizados, facilmente disponibilizados nos mercados. Os autores relatam que atualmente 90% da alimentação mundial é abastecida com apenas 20 espécies vegetais, denunciando a monotonia alimentar e provocando a necessidade de conhecer a existência de espécies nativas do Brasil, ou de regiões, em específico, propícias ao consumo humano. Neste sentido, incentivou-se a inserção das PANC no consumo cotidiano, na forma de saladas, refogados, sucos, sopas e pão. Outras preparações como: charuto de folha de capuchinha, nhoque de cará-do-ar, sobremesa de inhame com fruta, calda de camapu também foram citadas.

As participantes desconheciam o potencial alimentício de muitas das espécies apresentadas, e quando faziam uso era para o preparo de chás medicinais.

Eu fiquei pensando tanto nessas capuchinhas, que eu já conhecia [...] eu viajei anos atrás e lembrei dessa minha parente que falou que não ia morrer de fome [...] Você vê como a gente não dá valor. A gente acha que é tudo mato.

Ao final dos encontros, as perguntas do primeiro foram novamente realizadas, com o intuito de verificar a presença de mudanças nas percepções em relação à temática do grupo. Percebeu-se que algumas narrativas

ainda agregam o saber biomédico, reproduzindo as percepções circulantes de forma reducionista:

Fazer bastante exercício, tomar bastante água. Dormir bem.

É comida mas sem sal, sem muita gordura.

Hoje eu vou começar uma dieta porque eu estou com má circulação.

Meu marido emagreceu treze quilos em três meses. Ele só tirou o pão, o açúcar e agora ele usa o adoçante. O pão ele usa integral. E o refrigerante, faz uns cinco meses que ele não põe uma gota na boca. Ele é de opinião. Agora eu não sou de opinião (risos).

[...] se você não cuida da alimentação, você pega doença. Você pega colesterol, pega gordura e vai prejudicando tua saúde. E fazer exercício, como diz ela ali, e você também falou aquela vez.

Constatou-se que, apesar destes comentários não terem sido trabalhados nos encontros, tais questões podem ter surgido devido à posição ocupada pela própria mediadora, que, por ser nutricionista, pode despertar nas mulheres do grupo uma identidade de ditadora de regras sobre alimentação, exercícios, saúde, proibições e permissões. As participantes podem ter relacionado a mediadora com a figura do profissional de saúde que tem em memória, a partir de experiências vivenciadas anteriormente. Orlandi (2009) chama esse fato de interdiscurso, onde os sentidos podem ter sido já ditos por alguém em outros momentos, mas que têm efeito sobre o agora, como uma memória discursiva. Ainda, é importante ressaltar que, mesmo participando do grupo, as mulheres sofriam influências externas permanentes sobre as escolhas alimentares e sobre os conceitos de alimentação, Nutrição e Saúde, por meio das mídias, do *marketing* e publicidade, bem como de outros profissionais da saúde, dificultando a superação das situações-limites identificadas.

Campos, Cecílio e Penaforte (2016) ao analisarem os discursos das capas da revista *Boa Forma*, de 2015, depararam-se com o sentido de facilidade atrelado às dietas e ao consequente emagrecimento, estampado em frases como: dieta *flex*: menos 4kg em 30 dias, basta reduzir a carne do cardápio, cardápio fácil para detonar a gordura; ou com insinuações

de curto prazo: em um mês, em um pulo, em cinco minutos. As autoras elencam que estes discursos remetem à culpabilização do indivíduo obeso, ou que se percebe obeso, por sua condição, pois fazer dietas parece algo simples e fácil, bastando ao indivíduo o querer e a força de vontade para obter êxito, sendo o único responsável por seu sucesso ou fracasso.

Ah, eu comia muita coisa do mercado que para mim era certo. Daí quando eu vim para cá meu colesterol estava lá em cima e eu tratava com o doutor e ele que me indicou para eu procurar você. [...] para mim, foi ótimo porque eu aprendi a comer coisa que foi falando aqui e fui fazendo em casa. Comecei a tomar água, coisa que eu não fazia. Tirei as coisas enlatada, massa de tomate. E, hoje em dia, não sou uma lady ainda, mas perdi um pouco do meu peso e não tinha mais aquela coisa que eu tinha falta de ar, depressão muito profunda. Hoje em dia eu faço tudo e estou ótima.

Eu me considero saudável porque eu aprendi a me cuidar. Eu ainda tenho falha. Eu não tenho colesterol, mas às vezes pode vim. Não sou diabética pela idade que eu tenho. Eu sou hipertensa.

De vez em quando a gente dá umas vaciladas (risos).

Nota-se a permanência da sensação de culpa ao não alcançar a perfeição dos padrões estipulados como saudáveis. Ainda, a ausência de doenças com o avanço da idade gera nelas espanto. Nesse sentido, Moraes e demais autores (2016), a partir de entrevistas com idosos residentes na comunidade de Bambuí, Minas Gerais, constataram que o saber biomédico atribui a condição de saúde na velhice aos hábitos decorrentes do estilo de vida adotado, levando a crer que trataria de uma escolha deliberada do indivíduo. No mesmo trabalho, notaram que as falas naturalizavam as doenças da idade idosa, não se concebendo a velhice com saúde.

Uma das falas reproduziu a crueldade com seu próprio corpo frente a alimentos saborosos, vinculando a culpabilização do consumo e o desejo de emagrecer:

*Eu aprendi que, nessa vida, a gente come para viver e não vive para comer. [...] ponho na boca e é bom? **Cospe que engorda** (risos).*

Cospe que engorda é um conselho encontrado facilmente em sites de emagrecimento, muitos deles orientados por nutricionistas ou médicos. Nesse sentido, Silva, Freitas e Sousa (2014) trazem que o saudável é significado como uma dieta, geralmente não sendo considerado comida, ou mesmo gostoso. As mulheres, pressionadas socialmente pela escultura do corpo magro, frustram-se quando não atingem o objetivo idealizado, levando a adotar medidas radicais, que culminam em distúrbios alimentares, ou até mesmo, sintomas psicopatológicos. (AZEVEDO, 2014) Corroborando, Deram (2014) defende que muitos transtornos alimentares têm início com uma dieta restritiva.

Algumas falas trouxeram elementos ditos no primeiro encontro, reafirmando o sentido de saúde, em detrimento das falas reducionistas:

Você vive com o amor. Vive com abraço. Nem que, Deus o livre, você não tenha nada, mas eu chego nela ali e dou um abraço carinhoso nela, a gente levanta! Então a vida nossa é assim, tem que viver com amor para ter saúde.

O que eu tinha, não era gordura. [...] Era um mal-estar. E quando eu ficava nervosa era pior.

Da mesma forma, algumas falas indicaram uma tomada de consciência em relação ao modelo hegemônico de saúde, transformando a visão, antes ingênua, em visão crítica, com possibilidade para conscientização.

Tudo que é coisa que exagera faz mal. Mas um pouco de cada coisa não faz mal. Eu como um pouquinho de cada coisa e me sinto bem.

Fim de semana é dia do churrasco. Mas pode comer um pedaço do churrasco. Eu como.

Comer de forma consciente e atento ao momento possibilita conexão com o próprio corpo, em especial, aos sinais de fome e saciedade, permitindo saborear os alimentos, com prazer, sem culpa e sem gula. (DERAM, 2014)

Ainda, foi possível verificar aspectos solidários, ao relatarem a socialização do conhecimento construindo, com pessoas de fora do grupo:

Aprendi e ensinei, porque eu faço parte de um grupo de terceira idade. E agora no final do ano tinha que levar um lanche [...] E eu acho lá no mercado, uns pãezinhos integrais, de centeio. E eu levei o patê que você me ensinou. Aqui você fez com abobrinha e berinjela. Eu inventei de fazer com couve-flor e, meu Deus, como eles adoraram!

Ao finalizar o grupo, incentivou-se a permanência dos encontros, independentemente da presença da nutricionista, de modo a trocarem receitas e mudas de plantas e fortalecer a relação enquanto mulheres e amigas, reforçando, o olhar delas de que “união é saúde”.

CONCLUSÕES

A atuação dos profissionais de saúde pautados na Educação Popular tende a considerar os saberes populares no processo de construção do conhecimento, integrando-se à realidade da comunidade, de modo a auxiliar na busca da autonomia e humanização crítica dos sujeitos, avançando na superação das situações-limites geradas pelo modelo hegemônico de saúde, que se pauta no reducionismo e na coisificação do ser.

Estabelecer processos educacionais críticos, cidadãos e transformadores, que possibilitem aos profissionais da saúde perceberem-se e perceberem os demais atores sociais como sujeitos socializadores de saber, possibilita uma atuação participativa promotora de saúde e de uma alimentação adequada e saudável. Neste sentido, defende-se modelos de Educação Permanente e Popular, que vejam a realidade como mediadora da construção do conhecimento, identificando, a partir da intersubjetividade e da problematização, as situações-limites que devem ser superadas para transformação social.

Ressalta-se, ainda, a necessidade de ampliação do quadro de profissionais nutricionistas na Atenção Básica à Saúde, de modo a possibilitar a continuidade das ações desenvolvidas, visando à promoção da saúde e da assunção dos atores sociais como sujeitos e, por isso, seres da práxis, capazes de transformar a realidade.

Recomenda-se a realização de outros grupos dialógicos, que debatam a temática da Alimentação Adequada e Saudável e Saúde, de modo a provocar a tomada de consciência e a transformação da visão dos sujeitos acerca da realidade, para, então, transformar a própria realidade.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, E. Alimentação saudável: uma construção histórica. *Simbiótica*, Vitória, v. 7, p. 2-29, 2014.
- AZEVEDO, E. Liberem a dieta. *Demetra*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 717-727, 2015.
- BARROS, J. A. C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico?. *Saúde & Sociedade*, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 67-84, 2002.
- BONETTI, O. P.; CHAGAS, R. A.; SIQUEIRA, T. C. A. A educação popular em saúde na gestão participativa do SUS: construindo uma política. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *II Caderno de educação popular em saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. p. 16-24.
- BRASIL Orgânico. Direção: Kátia Klock e Lícia Brancher. Roteiro: Kátia Klock. Florianópolis: Contraponto, 2013. 1 DVD (58min), son., color.
- BRASIL. Carta Política da 5ª Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL + 2, 5., 2015, Brasília, DF. *Anais* [...]. Brasília, DF: Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Desmistificando dúvidas sobre alimentação e nutrição*: material de apoio para profissionais de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia alimentar para a população brasileira*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 20 nov. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *Você é o que você come*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [199-]. 1 Cartaz color, 52 x 79 cm.
- BRASIL. *Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009*: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil/IBGE. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.
- CAMPOS, M. T. A.; CECÍLIO, M. S.; PENAFORTE, F. R. O. Corpo-vitrine, ser mulher e saúde: produção de sentidos nas capas da Revista Boa Forma. *Demetra*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 611-628, 2016.
- CARNEIRO, F. F.; PIGNATI, W. A.; RIGOTTO, R. M. *et al.* Segurança Alimentar e Nutricional e Saúde. In: CARNEIRO, F. F.; RIGOTTO, R. M.; AUGUSTO, L. G. S. *et al.* *Dossiê Abrasco*: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. São Paulo: Expressão Popular, 2015. p. 45-87.

- CHAVES, V. M. *Espetáculo à mesa: ética da alimentação no Masterchef Profissionais*. 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018.
- DELMONDES, D. R. S. Alimentação e técnica: reflexões sobre nutricionismo. *In: SEMINÁRIO NACIONAL DE SOCIOLOGIA DA UFS*, 1., 2016, Aracaju. *Anais [...]*. Aracaju: UFS, 2016. p. 545-560.
- DERAM, S. *O peso das dietas: emagreça de forma sustentável dizendo não às dietas!*. São Paulo: Sensus, 2014.
- FLECK, L. *Gênese e desenvolvimento de um fato científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.
- FREIRE, P. *Educação como prática da liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2009.
- FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.
- FREIRE, P.; FAUNDEZ, A. *Por uma pedagogia da pergunta*. São Paulo: Paz e Terra, 2011.
- FREITAS, M. C. S.; SANTOS, L. A. S. Sobre a fenomenologia do comer saudável no mundo da vida: breve ensaio. *In: FREITAS, M. C. S.; SILVA, D. O. Narrativas sobre o comer no mundo da vida*. Salvador: Edufba, 2014. p. 33-39.
- KINUPP, V. F.; LORENZI, H. *Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANC) no Brasil*: guia de identificação, aspectos nutricionais e receitas ilustradas. São Paulo: Instituto Plantarum de Estudos de Flora, 2014.
- LIMA, A. C. O.; LIMA, R. S. V.; SILVA, J. M. A. Gênero feminino, contexto histórico e segurança alimentar. *Demetra*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 789-802, 2016.
- MACHADO, L. C. P.; MACHADO FILHO, L. C. P. *A dialética da agroecologia: contribuição para um mundo com alimentos sem veneno*. São Paulo: Expressão Popular, 2014.
- MEYER, D. E. E.; MELLO, D. F.; VALADÃO, M. M. *et al.* “Você aprende. A gente ensina?”: interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1335-1342, 2006.
- MORAES, G. V. O.; GIACOMIN, K. C.; SANTOS, W. J. *et al.* A percepção dos idosos sobre o saber biomédico no cuidado à velhice e às “coisas da idade”. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 309-329, 2016.
- MUITO além do peso. Direção: Estela Renner. Roteiro: Estela Renner. Produção: Marcos Nisti. São Paulo: Maria Farinha Filmes, 2012. 1 DVD (84 min), son., color.

- NESTLE, M. *Uma verdade indigesta: como a indústria alimentícia manipula a ciência do que comemos*. São Paulo: Elefante, 2019.
- OLIVEIRA, J. A. N.; BARRETO, J. D.; MELLO, A. O. *et al.* Percepção dos obesos sobre o discurso do nutricionista: estudo de caso. *In: FREITAS, M. C. S.; FONTES, G. A. V.; OLIVEIRA, N. Escritas e narrativas sobre alimentação e cultura*. Salvador: Edufba, 2008. p. 175-189.
- ORLANDI, E. P. *Análise de discurso: princípios e procedimentos*. Campinas: Pontes, 2009.
- POLLAN, M. *Em defesa da comida: um manifesto*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2008.
- POULAIN, J. P. *Sociologias da alimentação: os comedores e o espaço social alimentar*. Florianópolis: Ed. UFSC, 2013.
- PREZOTTO, L. L. Qualidade ampla: referência para a pequena agroindústria rural inserida numa proposta de desenvolvimento regional descentralizado. *In: LIMA, D. M. A.; WILKINSON, J. Inovações nas tradições da agricultura familiar*. Brasília, DF: Paralelo 15, 2002. p. 285-300.
- SILVA, D. O.; FREITAS, M. C. S.; SOUSA, J. R. Significados e representações do conceito de comida na perspectiva da promoção da alimentação saudável. *In: FREITAS, M. C. S.; SILVA, D. O. Narrativas sobre o comer no mundo da vida*. Salvador: Edufba, 2014. p. 79-94.
- SILVA-ARIOLI, I. G.; SCHNEIDER, D. R.; BARBOSA, T. M. *et al.* Promoção e Educação em saúde: uma análise epistemológica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 33, n. 3, p. 672-687, 2013.
- SIROTA, V. G. R. *Ampliação do conceito de qualidade dos alimentos: necessidade da formação crítica e social de nutricionistas*. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2015.
- VASCONCELOS, E. M. O significado da educação popular na realidade e na utopia da atenção primária à saúde brasileira. *In: MANO, M. A. M.; PRADO E. V. Vivências de educação popular na atenção primária à saúde: a realidade e a utopia*. São Carlos: EdUFSCar, 2010. p. 13-18.
- VIANA, M. R.; NEVES, A. S.; CAMARGO JUNIOR, K. R. *et al.* A racionalidade nutricional e sua influência na medicalização da comida no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 447-456, 2017.