

A culinária na promoção da alimentação saudável: delineamento e experimentação de método educativo dirigido a adolescentes e a profissionais das redes de saúde e de educação

Cooking in the promotion of a healthy diet: designing and testing an education model directed to adolescents and professionals of healthcare and education networks

Inês Rugani Ribeiro de CASTRO^{1,2}
Thais Salema Nogueira de SOUZA³
Luciana Azevedo MALDONADO^{1,2}
Emília Santos CANINÉ¹
Sheila ROTENBERG^{1,4}
Sílvia Angela GUGELMIN²

RESUMO

Objetivo

Apresentar o delineamento e a experimentação de método educativo para promoção da alimentação saudável, tendo a culinária como seu eixo estruturante.

Métodos

Os referenciais teóricos adotados foram: preceitos da promoção da saúde, concepção crítica de educação em saúde, direito humano à alimentação adequada e segurança alimentar e nutricional e reflexões sobre cultura alimentar no contexto da contemporaneidade. As etapas de desenvolvimento do projeto contemplaram:

¹ Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Instituto de Nutrição Annes Dias. Av. Pasteur, 44, Botafogo, 22290-240, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: I.R.R. CASTRO. E-mail: <inesrrc@uol.com.br>.

² Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Nutrição. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Universidade Federal do Rio de Janeiro, Núcleo de Tecnologia e Educação em Saúde. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Nutrição. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Equipe de pesquisadores: Inês Rugani Ribeiro de Castro; Thais Salema Nogueira de Souza; Luciana Azevedo Maldonado; Emília Santos Caniné; Sheila Rotenberg; Sílvia Angela Gugelmin; Ana Maria Ferreira Azevedo; Suzete Marcolan; Adriana Maria Leite de Macedo; Jorginete de Jesus Damião; Ana Beatriz Vieira Pinheiro.

Financiamento: Edital MCT/MESA/CNPq/CT Agronegócio 01/2003, processo nº 503036/2003-0.

identificação de representantes dos grupos de interesse (merendeiras, professores de ensino fundamental, adolescentes e profissionais de saúde da atenção básica, incluindo equipes de Saúde da Família); estruturação e experimentação, na cidade do Rio de Janeiro, do modelo de ação educativa; análise dos materiais coletados e confecção de materiais educativos.

Resultados

O modelo proposto e experimentado consistiu em oficina educativa estruturada em: vivência culinária; debate entre os participantes; encontro denominado *Temperando Conceitos*, no qual foram aprofundados os temas surgidos no debate; e encontro de avaliação de todo o projeto. Foram realizadas oito oficinas educativas envolvendo 116 participantes, que avaliaram o modelo proposto como capaz de os sensibilizar sobre o tema e incentivar para mudanças em relação à sua prática profissional e pessoal.

Conclusão

O modelo experimentado configura-se em inovação metodológica no campo das práticas educativas para promoção da alimentação saudável e mostrou-se factível de ser aplicado. Como forma de continuidade do estudo, está em curso projeto de pesquisa para desenvolvimento de método educativo voltado à formação de multiplicadores para a promoção da alimentação saudável, utilizando o modelo aqui apresentado como uma de suas estratégias educativas.

Termos de indexação: alimentação; cultura; culinária; promoção de saúde; segurança alimentar e nutricional.

ABSTRACT

Objective

To present the designing and testing of an educational methodology for the promotion of a healthy diet that adopted cooking as its structural axis.

Methods

The theoretical references adopted were: health promotion precepts, critical approach of health education, human right to adequate food and food and nutrition security and reflections about food culture in the contemporary context. The steps of the project were: identification of people that represented the target groups (elementary school teachers, primary healthcare network professionals, school cooks and adolescents); designing and testing the education model in city of Rio de Janeiro; analysis of the collected material and production of education materials.

Results

The model proposed and tested consisted in an educative workshop structured in: experiencing cooking; a debate among the participants; a meeting called "Seasoning Concepts", in which the issues that appeared in the previous debate were discussed and an evaluation meeting. Eight educative workshops were carried out involving 116 participants, who indicated that if the education model was able to motivate them with respect to the subject for their personal life and professional activity.

Conclusion

The model tested in this study represents a methodological innovation in the area of education practices for healthy diet promotion and proved to be feasible. The second stage of the study, which is ongoing, consists in the development of an education method for training multipliers for healthy diet promotion, using the model presented here as one of its education strategies.

Indexing terms: feeding; culture; cookery; health promotion; food safety.

INTRODUÇÃO

Historicamente, observa-se que muitas práticas educativas em saúde têm caráter normativo e se caracterizam por prescrições comportamentais que desconsideram os determinantes do

processo saúde-doença e o saber popular. Em geral essas prescrições representam uma intromissão de cunho impessoal, técnico e objetivo em situações do campo pessoal, afetivo e subjetivo. Por consequência, geralmente, causam resistência ao seu cumprimento¹⁻³.

Gazinelli et al.⁴ ratificam essa observação, ao explicitar que as práticas de educação em saúde, tradicionalmente, valorizam a uniformização de recomendações técnicas e a culpabilização daqueles que não conseguem seguir tais recomendações. Estas práticas são antagônicas àquelas que têm como ponto central a dimensão socializadora da promoção da saúde e o fortalecimento das populações, no sentido de estarem aptas a tomar decisões relativas à sua saúde de forma esclarecida^{3,5}.

Na medida em que a educação nutricional encontra-se inserida no campo da educação em saúde, muitas de suas ações também apresentam caráter prescritivo e normativo. Ainda que as ações de educação nutricional sejam bastante heterogêneas quanto ao seu conteúdo, forma de abordagem e público de interesse, é recorrente observar que o foco central tem sido a difusão de informação sobre os benefícios de determinados alimentos e nutrientes e os malefícios de outros^{6,7}. No campo da formação dos profissionais responsáveis por essas atividades, as estratégias tradicionalmente utilizadas são desenvolvidas, muitas vezes, de forma fragmentada e desarticulada da realidade local, não resultando em ações, de fato, transformadoras^{8,9}.

Para a superação desse enfoque pouco reflexivo que tem marcado, ao longo do tempo, a abordagem tradicional das práticas de educação nutricional, Boog⁹ aponta, entre outros desafios, a construção de teorias que permitam embasar novos métodos educativos em nutrição, a criação de espaços institucionais que garantam o desenvolvimento de ações de educação nutricional, abrangendo planejamento, implementação e avaliação dessas ações e o investimento em pesquisas e no aprimoramento dos profissionais que atuam nessa área. Vale destacar, entre esses desafios, a necessidade de incorporação, na abordagem educativa, da dimensão cultural da alimentação e da complexidade das práticas alimentares e seus determinantes no contexto da contemporaneidade¹⁰⁻¹².

Visando a contribuir para o avanço do conhecimento nessa área, o presente artigo apresenta o delineamento de um método educativo

voltado para a promoção da alimentação saudável e sua experimentação na cidade do Rio de Janeiro. Nesta cidade, diversas ações voltadas à promoção da alimentação saudável têm sido realizadas nos últimos 15 anos, tendo como espaços prioritários as redes públicas municipais de educação e de atenção básica à saúde. A avaliação dessas iniciativas apontou a necessidade do aprimoramento de métodos educativos que integrem conteúdo informativo e motivação, privilegiando a construção coletiva do conhecimento. Esse contexto motivou a criação de uma parceria entre os gestores municipais da área e instituições acadêmicas para o desenvolvimento do projeto que deu origem ao método aqui apresentado.

MÉTODOS

Referencial teórico

O método delineado buscou suscitar a reflexão sobre as práticas alimentares no contexto da contemporaneidade, bem como facilitar o acesso à informação sobre alimentação e saúde, na perspectiva da promoção da saúde e qualidade de vida, superando a abordagem focada na prevenção e tratamento de doenças. Para embasar a construção desse modelo educativo, foram adotados os seguintes referenciais teóricos: os preceitos da promoção da saúde desenvolvidos nos últimos 20 anos, principalmente a partir da I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, na qual foi elaborada a Carta de Ottawa¹³; a concepção crítica do campo da educação em saúde; o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e, por fim, as reflexões sobre a cultura alimentar no contexto da contemporaneidade.

Quanto ao primeiro referencial, na Carta de Ottawa, são propostas cinco vertentes de ação para a promoção da saúde, a saber: elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, reforço da ação comunitária, reorientação do sistema de saúde e desenvolvimento de habilidades pes-

soais¹³⁻¹⁵. Ainda que tangencie as demais, o método proposto inscreve-se na última vertente de ação, na medida em que foi estruturado de forma a respeitar e estimular a ampliação da autonomia e incentivar a atitude protagonista dos participantes.

A idéia de autonomia que inspirou o método proposto envolve a capacidade de escolher e assumir essa escolha, de lidar com os condicionantes da saúde e de gerir a própria vida. Ela não é absoluta: pressupõe o reconhecimento dos limites e possibilidades que cada realidade impõe e oferece e, também, como diz Freire¹⁶, o entendimento de que “somos seres condicionados, mas não determinados”, uma vez que cada realidade é construída historicamente pela ação humana e, portanto, passível de transformações. Além disso, é relacional: pressupõe a consciência da interdependência inerente à vida entre indivíduos, coletividades e ambiente. Implica, por conseqüência, o respeito e a valorização da singularidade de cada um e da diversidade de saberes e valores, bem como a co-responsabilidade pelo cuidado consigo, com os outros, com o ambiente, com a vida¹⁷⁻¹⁹.

Esta idéia de autonomia distancia-se, portanto, daquela adotada na racionalidade neoliberal, que vê o ser autônomo como um ser independente e individualista, com total liberdade de concretizar suas escolhas (que se expressam nas formas de consumo), desde que não coloque em risco a liberdade dos outros. Tal concepção entende, ainda, que a liberdade é regulada pelo indivíduo, não cabendo ao “público” interferir^{19,20}.

No que diz respeito ao protagonismo, a idéia que permeou as atividades propostas foi a de fortalecimento da condição de sujeito pró-ativo, comprometido com a transformação da realidade, com uma prática cidadã e solidária, visando à construção de novas formas de viver e conviver^{21,22}. Nessa perspectiva, a ampliação da autonomia foi entendida, neste projeto, como pré-condição para formação do sujeito protagonista.

O segundo referencial teórico, a concepção crítica de educação em saúde assume, entre seus pressupostos, que a saúde é um processo amplo,

fruto da interação entre determinantes sociais e aspectos subjetivos dos indivíduos; que os indivíduos são sujeitos ativos, com poder de discernimento e decisão sobre o processo saúde-doença e possibilidade de agir para transformar seus determinantes. Assume, também, que a realidade, a cultura e o sistema de valores dos sujeitos envolvidos são aspectos fundamentais a serem considerados no processo educativo. É marcada por adotar estratégias pedagógicas que valorizam a subjetividade e singularidade dos indivíduos, suas necessidades, desejos, crenças e valores, e que valorizam o diálogo e a troca de experiências, o desenvolvimento do senso crítico e a construção coletiva do conhecimento^{4,5,8,16,23}.

No que se refere ao terceiro referencial teórico, adotaram-se, aqui, os dois conceitos amplamente difundidos no campo das políticas públicas de alimentação e nutrição. O direito humano à alimentação adequada realiza-se “quando cada homem, mulher e criança, sozinho ou em companhia de outros, tem acesso físico e econômico, ininterruptamente, à alimentação adequada ou aos meios para a sua obtenção”²⁴. A segurança alimentar e nutricional, por sua vez, é “a realização do direito de todos ao acesso regular a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis”²⁵. Esses conceitos estão fortemente associados, visto que o direito humano à alimentação adequada (DHAA) é um direito do cidadão, enquanto a segurança alimentar e nutricional (SAN) para todos é um dever da sociedade e do Estado²⁶.

No que diz respeito à cultura alimentar, as reflexões que inspiraram o modelo aqui apresentado foram aquelas que valorizam o comer e o cozinhar como práticas sociais carregadas de simbolismo, significado, história e identidade e que pensam essas práticas no contexto da contemporaneidade. Isto é, que abordam as construções e transformações das práticas alimentares em função das profundas mudanças ocorridas na sociedade moderna como, por exemplo, a inser-

ção da mulher no mercado de trabalho; a intensificação do processamento de alimentos; a globalização da produção e da oferta de alimentos e a ampliação da sociedade de consumo^{11,12,27-29}.

Com o intuito de articular esses referenciais teóricos numa prática educativa, elegeu-se a culinária com eixo estruturante do método proposto. Assumiu-se que, por meio da culinária, seria possível proporcionar uma experiência de vivência e reflexão sobre as relações entre alimentação, cultura e saúde. Isso porque este tema permitiria superar o caráter estritamente biológico que marca o discurso sobre alimentação saudável seja no âmbito técnico-científico, seja nos meios de comunicação³⁰, isto é, colocaria o foco na comida e em tudo o que ela significa, em vez de valorizar as características nutricionais de cada alimento. Além disso, contribuiria para o resgate da prática de cozinhar como atividade a ser valorizada, no cotidiano, na perspectiva do cuidado consigo e com o outro.

Desenvolvimento do projeto

Para o desenvolvimento do projeto foram escolhidos cinco grupos de interesse: profissionais de saúde de nível superior da rede básica de saúde, equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (incluindo profissionais de nível superior e agentes comunitários de saúde), professores do ensino fundamental e merendeiras da rede pública municipal de ensino e adolescentes inseridos nas redes públicas de saúde ou de educação.

Os participantes foram identificados com a colaboração de gestores de saúde e de educação de diferentes níveis (central, regional e local), que indicaram profissionais e adolescentes com interesse pelo tema de diversas regiões da cidade.

No início do projeto, 136 pessoas foram convidadas a participar. Esse convite foi feito por contato pessoal, com posterior encaminhamento de documento formal, solicitando liberação das atividades de rotina e divulgando o cronograma de atividades de todas as etapas do projeto. Do

total de pessoas convidadas, 116 participaram das atividades, sendo 16 profissionais da rede básica de saúde, 27 membros de ESF, 16 professores, 24 merendeiras e 33 adolescentes.

O modelo básico proposto e experimentado consistiu em oficina educativa denominada "Oficina Culinária, Saúde e Prazer" estruturada em quatro etapas: vivência culinária, debate entre os participantes, encontro denominado "Temperando Conceitos" e encontro de avaliação. Essa oficina foi testada com representantes de cada grupo de interesse, adaptando-se as atividades desenvolvidas, quando necessário.

Foram realizados dois ciclos de oficinas: no primeiro, as três primeiras etapas foram realizadas para cada um dos cinco grupos de interesse e, no segundo, optou-se por reagrupá-los da seguinte forma: profissionais de saúde (rede básica e ESF), profissionais da educação (professores e merendeiras) e adolescentes. Ao final de cada ciclo, foi realizada a quarta etapa da oficina, o encontro de avaliação, que reuniu todos os participantes das etapas anteriores.

As atividades de campo foram desenvolvidas no período de julho de 2004 a novembro de 2005, em prédios da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro que possuíam infra-estrutura adequada: cozinha e espaços para reuniões.

Neste estudo foram cumpridos os princípios éticos de pesquisa contidos na Declaração de Helsinque³¹. Todos os participantes foram apresentados ao projeto e assinaram termo de consentimento livre e esclarecido, assim como autorização de uso de voz (gravação dos grupos focais) e imagem (fotos, filmagens) geradas ao longo do projeto.

RESULTADOS

Detalhamento das etapas da oficina educativa

Vivência culinária

Optou-se por iniciar a oficina com uma atividade baseada na culinária, que propiciasse o

cozinhar coletivo, o contato sensorial com os alimentos, com a criação e a preparação de receitas e com a degustação dos pratos criados, em uma vivência repleta de subjetividade, na qual pudessem vir à tona valores, sentimentos e experiências de relação com a comida em diversos âmbitos.

Foram convidados cerca de 20 participantes para cada vivência realizada. A seqüência de atividades desenvolvidas na vivência culinária será descrita a seguir. Iniciava-se com uma dinâmica de apresentação, na qual os participantes associavam seu nome a um alimento escolhido por eles, já trazendo à tona questões relativas à cultura, ao prazer e aos hábitos alimentares. Os alimentos citados eram anotados para posterior discussão.

Em seguida, realizava-se uma atividade com o objetivo de estimular a percepção sensorial dos participantes. Eram disponibilizados diversos alimentos (ervas aromáticas, frutas secas, queijo etc.) e objetos de uso rotineiro na cozinha (pano de prato, escumadeira, panela, palha de aço, caixa de fósforos etc.). A atividade era realizada em duplas: um dos participantes fechava os olhos e o outro estimulava seus sentidos oferecendo-lhe alimentos e objetos e, em seguida, invertiam: quem estimulou era estimulado. Um fundo musical facilitava o relaxamento e a concentração. Ao final, para o estímulo da visão, todos os participantes apreciavam detalhadamente os ingredientes (suas formas, cores, tamanhos) disponibilizados para as preparações que seriam confeccionadas em seguida. Esses alimentos estavam dispostos em uma mesa arrumada de forma bastante atraente.

Após as dinâmicas iniciais, os participantes eram divididos em subgrupos e convidados a escolher livremente receitas que considerassem saudáveis e a prepará-las coletivamente, cada um deles tendo como componente principal um desses três grupos de alimentos: carnes e ovos; cereais e leguminosas; frutas, legumes e verduras. O grupo de adolescentes do segundo ciclo, que tinha idade média inferior ao primeiro grupo (18 e 11,6 anos, respectivamente), foi convidado a preparar lanches, basicamente sanduíches e sucos.

Cada subgrupo trabalhava em uma bancada específica e elegia um participante para anotar as receitas das preparações.

Entre os alimentos oferecidos pelos pesquisadores foram privilegiados os alimentos saudáveis, *in natura*, de baixo custo, e que trouxessem algum ingrediente novo às receitas, evitando-se alimentos industrializados.

Um membro da equipe de pesquisa acompanhava o trabalho em cada bancada e registrava o que fosse relevante: diálogos, atitudes, relação entre os participantes do grupo, comentários sobre o convite para cozinhar; organização na escolha e na preparação do prato, reações durante a degustação.

O tempo destinado ao preparo dos pratos era de uma hora e meia. Depois de preparados, os pratos eram dispostos em uma mesa para que todos pudessem apreciar, em conjunto, o resultado do trabalho dos subgrupos. Em seguida, os participantes degustavam as preparações e partilhavam a refeição. Após a degustação, era solicitado que cada um expressasse, em uma palavra, seu sentimento ou sensação em relação à atividade. O tempo total de duração da vivência culinária foi de, aproximadamente, três horas.

Debate entre os participantes

A segunda etapa da oficina teve o objetivo de possibilitar a reflexão coletiva dos participantes sobre a relação entre culinária, saúde e prazer. Essa atividade, que tinha duração de uma hora, acontecia imediatamente após a vivência culinária com os mesmos participantes. Nela os participantes eram divididos em subgrupos de até 10 pessoas e convidados a debater livremente sobre o tema, a partir de suas próprias experiências. Para esse debate, foi adotada a técnica de grupo focal, que consiste em uma discussão informal com o objetivo de obter informações de caráter qualitativo em profundidade sobre um determinado tema³².

O debate era gravado com prévia autorização dos participantes, conduzido por um facilitador e acompanhado por um observador,

ambos pesquisadores do projeto. O material transcrito era analisado, sendo identificados os núcleos de sentido presentes nos discursos e, com base neles, definidos os eixos temáticos a serem trabalhados na etapa seguinte. A apresentação detalhada do conteúdo dos grupos focais será objeto de outra publicação.

Temperando Conceitos

A terceira etapa tinha duração de quatro horas e ocorria cerca de um mês após as duas etapas anteriores. Seu objetivo era aprofundar teoricamente os eixos temáticos identificados com base, principalmente, na análise das falas que emergiram nos grupos focais e, de forma complementar, nas impressões dos pesquisadores sobre a experiência dos participantes na vivência culinária. Estes eixos foram: direito humano à alimentação; alimentação e cultura; alimentação e saúde; culinária e prazer e atuação profissional. Cabe destacar que alguns trechos das falas registradas no debate eram apresentados como ponto de partida para a reflexão sobre cada eixo.

Para cada grupo de interesse, visando a facilitar a discussão sobre os eixos temáticos, eram utilizadas dinâmicas de grupo, que estimulassem a troca de experiências e saberes entre os participantes e a reflexão teórica sobre o tema.

Ao final do “Temperando Conceitos”, os participantes preenchiam um questionário de avaliação (Anexo 1), que contemplava comentários sobre as atividades e o conteúdo abordados nas três etapas (vivência culinária, debate entre os participantes e “Temperando Conceitos”); comentários sobre a experiência de cozinhar e sugestões para oficinas posteriores.

Em seguida, os participantes recebiam material bibliográfico referente aos eixos temáticos acima mencionados; materiais educativos sobre promoção da alimentação saudável, para serem usados junto à comunidade escolar e à clientela da rede de atenção básica à saúde; as receitas criadas na vivência culinária; uma coleção de receitas saudáveis, que continham os

mesmos ingredientes disponibilizados naquela etapa; dicas de culinária e uma muda de ervas aromáticas para tempero. Essa muda simbolizava um elo entre a experiência vivenciada até aquele momento e o cotidiano de cada participante e valorizava a ideia de “temperar a vida” com uma nova prática culinária.

Como atividade de encerramento do evento, era oferecido um lanche adaptado a cada grupo de interesse, cuja composição era definida com base nas falas e memórias afetivas sobre alimentação expressas por eles. Seu objetivo era propiciar a confraternização dos participantes e demonstrar a factibilidade de um lanche saudável e saboroso.

Encontro de avaliação

Alguns meses depois do “Temperando Conceitos”, todos os grupos de interesse foram reunidos na quarta etapa da oficina: um encontro de avaliação, com duração de quatro horas, no qual foram partilhadas as transformações e os desdobramentos ocorridos no cotidiano e na prática profissional de cada um.

Os participantes eram divididos por grupos de interesse (profissionais de educação, profissionais de saúde e adolescentes). O trabalho de cada grupo era conduzido por dois facilitadores. Foram realizadas três estratégias de avaliação:

- dinâmica visando a partilhar as transformações ocorridas no cotidiano dos participantes ao longo do projeto e a identificar aspectos insuficientemente trabalhados no método proposto. Para isso, cada participante respondia por escrito, em pequenos pedaços de papel, as seguintes perguntas: “Ganhos da oficina na minha vida pessoal”, “Ganhos da oficina na minha vida profissional” (para profissionais da saúde e de educação) ou “Ganhos da oficina como agente multiplicador” (para os adolescentes) e “Na minha opinião, ficou faltando...”. As respostas eram afixadas em um painel e os facilitadores promoviam, então, uma conversa sobre o tema;

- atividade artística, com o objetivo de expressar os aspectos mais marcantes da participação no projeto. Essa atividade era feita em grupos de cerca de cinco pessoas que, utilizando sucatas, produziam um trabalho plástico coletivo. Em seguida, cada subgrupo tinha cinco minutos para apresentar sua obra e partilhar o seu significado;

- questionário, visando a avaliar a opinião dos participantes sobre os textos, receitas e dicas de culinária, distribuídos ao longo do projeto e sua utilização e, também, a identificar qual(is) aspecto(s) do tema “Culinária, Saúde e Prazer” os participantes gostariam de aprofundar (Anexo 2).

Ao final do evento, todos os grupos de interesse partilhavam um lanche composto por preparações saudáveis.

Número de atividades desenvolvidas, perfil dos participantes e sua avaliação sobre o projeto

Foram realizados 8 vivências culinárias, 16 grupos focais, 8 “Temperando Conceitos” e 2 encontros de avaliação, envolvendo 116 participantes dos diversos grupos de interesse, vindos de diferentes regiões da cidade. Do total de participantes que iniciaram o projeto, cerca de 77% e 59% participaram, respectivamente, das três primeiras etapas e da etapa de avaliação. A menor adesão à última etapa, provavelmente, ocorreu em função do grande intervalo de tempo entre as primeiras etapas e o encontro de avaliação no primeiro ciclo do projeto.

Quanto ao perfil dos grupos de interesse, participaram do projeto:

1. *Profissionais de saúde*: nutricionistas, médicos, assistentes sociais, enfermeiros, massoterapeutas, agentes comunitários de saúde e gestores da Estratégia de Saúde da Família.

2. *Profissionais da educação*: professores do primeiro segmento do ensino fundamental, professores de educação física, coordenadores pedagógicos, responsáveis por projetos específicos,

como a Sala de Leitura e o Pólo de Educação pelo Trabalho e merendeiras.

3. *Adolescentes*: agentes multiplicadores inseridos em uma unidade de saúde voltada ao cuidado de adolescentes, denominada Adolescentro, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, e alunos de 5ª à 8ª série, vinculados ao projeto Oficina de Educação para o Lar, de um dos pólos de educação pelo trabalho da rede municipal de ensino.

Com base nos instrumentos e estratégias de avaliação utilizados no decorrer do projeto, são apresentados, a seguir, alguns resultados referentes à avaliação dos participantes. Em relação à vivência culinária, a maioria dos participantes considerou a experiência inesperada, gratificante, integradora, positiva e divertida, demonstrando ser possível aliar prazer e culinária e motivando para a prática culinária no cotidiano (Quadro 1). Para parte do grupo, essa experiência representou a ruptura de bloqueios e a superação de alguns preconceitos e, para outros, o reconhecimento de uma prática importante para eles, mas não valorizada entre seus pares. Para alguns poucos participantes, entretanto, a vivência culinária foi uma experiência desconfortável, uma vez que não se identificavam com essa atividade. Foi também recorrente o relato de que a vivência culinária e o espaço para livre debate, proporcionado pela técnica do grupo focal, proporcionaram integração e troca de experiências entre os participantes. Ao mesmo tempo em que expressavam suas idéias, tinham a oportunidade de repensar sua prática pessoal e sua atuação profissional em relação à alimentação, à saúde e ao prazer.

Em relação à etapa “Temperando Conceitos”, os participantes consideraram que os momentos de reflexão foram muito positivos e trouxeram subsídios, tanto para o crescimento pessoal, quanto para a atuação profissional (Quadro 1). Além disso, a avaliação indicou que os textos distribuídos nessa etapa foram lidos, que as receitas e dicas de culinária foram experimentadas e que esses materiais foram partilhados com seus pares (Tabela 1).

Quadro 1. Temas recorrentes na avaliação dos participantes sobre o método educativo. Rio de Janeiro, RJ, 2007.

Etapa/aspecto do projeto	Exemplos de respostas dos participantes
<i>1. Sobre a oficina de culinária e debate</i>	
<i>Aspectos positivos</i>	
Cozinhar em grupo, interação e troca	<p>"Achei interessante a união e o entrosamento 'relâmpago' do grupo". (E)*</p> <p>"A integração com os outros colegas participantes, a prática e a roda de conversa foram fantásticas". (S)</p> <p>"Possibilidade de troca de experiências, de realidades tão diferentes. Possibilidade de criação". (S)</p> <p>"Foi ótimo trabalhar em grupo". (A)</p>
Experiência prazerosa, diferente, surpreendente	<p>"Desfez o mistério de cozinhar". (E)</p> <p>"Diferente, entusiasmante". (S)</p> <p>"Foi uma coisa nova, vim com outra expectativa, achando que seria uma aula com receitas prontas, me surpreendi e adorei". (S)</p>
Dinâmica da oficina	<p>"Começar primeiro com a prática para depois partir para a teoria foi interessante e nos fez relaxar". (E)</p> <p>"Excelente a proposta de troca de experiências na prática e a discussão de idéias, gerando o resgate de práticas esquecidas". (S)</p> <p>"Levou à reflexão, ao sair da contemplação do saber para a prática". (S)</p> <p>"Resgate do prazer em preparar o alimento". (S)</p> <p>"Foi interessante usar nossos sentidos durante a dinâmica, cozinhar e depois falar de tudo que tem a ver com alimentação". (A)</p>
Existência de espaço que oportunizou debate e reflexão	<p>"Oportunidade de expressar idéias, saber que alguém ouve nossos desabafos, nossas reclamações". (E)</p> <p>"Foi muito bom a liberdade de expressão que nos foi dada, todos colocaram para fora suas mágoas, medos e inseguranças". (E)</p> <p>"Oportunidade de refletir sobre a importância do prazer de se alimentar, buscando na culinária uma ferramenta para buscar saúde". (S)</p>
Possibilidade de aprendizado	<p>"Informações úteis para o nosso dia-a-dia e para nossa saúde". (E)</p> <p>"Foi muito positivo, pois foi mostrado além dos valores nutricionais". (E)</p> <p>"Desmistificação da alimentação saudável como algo restritivo". (S)</p> <p>"Visão ampla sobre o alimento, abordando prazer, educação, hábitos de vida, relação familiar, amor". (S)</p> <p>"Eu achei ótimo, pois nós aprendemos muitas coisas diferentes e também aprendemos o que é culinária, prazer, viver de uma forma melhor". (A)</p>
<i>Aspectos negativos**</i>	
Pouco tempo para a atividade	"Pouco tempo de curso". (E)
Outros	<p>"Tempo curto para desenvolver as atividades". (S)</p> <p>"É um pouco difícil cozinhar em grupo, pois cada um quer fazer de um jeito". (A)</p> <p>"Um pouco difícil para fazer na escola (dificuldade de reunir os ingredientes na escola)". (E)</p> <p>"Atraso para começar". (E)</p>
<i>2. Sobre o Temperando Conceitos</i>	
<i>Aspectos positivos</i>	
Abordagem educativa inovadora	"Tivemos uma dinâmica muito boa que nos fez refletir muito sobre nosso dia-a-dia, coisas como: ultrapassar barreiras, vencer o medo do novo (...)". (E).
Valorização das falas do debate na estruturação das dinâmicas	<p>"Foi bom ter tido como base coisa que nós havíamos falado durante o primeiro dia". (A).</p> <p>"Aprendemos bastante, foi melhor refletir sobre o que nós falamos quando outra pessoa falava". (A)</p> <p>"Aproveitamento dos depoimentos do 1º dia da oficina". (E)</p> <p>"Gostei muito porque foi a resposta do primeiro encontro". (S)</p>

Etapa/aspecto do projeto	Exemplos de respostas dos participantes
Aprendizado	<p>"O aprendizado, esclarecimento de vários fatos, principalmente dos alimentos".(E)</p> <p>"Muitas idéias novas, esclarecimentos". (E)</p> <p>"Conceituação entre alimentação saudável, hábitos de vida e o cotidiano do ser humano". (S)"Discussão positiva. Conceitos abertos para reflexão, contribuição importante para o nosso dia-a-dia profissional / crescimento pessoal". (S)</p> <p>"Fez com que eu refletisse sobre vários aspectos, principalmente quando passou o vídeo (Direito humano a alimentação), as pessoas não sabem dos seus direitos, abriu a minha mente para outras coisas que vivemos no dia-a-dia e não percebemos". (S)</p>
<i>Aspectos negativos**</i>	
Pouco tempo para a atividade	<p>"Pouco tempo, gostaria de maiores esclarecimentos para tentar fazer e ser a diferença para obter um desempenho melhor". (E)</p> <p>"Ter mais tempo para discutir e refletir sobre vários assuntos levantados, abordados, tanto nos aspectos teóricos como práticos". (S)</p>
Outros	<p>"Distância temporal do primeiro momento". (S)</p> <p>"Não vieram todos (que estiveram presentes no primeiro dia)". (A)</p> <p>"Foi um pouco cansativo (compreendo que foi necessário, mas, talvez, uma paradinha pra um lanche ou ida ao banheiro fosse proveitosa". (A)</p>
<i>3. Sugestões para melhoria do método educativo</i>	
Mais tempo de duração das atividades	<p>"Aumentar o tempo do segundo dia". (E)</p> <p>"Aumentar o tempo de curso". (S)</p> <p>"Mais tempo para testar as receitas". (S)</p> <p>"Ter maior número de aulas". (A)</p>
Realização regular das atividades	<p>"Que este tipo de trabalho seja feito com mais regularidade". (E)</p> <p>"Que sejam mais freqüentes e que o tempo seja maior". (S)</p>
Ampliar a participação	<p>"Abordar novos temas fazendo com que haja um entrosamento melhor entre escola e funcionários (direção/funcionário)". (E)</p> <p>"Abrir para estagiárias, para que já fiquem com a "cabeça mais aberta", é uma visão diferente e prática da teoria vista na faculdade". (S)</p> <p>"Sugiro que convide o restante do grupo do PACS de São Carlos, para que eles também possam aprender e compartilhar, depois, com a comunidade". (S)</p>
Aprofundamento de determinados temas	<p>"Dicas sobre receitas mais práticas para o dia-a-dia". (E)</p> <p>"Receitas saudáveis". (E)</p> <p>"Fazer oficina sobre histórias alimentares de cada um". (S)</p> <p>"Oficina de aproveitamento integral dos alimentos". (S)</p> <p>"Aprender a trabalhar mais a relação interpessoal para maior aproximação da equipe". (S)</p> <p>"Gostaria de obter mais informações sobre alimentação saudável". (S)</p> <p>"Alimentação saudável para dias festivos (festa junina, Natal etc.)". (S)</p> <p>"Oficinas (sobre) técnicas de comunicação". (S)</p> <p>"Elaborarmos mais receitas juntos para termos mais opções para oferecer aos usuários". (S)</p>
Disponibilização de materiais educativos e de ferramentas pedagógicas para desenvolvimento do tema na prática profissional	<p>"Outras dicas e sugestões de receitas". (E)</p> <p>"Que os vídeos feitos aqui fossem reproduzidos a baixo custo e vendidos às escolas, para que fossem exibidos na sala de leitura, tanto para alunos, como para os pais, para que realmente se promovesse uma mudança cultural". (E)</p> <p>"Técnicas de trabalho, técnicas de nutrição". (E)</p> <p>"Divulgação através de cartazes a serem afixados nos refeitórios sobre a importância da merenda escolar". (E)</p> <p>"Sugestões práticas de como multiplicar as informações adquiridas". (E)</p> <p>"Sugestões para o trabalho (prático) com os alunos". (E)</p> <p>"Material mais simplificado, para ser repassado para pessoas menos informadas sobre o assunto". (S)</p>

* (E): profissionais da educação (professores e merendeiras); (S): profissionais de saúde e (A): adolescentes.

** Esses aspectos negativos foram listados por poucos participantes. A maioria deles registrou não identificar pontos negativos.

Tabela 1. Utilização dos materiais educativos distribuídos segundo grupo de interesse. Rio de Janeiro, RJ, 2007.

Item avaliado	Profissionais de saúde	Profissionais da educação	Adolescentes	Total	
				n	% ^a
<i>Textos distribuídos</i>					
<u>Leu</u>					
Sim, todos	5	14	7	26	38,2
Sim, parcialmente	18	12	7	37	54,4
Não	3	1	1	5	7,4
Sem informação	0	0	1	1	
<i>Repassou</i>					
Sim	17	18	14	49	77,8
Não	8	5	1	14	22,2
Sem informação	1	4	1	6	
<i>Discutiu com pares</i>					
Sim	11	15	4	30	50,0
Não	12	8	10	30	50,0
Sem informação	3	4	2	9	
<i>Receitas</i>					
<u>Leu</u>					
Sim	25	25	14	64	97,0
Não	1	0	1	2	3,0
Sem informação	0	2	1	3	
<i>Repassou</i>					
Sim	21	20	12	53	85,5
Não	3	3	3	9	14,5
Sem informação	2	4	1	7	
<i>Preparou</i>					
Sim	20	18	7	45	71,4
Não	5	5	8	18	28,6
Sem informação	1	4	1	6	
<i>Dicas de culinária</i>					
<u>Leu</u>					
Sim	18	25	8	51	83,6
Não	5	1	4	10	16,4
Sem informação	3	1	4	8	
<i>Repassou</i>					
Sim	17	20	4	41	69,5
Não	6	5	7	18	30,5
Sem informação	3	2	5	10	
<i>Utilizou</i>					
Sim	14	20	3	37	67,3
Não	8	2	8	18	32,7
Sem informação	4	5	5	14	
Total de avaliações	26	27	16	69	

^a Percentual calculado sobre as respostas válidas. Proporção de falta de informação variou de 1,4% a 20,3%, sendo, em média, 10,0%.

No que diz respeito ao projeto, de forma geral, um aspecto valorizado na avaliação foi a maneira informal e lúdica como os conteúdos técnicos foram abordados, possibili-

tando a troca de saberes e permitindo que os participantes ficassem à vontade para questionar, expor suas idéias e rever antigas opiniões (Quadro 1).

Quadro 2. Repercussões do método educativo segundo avaliação dos participantes. Rio de Janeiro, RJ, 2007.

Âmbito	Exemplos de respostas dos participantes
<i>Vida pessoal</i>	
Alimentação saudável	"A partir da oficina procurei buscar alimentos diferentes para o dia-a-dia". (E)
Abertura para novos alimentos	"Passei a usar temperos somente naturais, a combinar os alimentos com variedades de produtos saudáveis". (E)
Escolhas e práticas alimentares saudáveis	"Consciência da necessidade de transformar cada refeição em um prazer". (E) "Comecei a analisar melhor o cardápio diário e observei que, para ter uma alimentação saudável, não é necessário abrir mão das coisas que gosto". (E) "Eu pude ver (...) que posso comer as mesmas coisas, mas feitas de maneira mais saudável. Por exemplo: assados em vez de frituras". (S) "Estou provando mais as coisas, aprendendo a não julgar a comida pela aparência". (A) "Criei curiosidade de experimentar alimentos que nunca tinha experimentado". (A)
<i>Culinária</i>	
Experimentação de novas receitas	"Adotei algumas receitas no cardápio da minha família". (S)
Aumento do prazer em cozinhar	"Percebi que cozinhar verdadeiramente é tudo de bom". (E) "Novas idéias para preparação de alimentos que estimulam a criatividade e o prazer podem trazer todos os membros da família para participarem dessa preparação". (S)
Motivação para praticar mais	"Entender que é preciso dispor de mais tempo para cozinhar para minha família, pois o sabor marca a história de vida e isso dá prazer". (S)
Desmistificação da culinária saudável	"(O projeto) mostrou como é fácil preparar alimentos saudáveis e saborosos". (S)
Saúde	"Aumentei meu conhecimento sobre alimentação saudável e sua importância para nossa vida. Passei a valorizar mais pequenas coisas em relação à saúde em geral que, para mim, muitas passavam despercebidas". (S)
Consciência sobre alimentação e saúde	
Relações interpessoais e auto-estima	"(A oficina) trouxe para minha vida pessoal o entendimento de que tenho voz e de que essa voz é ouvida, e me deu incentivo para continuar participando, não desanimando e assim seguir tentando fazer alguma coisa para que as coisas melhorem, ou, pelo menos, que não fiquem estacionadas". (E) "Paciência, saber ouvir, motivação para ser mais parceira". (S)
<i>Vida profissional*</i>	
Novo olhar para o público com quem lida no cotidiano	"Acho que adquiri um jeito diferente, um visão diferenciada do alimento na vida das pessoas, e fiquei um pouco mais aberta para as histórias das pessoas em relação aos seus hábitos alimentares". (S)
Valorização do próprio trabalho	"Reconhecimento pelo PET (Pólo de Educação pelo Trabalho) da minha oficina de Educação para o Lar; constatar a importância da oficina 'alimentação e saúde na vida dos meus alunos". (E) "Me senti valorizada". (E)
Ampliação da abordagem e instrumentalização para a prática profissional	"Através das conversas e do material escrito que recebemos, pude ter maiores informações de como trabalhar melhor a alimentação com os alunos e que argumentos utilizar para tentar modificar seus hábitos alimentares; além de introduzir algumas receitas em sala". (E) "Aprendi a não enganar as crianças, pois eu batia os legumes no liquidificador e misturava na carne e assim elas comiam. Hoje estou, na brincadeira, sugerindo que elas comam porque vão ficar mais saudáveis e bonitas e elas estão pegando um pouco de legumes". (E) "A informação, para transformar-se em conhecimento, deve ser experimentada, e pude aprender com a oficina este recurso". (S) "Motivação para trabalhar a interdisciplinaridade na minha unidade". (S) "Mais conhecimento nessa área, para poder aconselhar melhor as pessoas sobre este assunto". (A)

* Ou como agente multiplicador, no caso de adolescentes; (E): profissionais de educação (professores e merendeiras); (S): profissionais de saúde; (A): adolescentes.

Outro aspecto destacado como ponto positivo foi o fato de, no segundo ciclo, as atividades serem desenvolvidas para professores em conjunto com merendeiras, e para profissionais da atenção básica em conjunto com equipes de saúde da família. Ao entrar em contato com a realidade do outro, perceberam as dificuldades enfrentadas no cotidiano de trabalho e as possibilidades para ação integrada.

Cabe ressaltar que foi recorrente o relato de que muitas experiências proporcionadas pelo projeto haviam sido incorporadas pelos participantes em sua prática alimentar pessoal e familiar, e que várias atividades desenvolvidas haviam sido adotadas em sua atuação profissional (Quadro 2). Foi apontada, também, a necessidade de mais subsídios teóricos sobre o tema e mais ferramentas de apoio para o desenvolvimento de ações de promoção da alimentação saudável em sua realidade profissional (Quadro 1).

Por fim, vale mencionar que foram produzidos alguns materiais de apoio para a oficina educativa (receitas e dicas de culinária e de cuidados com os alimentos), e um vídeo documental sobre o projeto (<http://www.saude.rio.rj.gov.br>).

DISCUSSÃO

Na literatura sobre educação e saúde, tem-se apontado que os avanços teórico-metodológicos ocorridos não se têm traduzido nas práticas educativas implementadas, nas quais continuam sendo utilizados métodos e estratégias de modelos teóricos tradicionais, “acarretando um profundo hiato entre a teoria e a prática”⁴ (p.201). Tendo em vista esta constatação e, também, a escassez de publicações referentes a estudos como o aqui apresentado, em vez de cotejar os achados deste estudo com outros da mesma natureza, optou-se, nesta seção, por examinar em que medida foi possível transpor para a prática os elementos constitutivos dos referenciais adotados neste modelo educativo.

Ao analisar as atividades realizadas, seu encadeamento e a dinâmica geral da oficina, pode-se reconhecer a presença e, em alguns momentos, a integração, dos referenciais teóricos adotados. Alguns exemplos disto estão apresentados a seguir.

O primeiro exemplo refere-se à opção pela culinária como eixo estruturante do projeto, adotando-se uma abordagem que valorizou a dimensão cultural da alimentação e a contextualização desse tema no cenário contemporâneo^{11, 12, 27-29}. Isso se deu por meio de ações educativas que valorizaram os aspectos simbólicos da alimentação e o ato culinário como prática social; propiciaram a reflexão sobre a relação construída com o comer e o preparar a comida ao longo da vida; apontaram a relação entre alimentação e saúde como uma questão importante, mas não única; e buscaram construir formas de lidar com as necessidades e os conflitos cotidianos em relação à alimentação. Essa opção permitiu superar a abordagem focada, estritamente, nos aspectos nutricionais e sanitários da alimentação, tradicionalmente hegemônica nas ações de educação em saúde.

O segundo exemplo diz respeito como o referencial teórico do DHAA e da SAN perpassou o modelo educativo proposto²⁴⁻²⁶. Em uma realidade como a brasileira, marcada por profundas desigualdades sociais, uma reflexão ampliada sobre o tema alimentação, inevitavelmente, traz à tona questões ligadas à falta da garantia do direito humano à alimentação adequada e à insuficiência das políticas públicas para a garantia da segurança alimentar e nutricional. No modelo educativo aqui apresentado, optou-se por investir, na etapa de aprofundamento teórico-reflexivo, em oportunidades de ampliação da consciência da alimentação como um direito humano e da SAN como um processo coletivo de realização desse direito.

O terceiro exemplo refere-se ao encadeamento da oficina (vivência culinária, debate entre os participantes, aprofundamento teórico-reflexivo e avaliação final), bem como à abordagem adotada em cada etapa, que expressam

opções metodológicas consoantes com a concepção crítica do campo da educação em saúde e com os preceitos da promoção da saúde^{4,5,8,13-16,23}. O primeiro aspecto a ser destacado é o fato de iniciar o processo educativo com uma vivência lúdica e participativa, que proporcionou liberdade de criação e interação com o outro, e que permitiu que o contato com o tema alimentação se desse de forma concreta, relacionada ao seu cotidiano, e não de uma forma teórica e normativa. Essa vivência incentivou, também, a autonomia e o protagonismo, uma vez que estimulou os participantes a identificar e manifestar o que desejavam preparar, negociar em subgrupos o que seria preparado coletivamente e como seria a divisão de tarefas nesse preparo. Essa vivência proporcionou, ainda, uma experiência criativa e de integração entre os participantes, além de um aquecimento para o debate realizado em seguida.

O segundo aspecto a ser comentado é a criação de um espaço de livre diálogo, caracterizado pela condução não diretiva dos facilitadores, que permitiu a troca de experiências e de saberes entre os participantes e a reflexão sobre os dilemas por eles vivenciados em seu cotidiano, provocando a problematização sobre a relação de cada participante com a comida, a culinária, a saúde e o prazer nos âmbitos pessoal, comunitário e profissional.

O terceiro aspecto a ser mencionado é a abordagem dialógica adotada na construção da etapa de aprofundamento teórico-reflexivo sobre o tema, que se expressou na valorização das falas dos participantes, marcadas por sua realidade e sua cultura, e na adoção de estratégias pedagógicas baseadas em dinâmicas de grupo que propiciaram o encontro do saber técnico-científico com o saber popular, rompendo-se com o modelo tradicional de transmissão e recepção de informações.

O quarto aspecto a ser apontado refere-se ao exercício de avaliação da experiência vivida. Além de se constituir em uma etapa específica

da oficina, a prática de avaliação permeou todo o processo de experimentação do mesmo, tanto pelos participantes como pelos pesquisadores, subsidiando mudanças e ajustes no delineamento do modelo educativo aqui apresentado.

CONCLUSÃO

A adoção dos quatro referenciais teóricos mencionados e o esforço de os concretizar, nas ações educativas propostas, levou ao delineamento de um modelo que trouxe inovações para as práticas educativas no campo da alimentação e nutrição.

O modelo de ação educativa delineado e experimentado proporcionou aos participantes motivação, reflexão, aprendizado conceitual, estímulo ao desenvolvimento de habilidades culinárias e instrumentalização para as escolhas e práticas alimentares e para a atuação profissional no campo da promoção da alimentação saudável. Entretanto, ainda que se sentissem mobilizados e, minimamente, instrumentalizados para a ação, eles sinalizaram a necessidade de maior aprofundamento teórico sobre o tema e de mais subsídios para as ações de promoção de alimentação saudável em seu cotidiano profissional junto a seus pares e à população.

Em resposta a essa demanda, está em curso um projeto de pesquisa que visa a desenvolver um método educativo para formação de agentes transformadores das áreas de saúde e de educação, voltado à promoção da alimentação saudável, utilizando a culinária como seu eixo estruturante e o modelo aqui apresentado como uma de suas estratégias educativas.

Por fim, cabe dizer que o modelo aqui apresentado tem se mostrado factível como estratégia educativa, no contexto das políticas públicas de promoção da alimentação saudável, uma vez que ele tem sido aplicado, na íntegra ou parcialmente, por diferentes atores com distintos públicos e em locais variados.

AGRADECIMENTOS

A Vitória Maria Brant Ribeiro por suas contribuições teóricas, metodológicas no momento inicial de delineamento da oficina educativa.

REFERÊNCIAS

1. Vasconcelos EM. Educação popular e atenção à saúde da família. São Paulo: Hucitec; 1999.
2. Campos GWS. Saúde Paidéia. São Paulo: Hucitec; 2003.
3. Lefevre F, Lefevre AMC. Promoção de saúde ou a negação da negação. Rio de Janeiro: Vieira & Lent; 2004.
4. Gazzinelli MF, Gazzinelli A, Reis DC, Penna CMM. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. Cad Saúde Pública. 2005; 21(1):200-6.
5. Assis, M. Educação em saúde e qualidade de vida: para além dos modelos, a busca da comunicação. Estud Saúde Coletiva. 1998; 169:3-30.
6. Garcia RWD. Representações sociais da alimentação e saúde e suas repercussões no comportamento alimentar. Physis: Rev Saúde Coletiva. 1997; 7(2):9-29.
7. Garcia RWD. A culinária subvertida pela ordem terapêutica: um modo de se relacionar com a comida. Anais do Simpósio Sul Brasileiro de Alimentação, Nutrição, História, Ciência e Arte; 2000; Brasil, Florianópolis; 2000. p.3-16.
8. Smeke ELM, Oliveira NLS. (2001). Educação em saúde e concepções de sujeito. In: Vasconcelos EM, organizador. A saúde nas palavras e nos gestos. São Paulo: Hucitec; 2001.
9. Boog MCF. Educação nutricional: passado, presente e futuro. Rev Nutr. 1997; 10(1):5-19.
10. Poulain JP, Proença RPC. O espaço social alimentar: um instrumento para o estudo dos modelos alimentares. Reflexões metodológicas para o estudo das práticas alimentares. Rev Nutr. 2003; 16(3):245-56.
11. Canesqui AM, Garcia RWD. Uma introdução à reflexão sobre a abordagem sociocultural da alimentação. In: Canesqui AM, Garcia RWD, organizadores. Antropologia e nutrição: um diálogo possível. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005.
12. Contreras J. Patrimônio e globalização: o caso das culturas alimentares. In: Canesqui AM, Garcia RWD, organizadores. Antropologia e nutrição: um diálogo possível. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005.
13. World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion. Proceedings of the 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 21 November 1986, WHO/HPR/HEP/95.1 [cited 2004 3 Jul]. Available from: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf
14. Buss PM. Promoção e educação em saúde no âmbito da escola de governo em saúde da Escola Nacional de Saúde Pública. Cad Saúde Pública. 1999; 15(2):177-85.
15. Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
16. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 2002. p.21.
17. Czeresnia D. Ciência, técnica e cultura: relações entre risco e práticas de saúde. Cad Saúde Pública. 2004; 20(2):447-55.
18. Campos GWS, Barros RB, Castro AM. Avaliação de política nacional de promoção da saúde. Ciênc Saúde Coletiva. 2004; 9(3):745-49.
19. Soares JCRS, Camargo Jr. KR. A autonomia do paciente no processo terapêutico como valor para a saúde. Interface. 2007; 11(21):65-78.
20. Oliveira DL. A 'nova' saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005; 13(3):423-31.
21. Torre EHG, Amarante P. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. Ciênc Saúde Coletiva. 2001; 6(1): 73-85.
22. Ferretti C, Zibas DML, Tartuce GLBP. Protagonismo juvenil na literatura especializada e na reforma do ensino médio. Cad Pesq. 2004; 34(122):411-23.
23. Stotz EN. Enfoques sobre educação e saúde. In: Valla VV, Stotz EM, organizadores. Participação popular, educação e saúde: teoria e prática. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 1993.
24. Comitê de Direito Econômicos, Sociais e Culturais do Alto Comissariado de Direitos Humanos da ONU. Comentário Geral nº 12. In: Valente FLS, organizadores. Direito humano à alimentação: desafios e conquistas. São Paulo: Cortez; 2002. p.263.
25. Brasil. Princípios e diretrizes de uma política de segurança alimentar e nutricional. Textos de referência da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília: CONSEA; 2004. p.4.
26. Valente FLS. Segurança alimentar e nutricional: transformando natureza em gente. In: Valente FLS,

- organizador. Direito humano à alimentação: desafios e conquistas. São Paulo: Cortez; 2002.
27. Fischler C. Gastro-nomia y gastro-anomia. Sabiduría del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación contemporánea. In: Contreras J. Alimentación y cultura: necesidades, gustos e costumbres. Barcelona: Universidad de Barcelona; 1995.
28. Poulain J. Sociologias da alimentação. Florianópolis: UFSC; 2004.
29. Silva PP. A conversa entre a cozinheira e o Cordon Bleu: breve reflexão sobre a cozinha e a gastronomia no Brasil. In: Miranda DS, Cornelli G, organizadores. Cultura e alimentação. Saberes alimentares e sabores culturais. São Paulo: SESC; 2007.
30. Pollan M. O dilema do onívoro. Rio de Janeiro: Intrínseca; 2007.
31. Associação Médica Mundial. Declaração de Helsinki V. 48º Sommer West/África do Sul: 1996 [acesso em 31 out. 2007]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/helsin5.htm>
32. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 1992.

Recebido em: 6/11/2007

ANEXO 1



OFICINA CULINÁRIA, SAÚDE E PRAZER
Instituto de Nutrição Annes Dias
Agosto-2005

QUAL A SUA OPINIÃO?

1 - O que você achou do primeiro dia da oficina (dinâmicas, culinária e roda de conversa).

Pontos positivos: _____

Pontos negativos: _____

2 - Como foi para você a experiência de cozinhar? _____

3 - O que você achou do segundo dia da oficina ("Temperando Conceitos")

Pontos positivos: _____

Pontos negativos: _____

4 - Você pretende reproduzir esta experiência em sua Unidade? Por quê? Se sim, em que situações?

5 - Sugestões para melhorar as próximas oficinas.

Preenchimento opcional

Nome: _____

Instituição: _____

Telefone/e-mail: _____

ANEXO 2



OFICINA CULINÁRIA, SAÚDE E PRAZER
Instituto de Nutrição Annes Dias

Sobre os textos distribuídos, você:

Leu? Sim, todos Sim, parte Não

Repassou para alguém? Sim Não

Discutiu com alguém? Sim Não

Qual o texto que mais gostou? _____

Qual o texto que menos gostou? _____

Sobre as receitas distribuídas, você:

Leu? Sim Não

Repassou para alguém? Sim Não

Preparou em casa? Sim Não

Qual a receita que mais gostou? _____

Sobre as dicas de culinária, você:

Leu? Sim Não

Repassou para alguém? Sim Não

Utilizou no dia-a-dia? Sim Não

Qual dica que mais gostou? _____

Vocês gostaria de aprofundar algum aspecto do tema culinária, saúde e prazer?

Opcional

Nome: _____