

Afetos e narrativas sobre obesidades entre caixas: uma pesquisa (auto)biográfica em um dispositivo de formação em saúde

Affections and narratives about obesity in between boxes: a (auto)biographical research in a health education device

Rafael Arcanjo Tavares Filho^a

 <https://orcid.org/0000-0001-9340-0828>

E-mail: tavaresfilhor@gmail.com

Ligia Amparo da Silva-Santos^a

 <https://orcid.org/0000-0002-6925-6421>

E-mail: amparo@ufba.br

Micheli Dantas Soares^b

 <https://orcid.org/0000-0002-0733-5319>

E-mail: michelid@ufrb.edu.br

^a Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

^b Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cruz das Almas, BA, Brasil.

Resumo

Este trabalho explora a presença dos afetos na aprendizagem, em um curso de educação permanente em saúde destinado a profissionais da Atenção Primária e voltado para qualificação do cuidado a pessoas com obesidade, ancorado nos estudos socioantropológicos da obesidade. Para isso, examinamos relatos de participantes cursistas presentes em uma ferramenta pedagógica utilizada no curso como dispositivo de produção autobiográfica dos itinerários formativos, chamado Caixa de Experimentações. Como escolha teórica e metodológica, este trabalho foi realizado a partir das perspectivas dos estudos biográficos, contornado por reflexões filosóficas e do campo das Ciências Sociais e Humanas em Saúde. Os resultados, divididos em duas categorias de análise, refletem as afecções presentes no movimento de transformação de pensamento sobre a temática da obesidade promovida pelo curso, especialmente quando os cursistas fazem um autoexercício crítico sobre a temática da obesidade, que perpassa desde as experiências e conhecimentos pessoais até a formação dos profissionais de saúde e suas performances de cuidado. Angústia, culpa e surpresa são afetos que aparecem quando os cursistas narram como pensam sobre os temas abordados pelo curso; entusiasmo, ímpeto e disposição para mudança aparecem como afecções que impulsionam a mudança das práticas destes profissionais.

Palavras-chave: Afetos; Obesidade; Narrativas Pessoais; Educação Permanente em Saúde.

Correspondência

Rafael Arcanjo Tavares Filho

E-mail: tavaresfilhor@gmail.com

Av. Araújo Pinho, número 32, Canela, Salvador, BA, Brasil.

CEP: 40110-909

Abstract

This work explores the presence of affects in learning within a continuing health education course designed for Primary Care professionals and focused on improving care for individuals with obesity. The course is grounded in socioanthropological studies of obesity. To achieve this, we examined reports from participant students using a pedagogical tool called the “Box of Experiments,” employed in the course as a device for autobiographical production of formative itineraries. As a theoretical and methodological choice, this work was conducted from the perspectives of biographical studies, complemented by philosophical reflections and insights from the field of social and human sciences in health. The results, categorized into two analytical groups, reflect the emotional impacts present in the transformative process of thinking about obesity facilitated by the course. This is particularly evident when participants engage in critical self-reflection on the subject, encompassing personal experiences, knowledge, health professionals’ training, and care performances. Anguish, guilt, and surprise are affects that surface when students narrate their thoughts on the course’s addressed topics, while enthusiasm, impetus, and readiness for change emerge as affects driving the transformation of these professionals’ practices.

Keywords: Affects; Obesity; Personal Narratives; Continuing Health Education.

Introdução

“O que podem os afetos?” Esta indagação está presente na *Ética III* de Spinoza e sinaliza um convite profundo a adentrar um universo de reflexões sobre a natureza dos afetos e suas repercussões nas experiências da vida. Spinoza compreende os afetos como algo que é produzido a partir de afecções: tudo aquilo que produz ação em nosso corpo, podendo ser um incômodo, uma reflexão, um aprendizado... ou seja, tudo aquilo que é responsável por aumentar ou diminuir nossa potência de vida e que gera uma reflexão. Nesse sentido, os afetos não são meras manifestações emocionais efêmeras, mas sim complexas interações entre o corpo, a mente e nossas interações relacionais (entre corpos, pensamentos, ideias, atitudes...), que moldam a maneira como experimentamos e compreendemos o mundo; nos afetamos e somos afetados (Spinoza, 2005) e, assim, somos transformados. Com interesse na investigação das afecções e dos afetos no processo de (trans)formação do conhecimento, no presente estudo examinamos como os profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) do estado da Bahia narram de que modo foram afetados por uma experiência formativa com a temática da obesidade, a partir de um curso de formação permanente em saúde que se propôs a trabalhar o cuidado às pessoas com obesidade, sob uma perspectiva ampliada, para pensar a obesidade como um fenômeno complexo.

O processo formativo em questão foi promovido a partir do Curso de Qualificação do Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade (CQCPSO), realizado pelo Projeto “Qualificação do Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da atenção básica do SUS no estado da Bahia: integrando pesquisa, extensão e formação” e fomentado pela Chamada CNPq/MS/SAS/DAB/CGAN nº 26/2018 - Enfrentamento e Controle da Obesidade no Âmbito do SUS). Foi realizado no Ambiente Virtual de Aprendizagem Moodle (AVA Moodle) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), por meio da Educação a distância (EAD), no período de setembro a dezembro de 2020. Com o objetivo de formar profissionais de saúde das Equipes dos Núcleos de Saúde da Família da Atenção Básica (NASF-AB) e gestores/as municipais para o Cuidado a Pessoas com Obesidade (CPO) a partir de seus

determinantes biopsicossociais, o curso apresentou outras perspectivas epistemológicas para dialogar sobre a temática da obesidade, para além das biomédicas e biológicas.

Ancorado em uma perspectiva ampliada com base nas teorias críticas da obesidade, dos estudos do corpo gordo e de um deslocamento epistemológico para pensar a obesidade por outros prismas para além da clínica e da biologia – como sindêmico, socioantropológico, econômico, entre outros (Amparo-Santos et al., 2020) –, o curso buscou ampliar as perspectivas dos profissionais de saúde para promover a integralidade no CPO. Ao longo do processo de formação, propôs um dispositivo pedagógico, semelhante a um portfólio reflexivo, chamado “Caixa de Experimentações” (CE) - inspirado na proposta de Emerson Merhy (EPS em Movimento, 2014), “Caixa de afecções”.

Como um portfólio reflexivo – definido por Perez e Corrêa (2021) como “uma ferramenta pela qual o aluno tem a possibilidade de dar vazão à sua criatividade e construir um material que permitirá um trânsito entre o seu universo e a teoria/conteúdos” (Perez; Corrêa, 2021, p. 1) – a CE tinha a proposição de ser um dispositivo de cartografia dos itinerários formativos dos cursistas, para que pudessem expressar aquilo que estava sendo afetado pelo curso, com a possibilidade de pensar além do espaço da formação, atribuindo sentidos e significados ao tema da obesidade em constante transformação. As(os) participantes foram convidadas(os) a tecer um fio narrativo a partir das indagações: “O que vejo?” (sobre os conteúdos apresentados e suas relações com a vida e a profissão); “O que penso do que vejo?” (reflexões dos conteúdos na vida e na profissão); e “Como isso me afeta?” (de que modo esses conteúdos promoveram uma abordagem integrada e consciente da experiência socioprofissional de pensar e agir sobre a obesidade). Tais indagações buscavam direcionar, a partir dos elementos formativos do curso, a uma escrita de si atravessada pela prática laboral para a temática da obesidade.

Por conta desta proposta, esta ferramenta foi disposta a partir do recurso “Diário” no AVA MOODLE do curso, espaço virtual onde era possível escrever, editar e compartilhar relatos, além de postar materiais audiovisuais e compartilhar links da internet. Entendemos e nomeamos esses

materiais como *relatos*, a partir da compreensão dos diversos modos de biografização da experiência e de (auto)biografar-se, já apontadas por autores das pesquisas biográficas (Connelly; Clandinin, 1995; Bertaux, 2005). Ao analisarmos tais relatos, buscamos dar destaque aos afetos presentes nas CE, para revelar como estão imbricados na formação [em saúde] e, ainda, revelar como esses relatos nos afetam enquanto pesquisadores, contornando um duplo exercício hermenêutico de uma investigação narrativa (conforme sugerem Connelly; Clandinin, 1995). Nesse sentido, buscamos esmiuçar nos relatos de que modo os afetos aparecem como símbolos que expressam o constante movimento dos encontros entre o que foi produzido pelo curso (saberes, sentimentos, modificações, potencialidades, limites...) e as experiências de si dos sujeitos.

Além disso, buscamos ampliar a compreensão do caráter plural da obesidade (López; Ramírez; Sánchez, 2014) que, por assim ser, pode ser explicada por diversas epistemologias, assim como pluralizada pelos diversos modos de vivê-la, mas revelado aqui também na pluralidade de experiências e de maneiras de pensar e agir sobre este fenômeno, levando-nos a compreendê-la a partir do termo “obesidades”. Ao ser discutida em inúmeros campos (como da Biologia, das Ciências Sociais, das Humanidades, da Filosofia, dos Estudos Críticos etc.), a obesidade pode apresentar um leque de conhecimentos convergentes, mas também divergentes que tentam cercar este tema (Reis et al., 2020). Por isso, descrevê-la no plural “obesidades” (López; Ramírez; Sánchez, 2014) – como no título deste artigo – é uma tentativa de apontar para sua pluralidade de significados e sentidos, mas também de modos de vivenciá-las (idem), de sermos afetados e de descrevê-las nas entrelinhas dos relatos presentes nas CE. Dito isso, nossa intenção aqui não é *aprisionar* uma “verdade” sobre discursos sobre a obesidade, mas encontrar um caminho do meio, um *entre-meio*, que nos aponte muito mais para o lugar de encontro destes discursos. É nesse sentido que aproximamos o termo “entre” (também no título) à ideia de rizomas de Deleuze e Guattari (2011, p. 48):

Um rizoma não começa, nem conclui, ele se encontra sempre no meio, entre as coisas, inter-ser, intermezzo. A árvore é filiação, mas o rizoma

é aliança, unicamente aliança. A árvore impõe o verbo “ser”, mas o rizoma tem como tecido a conjunção “e...e...e...”. Há nesta conjunção força suficiente para sacudir e desenraizar o verbo ser.

Assim, analisar as trajetórias formativas dos participantes cursistas e seus discursos sobre obesidades apresentadas *entre* (caixas, sentidos, significados, experiências...) dando destaque aos afetos, pode nos ajudar a discutir nas intersubjetividades de que modo o dispositivo da CE aportou narrativas de si sobre a vida, a profissão e a obesidade, assim como investigar de que modo os profissionais se qualificaram para o cuidado à pessoa com obesidade. Isso pode nos ajudar a contornar um exercício de pensar e agir para além das verdades axiomáticas (“inquestionáveis”) sobre este fenômeno.

Abordagem Metodológica

Este artigo é parte da pesquisa de dissertação intitulada “*Obesidade(s) entre caixas: afecções e narrativas de si em um dispositivo de pesquisa-formação*” e caracteriza-se como um estudo qualitativo que utiliza de elementos da pesquisa autobiográfica (Bertaux, 2005), da pesquisa-formação (Josso, 2012) e da hermenêutica de Gadamer (1997) para analisar relatos presentes no dispositivo CE utilizado no CQCPSO. Nosso objetivo aqui é compreender como esses cursistas utilizaram a CE e, nos relatos presentes nela, de que modo o curso mobilizou experiências e afetações acerca dos modos de pensar e agir sobre a obesidade.

Esta ferramenta foi lançada como uma atividade de acompanhamento processual opcional aos participantes, a partir do segundo módulo do curso, transcorrido pouco mais de um mês de atividades. Talvez, por esse motivo, dos 106 (cento e seis) participantes ativos na formação, apenas 32 (trinta e dois) fizeram uso deste dispositivo (todos estes inscritos como profissionais da Atenção Básica, sem a participação de nenhum gestor municipal), destacando a participação de nutricionistas, enfermeiros, educadores físicos, médicas, psicólogas, odontóloga e assistente social.

Diante da variedade de elementos narrativos presentes nas Caixas de Experimentações (textos

biográficos, vídeos, imagens, letras de músicas, poemas, entre outros), foi necessário fazer uma pré-seleção para compor o *corpus* deste trabalho, optando especialmente pelas CE que apresentavam elementos textuais de cunho autobiográfico [ou como Bertaux (2005) defende: “relatos de vida”] e relacionados à obesidade e ao curso, e excluindo aquelas que não apresentavam relações com a temática da obesidade. Algumas CE apresentavam apenas imagens ou letras de músicas, indicações de filmes etc. e, pelo curso ter sido online e a análise desses materiais acontecido *a posteriori*, não foi possível indagar a presença destes materiais, optando-se, assim, por excluí-los.

Após aplicar esses critérios, identificamos que 16 (dezesesseis) CE apresentavam narrativas autobiográficas, sendo, pois, selecionadas. Nestas, foram analisados todos os elementos dispostos, inclusive os que não faziam parte dos critérios de inclusão inicialmente estabelecidos, em virtude de alguns cursistas terem postados elementos biográficos e não-biográficos (como imagens, indicações de leituras etc.) em suas Caixas. Isso se deu de modo que fosse possível estudar as intersecções da obesidade, a partir dos relatos devida dos participantes em todos os elementos dispostos em suas Caixas, para “compreender como ela (a obesidade) funciona e como ela se transforma nos itinerários formativos dos participantes, enfatizando as configurações das relações sociais, os mecanismos, os processos, as lógicas de ação que as caracterizam” (Bertaux, 2005, p. 7, grifo próprio) no *fragmento particular de realidade social-histórica* compartilhado no mesmo universo profissional (Carvalho, 2016, p. 23), que é a Atenção Primária em Saúde. No geral, foi identificada uma média de seis elementos postados nas CE dos cursistas, sendo dois o menor número, e quatorze o maior número de elementos.

Em aproximação ao modelo de análise proposto por Bertaux (2005), que envolve a investigação das estruturas narrativas, dos temas recorrentes, das transformações identitárias e das relações entre o indivíduo e a temática estudada (neste caso, a obesidade e o curso) presentes nas histórias de vida e formação, contornamos uma análise com base não apenas no conteúdo factual dos relatos, mas também nas escolhas retóricas, nas ênfases e nas lacunas que os narradores utilizam para expressar

suas afetações, esmiuçando, em destaque, os afetos como símbolos nas narrativas que expressam saberes, sentimentos e movimentos provocados pela formação. Assim, categorizamos a análise de narrativas presentes nas CE buscando aproximações conceituais e de afetos revelados pelos participantes. Essa análise gerou seis categorias *a priori* baseadas nas semelhanças intersubjetivas entre os relatos, das quais, apresentamos neste trabalho os resultados de duas delas¹. Diante disso, como algumas das Caixas não apresentaram elementos a serem analisados pelas categorias que compõem este artigo, das dezesseis, apenas 12 (doze) CE foram utilizadas.

Por fim, inspirando-se na metodologia das histórias de vida proposta por Bertaux (2005) e enfatizando a importância dada à temática das afetações neste trabalho, para análise dos materiais categorizados utilizamos de uma aproximação à hermenêutica-filosófica de Gadamer (1997), visto que a hermenêutica, enquanto um método interpretativo dos fenômenos sociais, nos permite abertura para um duplo espaço heurístico, espaço onde se dá a dialética: o primeiro texto é o que está posto e escrito e o segundo é a nossa leitura enquanto pesquisadores. Isso conforma a possibilidade do círculo dialético-hermenêutico ocorrer a partir das indagações propostas pelo dispositivo da Caixa de Experimentações (“O que vejo? O que penso do que vejo? Como isso me afeta?”) nos relatos dos participantes. Uma proposta de abordagem metodológica de encontro: entre caixas, entre narrativas e entre afetos. Dito isso, por fim, decidimos identificar as interlocutoras por nomes fictícios, respeitando os critérios estabelecidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e discussões

As narrativas nos convidam à reflexão sobre os movimentos nos modos de se fazer um autoexercício crítico sobre a temática da obesidade, que perpassa desde as experiências pessoais até a formação

dos profissionais de saúde e suas performances de cuidado. Isso é revelado nas categorias a serem trabalhadas neste artigo.

1. “Tentando apurar o olhar...”: Afetações ao pensar sobre a obesidade:

De modo geral, as narrativas neste primeiro bloco nos apontam para reflexões e afetações provocadas pela compreensão da pluralidade de vertentes para se entender a gênese da obesidade e para se cuidar da pessoa que vive com obesidade, especialmente por meio de outras perspectivas para além da clínica e da biologia, a exemplo das contribuições socioculturais e reflexões provocadas pelos estudos críticos da obesidade e dos estudos do corpo gordo (*‘fat studies’*). Essas reflexões dialogam com os conteúdos abordados pelo Módulo I do curso, que versava sobre outros modos de se “olhar a obesidade”, a partir de três unidades de aprendizagem: (1) O fenômeno da obesidade como um problema de saúde pública; (2) Da responsabilização do sujeito à abordagem sindêmica: diferentes narrativas e modos de compreender o fenômeno da obesidade; e (3) O fenômeno da obesidade como experiência subjetiva.

Em geral, alguns relatos são introduzidos a partir da “confissão” como expressão das afecções de angústia e vergonha, produzidas a partir do encontro com outras epistemologias para se pensar a obesidade, ante uma hegemonia de discursos sobre a gênese da obesidade de culpabilização do indivíduo, que não avança no cuidado às pessoas com obesidade. Isso fica evidenciado quando Rita narra, ao abrir sua Caixa: “*Confesso que por muito tempo percebia o fenômeno da obesidade no mundo apenas como uma expressão simplista entre o que come, como come, a quantidade que come e o gasto calórico*” ou ainda quando expressa, apresentando imagens sobre a obesidade e pessoas gordas amplamente difundidas nos buscadores da internet (como uma imagem que apresenta uma

¹ As categorias foram nomeadas: 1. “Tentando apurar o olhar...”: Afetações ao pensar sobre a obesidade; 2. “Redescobrimos a obesidade”: O trabalho na APS e o cuidado como mediador de afetos; 3. O curso QCPSo como agente mediador de afetos e saberes sobre a obesidade; 4. “Minha Caixa”: A CE como espaço de afetações; 5. “Penso no que vejo”: A CE como espaço para relato de si; e 6. A CE como dispositivo de pesquisa e formação. As categorias 1, 2 e 3 foram agrupadas em um único bloco de investigação, pelas suas aproximações conceituais, para serem trabalhadas neste artigo – nessa análise, a categoria 3 foi suprimida e inserida nas demais, diante das semelhanças intersubjetivas nos relatos. Já as categorias 4, 5 e 6 serão trabalhadas em outros produtos, por buscarmos trabalhá-las a partir de teóricos dos campos da pedagogia e das ferramentas pedagógicas.

silhueta magra preenchida por alimentos *in natura* e uma silhueta gorda preenchida por alimentos ultraprocessados e *fast food*), que “*anteriormente eu fazia parte das pessoas que entendiam que obesidade era uma doença de responsabilidade individual, e era ausência apenas de uma boa educação alimentar e falta de atividade física*”.

Essas narrativas “confessionais” - utilizando da expressão em um dos relatos - se repetem com determinada frequência nos textos de abertura das Caixas de outros participantes, o que chama a atenção, pois das 16 Caixas selecionadas, 11 fazem menção à uma certa afecção de “culpa”/ “angústia” de um modo de pensar a obesidade limitado apenas a uma perspectiva biomédica, que responsabiliza o sujeito pela condição da obesidade e que tenciona esses profissionais a se perceberem desconcertados ao, como descreveu Djanira, ter “*errado esse tempo todo como nutricionista [pois] Me formei nutricionista de forma muito equivocada*” (grifo próprio).

Além dos escritos, na abertura das CE, alguns relatos vinham acompanhados de imagens que, por mais que não estivessem nos critérios de inclusão para o corpus deste trabalho, foram fundamentais para esta análise. Ao utilizar imagens amplamente difundidas sobre a obesidade pela mídia, pela educação e pela internet, como a figura de uma mulher gorda sorridente envolvida em uma fita métrica, dois halteres de malhação e uma balança – que, em nosso entendimento, era uma representação do controle de peso, por estar diretamente atrelado à prática da atividade física – e, ao lado, da figura de uma mulher gorda comendo *fast food* – para representar a causa da obesidade a partir de uma alimentação hipercalórica – Gabriela narra ao abrir sua Caixa: “*Não quero mais utilizar apenas [estas] as imagens, para justificar o ganho de peso/ e da obesidade da população assistida nas unidades de saúde (irei esconder no fundo da caixa)*” (grifo próprio).

No bojo dessas análises, a culpa e a ação de confessá-la no espaço da Caixa de Experimentações (CE) nos chama atenção. A confissão é um capítulo interessante no pensamento foucaultiano, especialmente no curso “*Mal faire, dire vrai. Fonction de l'aveu em justice*” (“Fazer o mal, dizer a verdade: a função da confissão na justiça”), ministrado na Universidade Católica de Louvain, em 1981

(Calçado, 2015). Para Foucault (2011), a confissão [a partir do cristianismo] é entendida como uma prática discursiva que desempenha um papel fundamental na formação da subjetividade moderna e na regulação social, sendo, pois, uma técnica de poder na qual indivíduos são incentivados a revelar informações íntimas e pessoais sobre si mesmos ao fazer um ‘exame de consciência’ – processo de autoanálise no qual os indivíduos se examinam em relação a normas éticas e morais que moldam a sociedade.

Este exame de consciência pode ser percebido nos relatos das CE, especialmente a partir da utilização dos verbos que indicam um modo de pensar sobre a obesidade no passado: “percebia”, “fazia”, “formei” (e em um passado recente), o que reivindicam um modo de dizer a verdade sobre si, se colocando enquanto sujeitos em processo de transformação. Isso, para Foucault, se justifica porque “a confissão é um ato verbal pelo qual o sujeito põe uma afirmação sobre aquilo que ele é, se liga a essa verdade, se coloca numa relação de dependência ao olhar do outro e modifica, ao mesmo tempo, a relação que ele tem consigo” (2011, p. 7). Por conta disso, a utilização deste tempo verbal também nos remete à mudança de pensamentos sobre a obesidade a partir do curso.

Os discursos “confessados”, no geral, são aqueles ancorados em um saber técnico-científico de patologização da obesidade, a partir de um balanço energético negativo e que evoca uma gênese da obesidade sustentada na responsabilidade individual do sujeito (representados tanto nas escritas quanto nas imagens utilizadas). Este discurso faz parte das estratégias de docilização dos corpos na biopolítica dos saberes biomédicos, ou seja, de formatação das subjetividades para que o cuidado com o corpo seja de responsabilidade individual; e é amplamente utilizado pelas estratégias de saúde (e, aqui, podemos abranger a formação dos profissionais) desde o nascimento da clínica (Foucault, 1980). É simbólico que esses discursos estejam descritos na abertura das CE, pois, assim, as profissionais-cursistas, a um só tempo, apresentam os modos de se pensar sobre a obesidade antes do curso, como objetivam expressar a modificação desse pensamento promovida pelo CQCPSo, ao modo que revelam as afetações provocadas nessa transformação.

É desse modo que estas profissionais, ao se depararem com “outros olhares” sobre a obesidade (como apresenta o primeiro módulo do curso), passam a pensar para além do que é hegemonicamente difundido na sociedade sobre a obesidade (e reverberado pela formação em saúde), ampliando os olhares para integralidade no cuidado. Isso é evidenciado quando Rita discursa que:

“com o início do curso não pude deixar de ficar surpresa com os dados trazidos de que a obesidade e desnutrição acontecem de forma sistêmica [sindêmica] e sofre influência dos mesmos determinantes [...] de como a população mais vulneráveis seja pela raça/cor, classe social, região que reside sofre mais os efeitos destes fenômenos” [relato de Rita, grifo próprio].

Este sentimento de surpresa (como relatado pela cursista), ao se deparar com perspectivas interseccionais para pensar sobre a epidemiologia da obesidade, mobiliza a sensação de “*ter errado*” enquanto profissionais, por perceberem as limitações de um olhar “*equivocado*” para o fenômeno da obesidade, conduzindo estas cursistas a, inclusive, buscar “*esconder*” este modo anterior de pensar. Ainda assim, o que se percebe nos relatos é que a pluralidade de estudos sobre a obesidade apontada pelo curso impulsiona esses cursistas para ação.

Isso pode ser percebido pela constante utilização de expressões que indicam uma ação não finalizada nos discursos das cursistas, como pelo uso de verbos flexionados no gerúndio, ao exemplo do que Catarina narra: “*estou tentando apurar o meu olhar aos pacientes que vivem com sobrepeso e obesidade para além do seu corpo físico*” ou quando Carol relata, após abrir sua CE com uma narrativa confessional, que “*esses sobrepostos expressam o meu entusiasmo em perceber, através deste curso, a riqueza de informações que eu estou adquirindo em relação um tema tão complexo*”.

É desse modo que percebemos algumas tentativas de aproximação entre as temáticas abordadas no curso e os modos de cuidar já arraigados na prática clínica. Quando Djanira narra sobre suas

afetações com o curso, e sua reflexão de que a obesidade não se trata de uma doença ou condição facilmente manejada na tríade ‘comportamento - dieta - atividade física’ (ao qual, narra ser de *intensa culpabilização do sujeito*), ela aponta caminhos que deseja seguir:

“1) Seguir estudando para embasar um cuidar diferente pois, por mais que eu já tenha despertado um olhar crítico, mudar a forma de agir não é tão fácil. Parece que alguns fazeres no trabalho vão ficando mais cristalizados dentro da gente. São como comportamentos que, de tanto repetirmos, viram nossos hábitos. Pois é... Assim como não é fácil mudar um hábito de vida, não é fácil também mudar um hábito profissional.”

Essa narrativa fecha este primeiro tópico, pois já nos convida a analisar o que os participantes discutem como performances de cuidado e de agir sobre a obesidade na APS. Entretanto, antes de avançar, em resumo, os relatos deste primeiro bloco de investigação apresentaram as afetações apontadas pelos cursistas ao ter encontros com outros discursos sobre obesidade. Nessas narrativas, as afetações que mais aparecem são as de culpa, incerteza, angústia e frustração resultantes de um modo de pensar sobre a obesidade ancorada em um discurso de responsabilização individual, sem considerar os inúmeros determinantes que influem nesta condição e que está, em alguma medida, reverberada por uma formação em saúde inflexível e meramente biologicista. Assim, esse modo de se pensar a obesidade, que é amplamente difundido socialmente, cria embates dicotômicos com os modos de cuidado apresentados (e, talvez, introduzidos) pelo curso, o que gera afetações confessadas como surpresa (dos “novos” modos de se olhar para a obesidade) e vergonha (dos “anteriores” olhares para obesidade). Ainda assim, os participantes indicam que a continuidade na formação é um caminho para aprofundar o CPO de modo humanizado e integral, revelando a importância da educação permanente para a humanização em saúde, visto que este cuidado ainda está cercado de muitos estigmas e preconceitos.

2. “Redescobrimos a obesidade”: O trabalho na APS e o cuidado como mediador de afetos

Ao narrar sobre a “cristalização” nas performances de cuidado na APS, Djanira apresenta um incômodo presente também em outras nove Caixas: a lógica dos processos de trabalho fragmentado e individual, que dificultados pela falta de recursos materiais e imateriais, pelo excesso de demandas e pelo modelo curativo da obesidade (em associação direta à sua patologização), contribui para “insatisfação”, “angústia” e “descontentamento” (afetações narradas pelos participantes) das ações e estratégias dos profissionais na APS. Parece que esses afetos são constructos e construtores do que o relato aponta como “cristalização” dos hábitos profissionais.

Em nosso entendimento, a maior parte das narrativas que compõem esta categoria aportam especialmente de elementos reflexivos do Módulo II do curso, que versava sobre o pensar e o agir na gestão do cuidado às pessoas com obesidade. O referido módulo propôs discutir estratégias da gestão do CPO, para buscar, ao fim do curso, desenvolver um plano de ações/estratégias/intervenções que auxiliasse o profissional na tomada de decisões e foi dividido em três unidades de aprendizagem: (1) repensando o sobrepeso e a obesidade a partir da organização estrutural e histórica das políticas públicas; (2) as políticas públicas e as redes vivas de trabalho em saúde no contexto do sobrepeso e obesidade; (3) planejando intervenções para o cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade em diferentes territórios.

No geral, os relatos dos cursistas em suas CE (referente a esta categoria) iniciam apontando para análise iniciada em um dos fóruns de atividades do Módulo II do curso, que, ao buscar relacionar a análise situacional de saúde ao planejamento de estratégias de CPO, questionou: “Quais as principais causas de êxito ou fracasso de uma gestão ou intervenção?”. Apesar de não haver evidência direta desta associação (devido ao caráter flexível da CE, como espaço pessoal de reflexividade sobre a obesidade e, não obstante, sobre o curso, e a não obrigatoriedade de linearidades), os relatos nos apontam que o êxito ou fracasso de uma gestão está diretamente associado a dois marcadores: aos processos de trabalho e às relações interpessoais.

No primeiro, alguns relatos descrevem sobre as afecções de angústia e insatisfação devido à precarização do trabalho na APS, especialmente pela falta de insumos, de profissionais e de instrumentos para um cuidado efetivo às pessoas com obesidade (como macas, manguitos e cadeiras apropriadas para comportar corpos grandes, como destaca Ivana). Nesse sentido, Renata descreve, abrindo sua Caixa após iniciado o Módulo II do curso, que: *“Nosso dia a dia de trabalho é marcado por situações onde a falta é generalizada, o desconhecimento idem e a necessidade é de toda ordem”*. De fato, pesquisas sobre ergonomia do trabalho em saúde discutem que tais dificuldades estão presentes no cotidiano dos profissionais da APS, especialmente devido à complexidade de gestão das políticas em saúde relacionadas aos NASF, como a constituição das equipes, as diferenças laborais entre os profissionais do NASF e das Equipes de Saúde da Família (eSF), a falta de instrumentos e insumos relacionados ao trabalho, a alta produtividade exigida e o pouco tempo para realização das atividades, e as vulnerabilidades no território que afetam emocionalmente os trabalhadores, entre outros (Lancman et al., 2013; Gonçalves et al., 2015).

Apesar disso, dez cursistas apresentaram nas suas Caixas diversos relatos acompanhados de evidências visuais pessoais (fotografias e vídeos) de intervenções realizadas pelas equipes de profissionais que contornavam estas faltas e apresentavam inúmeras maneiras de realizar intervenções, pois, como aponta Renata, *“desculpas sempre serão possíveis, mas são as atitudes, mesmo na adversidade que farão a diferença”*. A esperança aqui é um dos afetos mobilizadores. Uma das mais engajadas em “colocar na Caixa” suas experiências, Laura relatou, ao postar uma foto de uma das atividades de educação em saúde realizada no território na qual aparecem imagens de alimentos ultraprocessados e ao lado copos de vidro preenchidos com materiais que se assemelham a açúcar e óleo, que *“Essa imagem representa a minha didática de trabalho, utilizar dos meios práticos, audiovisuais para levar conhecimento e orientação à população, [pois] Nutrição na atenção básica vai além de avaliação antropométrica, cardápios, dietas”* (grifo próprio). Djanira, por sua vez, revelou que, a partir da construção de um plano de ação como atividade final do curso, já conseguia

vislumbrar estratégias no território: *“Estou encaminhando alguns projetos em parceria com a psicóloga da minha equipe NASF, para fazermos uma sensibilização nas unidades que apoiamos sobre gordofobia e impacto na saúde física e mental. Isso tem me deixado bastante empolgada”*.

Essas ações e estratégias expandem os horizontes formativos e são potencializadas pela constante atualização, por parte dos profissionais, sobre os fenômenos de saúde que os cercam no território, o que revela a importância da Educação Permanente em Saúde (e neste caso, do curso) para o CPO. Sobre isso, Ronaldo destaca que espera que o curso lhe *“dê mais ferramentas para robustecer as ações, muito mais que as falas”*. Considerando as inúmeras *“faltas”* apontadas anteriormente nos processos de trabalho, a participação destes profissionais em cursos de EPS os auxilia para o desenvolvimento de competências e estratégias essenciais no cuidado em saúde. Sobre isso, Gabriela relata: *“Colocarei dentro da caixa, com carinho, todas as habilidades e estratégias promissoras em cuidar de pessoas com sobrepeso e obesidade que venho adquirindo [ao longo do curso]”* (grifo próprio). O carinho, enquanto afecção que manifesta uma pulsão de cuidado, Tal sentimento traduz-se em um afeto de atenção e zelo a todos aprendizados e estratégias de agir sobre a obesidade, que foram produzidos através do curso. Assim, destaca-se que apesar dos inúmeros desafios para os processos de trabalho e de gestão do cuidado à pessoa com obesidade no território, os profissionais conseguiram extrair do curso e outras estratégias educativas, habilidades e competências para o CPO, mesmo nas adversidades.

O segundo marcador de êxito e/ou fracasso na gestão do CPO relatado pelos cursistas está relacionado diretamente às relações interpessoais, tanto entre pares quanto entre profissionais e usuários. Sabe-se que o trabalho em saúde é dependente das relações interpessoais e interprofissionais, que se apresenta como um dos desafios do trabalho no NASF, especialmente pela hierarquia de poderes nas equipes, distribuição desigual de funções e alta carga de afazeres de algumas categorias (Lancman et al., 2013; Gonçalves et al., 2015). Isso, porém, ganha outros contornos ao analisarmos os relatos.

Os cursistas narram sobre como os processos de transformação do pensamento ao longo do

curso os afetam nas relações interprofissionais, especialmente pelos incômodos causados por temas como “gordofobia médica” e “estigma” – trabalhados na Unidade 3 do Módulo I do curso. Djanira relata: *“Como tem soado agressivos para mim os comentários d@as colegas de trabalho sobre os corpos uns dos outros... “Fulana, você engordou, hein?”, “Fulano, sua barriga está quase no joelho”, “Fulana, tá grávida?”, “Eita, fulano, tá bonito, emagreceu...””*. Rita, por sua vez, destaca, ao narrar sobre uma das atividades, que *“em muitos dos relatos dos colegas ficou evidenciado a visão patológica da obesidade, com a estigmatização do corpo gordo e culpabilização do usuário por sua condição”*.

Chama atenção que a aprendizagem promovida pelo curso desempenha um papel crucial na revisão e na transformação de valores, proporcionando aos/as cursistas a oportunidade de reverem e reavaliarem suas atitudes, pois, ao discutir temas como gordofobia médica e estigma durante o curso, as/os profissionais de saúde são confrontados com nuances e complexidades associadas ao cuidado a pessoas com obesidade. Nesse sentido, Carol observa que os profissionais de saúde são “limitados” no CPO, pois *“muitas vezes nos deparamos com pensamentos e atitudes gordofóbicas sem mesmo ter a consciência de estarmos executando tais práticas”*.

Observa-se que esta revisão de valores não apenas impacta a atitude individual em relação à obesidade, mas também promove um sentido mais profundo de alteridade nas práticas profissionais. Os/As profissionais, ao internalizarem os ensinamentos do curso, tornam-se mais sensíveis à diversidade de corpos, aos outros modos de olhar, pensar e agir sobre a obesidade e à importância do cuidado centrado na pessoa. Esse processo de revisão não apenas contribui para a humanização do atendimento, mas também desafia as normas vigentes que perpetuam estigmas e preconceitos, promovendo uma abordagem mais inclusiva e compassiva no campo da saúde, assim como possíveis conflitos com outros/as profissionais que apresentam atitudes confrontadas pelos/as cursistas.

“O diálogo, a escuta e atenção entre profissionais, gestão e, principalmente, diálogo entre profissional e paciente” são mecanismos que Laura destaca como importantes para amenizar alguns destes conflitos. Além disso, Djanira propõe *“pensar uma jornada de*

redescoberta sobre a obesidade”, tendo os cursistas como multiplicadores dos temas discutidos no curso entre seus colegas de trabalho, para que possam pensar “numa série de atividades mobilizadoras com as equipes de saúde e com todos os funcionários das unidades”. Enquanto aprendentes deste processo formativo, as cursistas apontam para o lugar que os afetos (mobilizados pelas temáticas) ocuparam na aprendizagem, ao relatarem pensar na multiplicação dos conteúdos e proposição de atividades entre pares. Isso coaduna com a proposta do Projeto e da EPS, de ser propositor de mudanças no ambiente do trabalho.

Outro aspecto relevante sobre as relações interpessoais/ interprofissionais é que alguns relatos dão a entender que, para o CPO na APS, há uma supervalorização do profissional nutricionista. Enquanto nutricionistas retratam dificuldades de realizar o trabalho de cuidado integral, especialmente pelo desencontro de discursos com outros profissionais da equipe, outros profissionais discutem da dificuldade do cuidado integral pela falta de um especialista em nutrição na equipe: “*por não ser nutricionista, e pelo nutricionista não ser um profissional de fácil acesso, as pessoas querem que a enfermagem e a medicina elaborem as dietas*” (relata Lourdes).

Nas entrelinhas, esta “dependência” do profissional nutricionista nas eSF para manejar um cuidado às pessoas com obesidade ainda está intimamente relacionada à ideia de que a obesidade deve ser “tratada” e este tratamento é estabelecido a partir da dieta como terapêutica fundamental para o emagrecimento dos corpos. Isso pode ser identificado quando, das 16 CE analisadas, 13 fazem menção à alimentação e dieta, mesmo quando não estão no contexto da obesidade e/ou dos discursos apresentados pelo curso ou até mesmo sendo de profissionais de outras categorias (como a inclusão de uma receita de bolo de banana “fit”, por Iara; ou pela inclusão de fotos de uma ação de educação nutricional com crianças para “montar pizza saudável”, por Érica).

Isso também pode ser observado nos relatos de nutricionistas, como de Gabriela, que discursa: “*Ser nutricionista não é uma missão fácil. Os resultados que esperamos, infelizmente não dependem apenas da nossa conduta. Se o paciente não seguir as orientações, todo nosso esforço será em vão*”. Esta

sensação de angústia diante da complexidade do CPO é um dos grandes vieses do modelo hegemônico de gestão do manejo da obesidade na APS, e pode ser justificado pelo reducionismo da obesidade como doença a ser tratada pelo binômio dieta-atividade física, e do papel, quase obrigatório, do nutricionista nesta terapêutica.

Segundo Rodrigues, Miranda e Cabrini (2023), ao analisar criticamente documentos norteadores da prática do CPO em saúde coletiva no Brasil, há uma narrativa dominante nos documentos analisados que destaca que o consumo excessivo de calorias associado à inexistência da prática de atividade física se revela como a causa central da obesidade (p. 4) e, por isso, a tríade dieta - atividade física - comportamento são as intervenções mais requisitadas. Isso impõe um desafio para o campo da alimentação e nutrição na APS e no cuidado à pessoa com obesidade: ir além da dieta e da centralização do peso na terapêutica. Para isso, é necessário que o manejo da obesidade possa ir além dos instrumentos de mensuração e das inúmeras planilhas, para permitir a escuta das pessoas, dos seus ideais de vida e de cuidado. Um relato de Djanira apresenta uma experiência da utilização desta conduta:

Ontem tive dois atendimentos de retorno para mulheres com obesidade. Como o feedback dessas usuárias sobre como têm se sentido no tratamento foi legal e reafirmador para minha intenção de tirar o foco do peso de forma cada vez mais intensa do meu trabalho. O nível de reflexão que elas estão alcançando sobre como a prática de dietas era ruim para sua saúde mental e até mesmo física é maravilhoso. Tem se conectado com o prazer de comer, com os sinais do próprio corpo, com a história de seus corpos... Tem identificado o quanto são mulheres batalhadoras, cheias de história e valor, o quanto seus corpos são capazes... E com isso, a consciência na escolha alimentar tem sido algo muito natural e fluido. Ainda há insatisfações, afinal, elas estão inseridas nessa sociedade, mas hoje têm muito mais críticas sobre as pressões dos outros, inclusive dos médicos e médicas que as acompanham.

Observa-se, aqui, que há aproximações conceituais sobre as experiências dos participantes em apurar seus olhares para a obesidade e as pessoas que convivem com ela nos territórios, que vão desde os desafios anteriormente apresentados, ao atendimento humanizado e acolhedor dos usuários. Isso revela que, para os participantes, o curso QCPSO foi uma oportunidade de rever hábitos, se apropriar de outros modos de pensar, para então construir outras possibilidades de cuidar de pessoas com obesidade, rompendo com uma visão meramente biomédica. As afetações de “insatisfação”, “angústia” e “descontentamento” se transformam a partir da esperança ou, como sugere Paulo Freire, do “esperançar”: se levantar, ir atrás, construir, não desistir, levar adiante, juntar-se com outros para fazer de outro modo... (Freire, 1992).

Considerações finais

O texto apresentou afetações e afecções presentes nos relatos de profissionais da APS participantes do Curso de Qualificação do Cuidado a Pessoas com Sobrepeso e Obesidade ao utilizarem da ferramenta Caixa de Experimentações como dispositivo de formação, para relatarem seus encontros com a temática da obesidade. Dividido em dois blocos de investigação, tais relatos apresentaram a dimensão afetiva dos cursistas ao pensar e agir sobre a obesidade na vida, no trabalho e no curso, especialmente por olhar esta temática a partir de uma perspectiva não convencional na prática da aprendizagem em saúde, em dimensões socioantropológicas.

Os participantes apresentaram concepções convergentes ao apurar seus olhares para a obesidade e as pessoas afetadas por ela nos territórios. Desde os desafios iniciais de se “olhar a obesidade” até o atendimento humanizado, o curso se revelou uma oportunidade para os cursistas reavaliarem hábitos, adotarem novas perspectivas e construir alternativas de cuidado para pessoas com obesidade, transcendendo a visão puramente biomédica. As afetações iniciais de “insatisfação”, “angústia” e “descontentamento” transformam-se em esperança para transformar a realidade. Essa mudança de perspectiva possivelmente revela a influência

do curso na formação e no desenvolvimento dos participantes, destacando a importância da educação continuada na promoção de práticas mais abrangentes e humanizadas no CPO.

A leitura dos relatos por um viés espinoso dos afetos e da contribuição da filosofia para interpretação dos relatos biográficos foi um desafio imposto especialmente pela pouca familiaridade com trabalhos que abordem uma aproximação com este tipo de escolha teórica e metodológica no campo da saúde, assim como pela pouca discussão sobre como os afetos contribuem para a formação em saúde. Ainda que autores como Emerson Mehry aprofundem a dimensão dos afetos como ferramenta do trabalho em saúde, a leitura das afecções e dos afetos nos processos formativos no campo da saúde ainda é uma lacuna a ser trabalhada, visto que estes se apresentam de maneira muito contundente nos relatos biográficos (como mostrado nesta pesquisa). Desse modo, outros produtos estão sendo gerados pela pesquisa e buscamos em breve compartilhá-los, a saber: um artigo voltado para discussão da Caixa de Experimentações como uma (possível) ferramenta pedagógica de afetividade e de pesquisa-formação; um artigo que versa sobre discussões sócio-históricas da obesidade, aproximando-a à compreensão foucaultiana de “ficção”; e um artigo autobiográfico, que discute como a pesquisa nos afetou enquanto autores e pesquisadores da temática.

Por fim, vale ressaltar que analisar tais relatos, dando destaque à dimensão afetiva, nos proporcionou, enquanto pesquisadores, aprofundar um fazer que precisa ser mais explorado na academia (e no campo da Saúde): aquele que se interessa pelas narrativas, pela experiência e pelos afetos envolvidos no processo de (se) fazer a pesquisa qualitativa.

Referências

AMPARO-SANTOS, L.; FRANÇA, S. L. G.; REIS, A. B. C. *Obesidade(s): diferentes olhares e múltiplas expressões*. Salvador: Universidade Federal da Bahia; Universidade Federal do Recôncavo da Bahia; Universidade do Estado da Bahia; Ministério da Saúde, 2020.

- BERTAUX, D. *Los relatos de vida: perspectiva etnosociológica*. Tradução de Godofredo González. Barcelona: Edicions Bellaterra, 2005.
- CALÇADO, T. *A carne se fez verbo: confissão cristã e sexualidade em Michel Foucault*. 2015. 189 f. Tese (Doutorado em Filosofia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015.
- CARVALHO, A. T. S. Relações teórico-metodológicas entre a AD e a narrativa de vida. In: MACHADO, I. L.; MELO, M. S. *Estudos sobre narrativas em diferentes materialidades discursivas na visão da Análise do Discurso*. Belo Horizonte: Núcleo de Análise do Discurso, FALE/UFGM, 2016.
- CONNELLY, M.; CLANDININ, J. "Relatos de experiencia e investigación narrativa". In: LARROSA, J. et al. *Déjame que te cuente: ensayos sobre narrativa y educación*. Barcelona: Laertes, 1995. p. 11-59.
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. *Mil platôs*. Tradução de Ana Lúcia de Oliveira, Aurélio Guerra Neto e Célia Pinto Costa. São Paulo: Editora 34, v. 1, 2011.
- EPS EM MOVIMENTO. *Caderno do tutor/aluno: manual dos cursos de Especialização em Formação Integrada Multiprofissional em Educação Permanente em Saúde e de Aperfeiçoamento em Atualização Multiprofissional em Educação Permanente em Saúde (EPS em Movimento)*. [S.l.: s.n.], 2014. 69 f. Disponível em: <https://www.scribd.com/document/266360091/Caderno-da-Tutoria-do-Curso-EPS-em-Movimento>. Acesso em: 12 out. 2025.
- EPS EM MOVIMENTO. *Caixa de afecções*. In: EPS EM MOVIMENTO. *Caderno do tutor/aluno: manual dos cursos de Especialização em Formação Integrada Multiprofissional em Educação Permanente em Saúde e de Aperfeiçoamento em Atualização Multiprofissional em Educação Permanente em Saúde (EPS em Movimento)*. [S.l.: s.n.], 2014. p. 25-28. Disponível em: <https://www.scribd.com/document/266360091/Caderno-da-Tutoria-do-Curso-EPS-em-Movimento>. Acesso em: 12 out. 2025.
- FOUCAULT, M. *O nascimento da clínica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1980.
- FOUCAULT, M. *Do governo dos vivos*. Curso no Collège de France, 1979-1980 (excertos). São Paulo/Rio de Janeiro: CCS/Achiamé, 2011.
- GADAMER, H. G. *Verdade e método*. Tradução de Flávio Paulo Meurer. Petrópolis: Vozes, 1997.
- GONÇALVES, R. et al. Estudo do trabalho em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 40, n. 131, p. 59-74, 2015.
- LANCMAN, S. et al. Estudo do trabalho e do trabalhar no Núcleo de Apoio à Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 47, n. 5, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004770>.
- LÓPEZ, J.; RAMÍREZ, J.; SÁNCHEZ, P. La otra cara de la obesidad: reflexiones para una aproximación sociocultural. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.01892013>.
- PEREZ, P.; CORRÊA, K. Portfólio reflexivo: desafio para a construção de formação crítica na Educação Superior. *Perspectiva*, Florianópolis, v. 39, n. 4, p. 1-21, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5007/2175-795X.2021.e70848>.
- REIS, A. B. C. et al. O fenômeno da obesidade como um problema de saúde pública. In: AMPARO-SANTOS, L.; FRANÇA, S. L. G.; REIS, A. B. C. *Obesidade(s): diferentes olhares e múltiplas expressões*. Salvador: Universidade Federal da Bahia; Universidade Federal do Recôncavo da Bahia; Universidade do Estado da Bahia; Ministério da Saúde, 2020. p. 13-35.

RODRIGUES, L. S.; MIRANDA, N. G.; CABRINI, D. Obesidade e interseccionalidade: análise crítica de narrativas no âmbito das políticas públicas de saúde no Brasil (2004-2021). *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 7, p. e00240322, 2023.

SPINOZA, B. *Ética*. Tradução de Grupo de Estudos Spinozanos. São Paulo: EDUSP, 2005.

Contribuição dos autores

Rafael Arcanjo Tavares Filho: Contribuiu para a concepção/desenho do artigo, revisão bibliográfica, análise e interpretação de dados e redação e revisão do artigo. Ligia Amparo da Silva-Santos: Contribuiu na orientação da concepção/desenho do artigo, análise e interpretação de dados, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final. Micheli Dantas Soares: Contribuiu na orientação da concepção/desenho do artigo, análise e interpretação de dados, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final.

Declaração de Disponibilidade de Dados

Os dados de pesquisa estão disponíveis no corpo do documento.

Editores: Everton Pereira, Ivia Maksud

Recebido: 24/02/2024

Reapresentado: 22/08/2024

Aprovado: 20/04/2025