

**ESCOLA DE GOVERNO EM SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA COM ÊNFASE EM
GESTÃO DE REDES DE SAÚDE**

MIRTES IASMIM ALVES DE GOIS

**ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UMA COZINHA
COMUNITÁRIA: LIMITES E POSSIBILIDADES DAS AÇÕES INTERSETORIAIS
COM ÊNFASE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

MIRTES IASMIM ALVES DE GOIS

**ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO E IMPLIMENTAÇÃO DE UMA COZINHA
COMUNITÁRIA: LIMITES E POSSIBILIDADES DAS AÇÕES INTERSETORIAIS
COM ÊNFASE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com Ênfase em Gestão de Redes à Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco, como parte dos requisitos para obtenção do título de Especialista em Saúde Coletiva.

Orientadora: Me. Renata de Oliveira Cartaxo

Coorientadora: Esp. Luzia Isley Almeida dos Santos

ARCORVERDE

2024

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Nelson Chaves (ESPPE), com os dados fornecidos pelo autor.

G616a

Gois, Mirtes Iasmim Alves de.

Análise da implantação e implementação de uma cozinha comunitária: limites e possibilidades de das ações intersetoriais com ênfase na população em situação de rua/ Mirtes Iasmim Alves de Gois._ Arcoverde-PE, 2024.
24 fls.

Orientador: Ms. Renata de Oliveria Cartaxo.

Coorientador: Esp. Luzia Isley Almeida dos Santos.

Artigo-TCR (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva com ênfase em Gestão de Redes de Saúde Pública da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco – ESPPE)

1. Segurança Alimentar e Nutricional. 2. População Vulnerabilizada. 3. Pobreza Extrema. I. Título

ESPPE / BNC

CDU – 612.3-057.66 (813.42)

Bibliotecária Responsável: Anefátima Figueiredo – CRB-4/P-1488

RESUMO

As Cozinhas Comunitárias (CCs) são equipamentos assistenciais de segurança alimentar e nutricional e surgem como um dos instrumentos para driblar a fome. O objetivo do trabalho é analisar a implantação e implementação de uma Cozinha Comunitária enquanto equipamento assistencial de segurança alimentar e nutricional frente ao conceito ampliado de saúde. É um estudo retrospectivo, com observação direta, intensiva e sistemática não participante. Foram utilizados dados públicos e realizada uma visita ao local para observação sistemática in loco. O processo de implantação e implementação da Cozinha Comunitária em Arcoverde se deu através de Leis Municipais e Portaria Estadual. Durante o período de implementação, o equipamento desenvolveu ações intersetoriais com o setor saúde e outros órgãos. Tendo em vista, que o equipamento é destinado a pessoas vulnerabilizadas, foi realizada uma pesquisa com o intuito de identificar a População em Situação de Rua de Arcoverde, que está cadastrada no Cadastro Único. A partir disso, percebeu-se que essa população é majoritariamente do sexo masculino, de raça/ cor preta/parda e a maioria são jovens e não concluíram o ensino fundamental e médio. Com isso, espera-se que o equipamento da Cozinha Comunitária alcance todas as pessoas vulnerabilizadas, que desenvolva atividades de inclusão socioproductiva e que utilize esse espaço para a oferta da integralidade do cuidado.

Palavras-chave: segurança alimentar e nutricional; cozinhas comunitárias; população em situação de rua.

ABSTRACT

Community Kitchens (CCs) are food and nutritional security assistance equipment and appear as one of the instruments to overcome hunger. The objective of the work is to analyze the implementation and implementation of a Community Kitchen as an assistance equipment for food and nutritional security in light of the expanded concept of health. It is a retrospective study, with direct, intensive and systematic non-participant observation. Public data was used and a visit to the site was carried out for systematic on-site observation. The process of implementation and implementation of the Community Kitchen in Arcoverde took place through Municipal Laws and State Ordinance. During the implementation period, the equipment developed intersectoral actions with the health sector and other bodies. Bearing in mind that the equipment is intended for vulnerable people, a survey was carried out with the aim of identifying the Homeless Population of Arcoverde, which is registered in the Single Registry. From this, it was noticed that this population is mostly male, of black/brown race/color and the majority are young and have not completed primary and secondary education. With this, it is expected that the Community Kitchen equipment will reach all vulnerable people, that it will develop socio-productive inclusion activities and that it will use this space to offer comprehensive care.

Keywords: food and nutrition security; community kitchens; homeless population.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS.....	10
2.1 Objetivo geral	10
2.2 Objetivos específicos	10
3. PERCURSO METODOLÓGICO	11
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
5. CONCLUSÃO	24
REFERÊNCIAS	25

1. INTRODUÇÃO

A fome, como questão política, entrou na agenda governamental brasileira, quando Josué de Castro publicou o clássico “Geografia da Fome”, demonstrando um quadro social profundamente desestabilizado, com um enorme contingente de pessoas vivendo em situação de pobreza ou extrema pobreza. Dessa forma, a comida sempre esteve, de algum modo, ligada às relações sociais presentes nos diferentes contextos sociais da humanidade, tendo em vista, que a alimentação adequada é promotora de saúde, assegura a sobrevivência, e assume papel fundamental na construção cultural de um povo (Duarte; Brisola; Rodrigues, 2021).

A partir disso, o governo expressou suas prioridades de gestão se amparando em duas estratégias centrais: a incorporação do combate à fome e à pobreza como elementos organizadores da própria política macroeconômica brasileira e a consolidação de uma política e de um sistema de segurança alimentar e nutricional assentados em um novo marco legal e institucional (Guimarães; Silva, 2020).

A lei nº 11.346 de 15 de setembro de 2006, cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada. Define, em seu art. 2º, o conceito de alimentação adequada, como sendo “um direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal, devendo o poder público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população”.

No art. 3º, da lei citada no parágrafo anterior, “a segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente 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 econômica e socialmente sustentáveis”.

Com o intuito de combater a fome e suas causas estruturais, foi criado através do programa federal FOME ZERO, as Cozinhas Comunitárias (CCs), caracterizadas como equipamentos assistenciais de segurança alimentar e nutricional. As CCs funcionam como espaços de suporte para a produção e oferta de refeições, estocagem de alimentos, realização de formações sociais e muitas vezes de cultivo de suprimentos alimentares (Santana, 2021).

As CCs surgem como um dos instrumentos para driblar a fome causada, principalmente, pela postura política e social adotada pelo Estado brasileiro. Elas garantem não só o acesso a

uma refeição saudável e adequada para os que estão em situação de vulnerabilidade social, como também desenvolvem um papel de inclusão socioproductiva, fortalecendo a ação coletiva e a identidade comunitária (Santana, 2021).

A partir do Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009, foi instituída a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), declarando a necessidade de garantir o acesso dessa população às políticas públicas, por meio da gestão intersetorial de serviços e ações governamentais. O fortalecimento da intervenção estatal com foco na proteção social para a População em Situação de Rua (PSR) depende da articulação de diversas áreas e atores no âmbito de cada uma das três esferas da administração pública (Oliveira; Guizardi, 2020).

A PSR pode ser definida como um grupo populacional heterogêneo, caracterizado por sua condição de pobreza extrema, pela interrupção ou fragilidade dos vínculos familiares, pela falta de moradia convencional regular e pela condição de insegurança alimentar e nutricional (Duarte; Brisola; Rodrigues, 2021).

É nesse contexto que a intersetorialidade pode ser considerada um elemento orientador para a condução e a viabilização das políticas públicas, ao contribuir para a promoção de uma visão ampliada e provocar transformações no modelo assistencial, priorizando a integralidade do cuidado (Santos; Vecchia; Paiva, 2021). A articulação, a intersetorialidade e a complementaridade dos serviços das políticas sociais contribuem para a qualidade de vida, melhorando sensivelmente as condições de vida da população. É nos territórios que a intersetorialidade se materializa como condição essencial para a implementação de serviços públicos integrados, como resposta à multidimensionalidade da pobreza e à segregação socioespacial (Wanderley; Martinelli; Paz, 2020).

No âmbito da saúde pública, a intersetorialidade pode ser considerada um elemento para fortalecer a consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS, ao atuar na perspectiva de construção de redes, exercendo integração com outras políticas (Batista, 2019).

As ideias de intersetorialidade e organização em redes foram consolidadas nas resoluções da VIII Conferência Nacional de Saúde e na implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988. A articulação entre os setores da Saúde e da Assistência Social tem feito surgir as denominadas redes interssetoriais nos territórios como uma estratégia de gestão para garantir os direitos de saúde e sociais; e atender à complexidade e integralidade das necessidades da população e têm se colocado como fundamentais para promover a integralidade da atenção (Malvezzi; Nascimento, 2020).

A assistência social é consolidada como política pública que junto com as políticas de Saúde e Previdência configuram a seguridade social, tendo como caráter principal atender as necessidades de proteção social da população. Dito isto, a assistência social deve se articular fundamentalmente de forma intersetorial com outras políticas sociais, em particular as de saúde, educação, emprego e habitação (Martins *et al.*, 2023).

Esse trabalho se justifica pela necessidade de reconhecer o equipamento Cozinha Comunitária como espaço potente para o desenvolvimento de ações intersetoriais, principalmente no que tange as demandas de saúde dos usuários, tendo em vista que o município de Arcoverde, localizado no estado de Pernambuco, não oferece os serviços de saúde específicos para essa população, como é o caso do Consultório na Rua e Centro Pop, sendo assim, é imprescindível se trabalhar de forma intersetorial para a garantia da integralidade do cuidado para a população em situação de rua.

O presente trabalho tem como objetivo analisar a implantação e implementação de uma Cozinha Comunitária enquanto equipamento assistencial de segurança alimentar frente ao conceito ampliado de saúde e descrever a realização de ações intersetoriais, assim como, caracterizar a população em situação de rua do município de Arcoverde.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar a implantação e implementação de uma Cozinha Comunitária enquanto equipamento assistencial de segurança alimentar frente ao conceito ampliado de saúde.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar o processo de implantação da Cozinha Comunitária Eulália Silva Maciel;
- Descrever a implementação da Cozinha Comunitária no que se refere ao funcionamento e a realização de ações intersetoriais;
- Caracterizar a População em Situação de Rua de Arcoverde, cadastrada no Cadastro Único;
- Listar limites e possibilidades de ações intersetoriais.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

O estudo abordou um equipamento público de segurança alimentar e nutricional caracterizado pela cozinha comunitária Eulália Silva Maciel localizada no município de Arcoverde. Para tanto, foi realizada uma pesquisa documental retrospectiva, com observação direta, intensiva e sistemática não participante.

Na primeira fase, foram utilizadas fontes documentais. Os registros escritos desempenham um papel fundamental na compreensão dos eventos históricos e das relações sociais, constituindo-se em manifestações registradas que oferecem informações sobre o contexto histórico e social das ações em determinado grupo (Oliveira, 2007). A análise documental, por sua vez, visa identificar, verificar e apreciar tais documentos com uma finalidade específica. Nesse contexto, preconiza-se a utilização de fontes paralelas e simultâneas de informação para complementar os dados e permitir a contextualização das informações contidas nos documentos.

A coleta de dados deu-se inicialmente a partir de dados públicos constantes em diário oficial, portal da transparência e site da Prefeitura, a fim de identificar leis, portarias, nomes dos responsáveis, capacidade instalada entre outras informações que sejam prévias à visita ao local. Os dados com fontes de bancos de dados públicos compuseram um banco de dados próprio da equipe de pesquisa.

A análise documental, conforme argumentado por Moreira (2005), deve resultar em uma interpretação objetiva da fonte original, possibilitando a localização, identificação, organização e avaliação das informações apresentadas no documento, bem como a contextualização dos eventos em momentos específicos.

A abordagem inicial da análise documental concebe os documentos como alicerces para a condução de estudos e pesquisas, cujos propósitos derivam do interesse do pesquisador. Essa perspectiva pode igualmente ser interpretada como uma investigação atinente à pesquisa histórica, na medida em que busca a perfuração crítica de dados passados, através da concessão de garantias relevantes para projeções futuras (Pimentel, 2001; Raimundo, 2006).

Na segunda fase, foi realizada a articulação de contatos e observação sistemática *in loco* na Cozinha Comunitária Eulália Silva Maciel. A pesquisadora visitou o local, munida de roteiro de observação, caderno de campo para anotações e câmera fotográfica.

Dessa forma, essa abordagem emerge como uma técnica que viabiliza a obtenção de conhecimento por meio da interação entre o pesquisador e o ambiente, oferecendo uma compreensão detalhada da realidade em questão. A observação, enquanto técnica, exige uma

sistematização prévia, expressa por meio de um roteiro de observação, o que deve direcionar-se aos objetivos da investigação. Tal abordagem visa fundamentar o planejamento de estratégias que favoreçam o desenvolvimento otimizado das ações dentro do âmbito estudado (Queiroz et al., 2007).

Na terceira fase foi realizada uma busca no sistema de Consulta, Seleção e Extração de Informação do CadÚnico (CECAD), a fim de caracterizar a população em situação de rua do município de Arcoverde. Os dados foram analisados sob uma perspectiva histórica de avaliação de serviços, de forma descritiva através de quadros e gráficos.

Na quarta fase foi elaborada uma lista, a partir dos dados levantados e da visita feita pela pesquisadora, abordando os limites e as possibilidades de ações intersetoriais a serem desenvolvidas na Cozinha Comunitária. Essa construção se deu através da observação da estrutura, funcionamento, equipe, público que acessa e demandas do equipamento.

Esta proposta dispensa a submissão da pesquisa ao Comitê de Ética, por enquadrar-se na Resolução CNS nº 510, de 7 de abril de 2016, no que diz respeito à pesquisa que utiliza bancos de dados, cujas informações estão agregadas desde sua obtenção, sem possibilidade de identificação individual, bancos de literatura científica e tem o propósito de compreender as condições, existência, vivência e saberes das pessoas e dos grupos, em suas relações sociais, institucionais, seus valores culturais, suas ordenações históricas e políticas e suas formas de subjetividade e comunicação, de forma direta ou indireta, sendo uma modalidade de pesquisa que envolve intervenção em um documento e não em pacientes.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Cozinha Comunitária Eulália Silva Maciel é um equipamento público de segurança alimentar e nutricional e está localizada no município de Arcoverde. A necessidade de implantação desse equipamento se deu a partir do diagnóstico situacional do município em relação as pessoas vivendo em pobreza e/ou pobreza extrema. Quando identificada determinada necessidade, os municípios podem solicitar apoio financeiro ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - MDS. O MDS, apoia, por meio da publicação de editais de seleção pública ou através da indicação de parlamentares.

Os editais, quando lançados, são amplamente divulgados e as emendas parlamentares, por sua vez, têm seus prazos para indicação estabelecidos no ano orçamentário pelo Ministério do Planejamento e Orçamento. As leis e portarias que regem a implantação da Cozinha Eulália Silva Maciel estão descritas no quadro 1.

Quadro 1 - Leis e Portarias referentes a implantação da Cozinha Comunitária Eulália Silva Maciel.

Lei/Portaria	O que estabelece	Período de Publicação	Entes Federativos
Portaria Nº 143	Dispõe sobre o cofinanciamento de Fomento ao Serviço de Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional por meio de Cozinhas Comunitárias (CC)	setembro de 2021	Estadual
Lei Ordinária Nº 2640	Denomina a Cozinha Comunitária Eulália Silva Maciel, localizada na Avenida José Bonifácio em Arcoverde.	setembro de 2022	Municipal
Lei Complementar Nº 009	Cria o serviço Cozinha Comunitária (CC) como equipamento de Promoção de Segurança Alimentar e Nutricional, vinculado à Secretaria Municipal de Assistência Social.	setembro de 2022	Municipal

Fonte: SEI/GOVPE e Prefeitura de Arcoverde.

A partir do quadro 1, é possível visualizar as leis e portarias desenvolvidas para o processo de implantação da Cozinha Comunitária de Arcoverde. A Portaria Nº 143 de 16 de setembro de 2021 aprovou o cofinanciamento de fomento por meio do Sistema de Transferência Fundo a Fundo, na ordem de R\$ 2.952.000,00 (dois milhões, novecentos e cinquenta e dois mil

reais), para 28 (vinte e oito) Cozinhas Comunitárias que foram pagas em 12 (doze) parcelas, sendo 4 (quatro) em 2021 e 8 (oito) em 2022.

Esta portaria contempla os municípios que apresentam em funcionamento as Cozinhas Comunitárias (CC), sendo disponibilizados o valor mensal de R\$ 6.000,00 (seis mil reais) e para os municípios que possuem CC, mas no momento encontravam-se paralisadas por motivos de falta de equipamentos ou melhoria da estrutura, nesses casos, foram disponibilizados recursos mensais na ordem de R\$ 12.000,00 (doze mil reais), somando em 12 meses. Com isso, a CC de Arcoverde recebeu o valor de R\$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais).

É importante ressaltar que esse cofinanciamento é um incentivo do governo para implantação dessas Cozinhas Comunitárias, sendo disponibilizados para a compra de equipamentos (fogão, geladeira, coifa, mesa, cadeira etc.), melhoria da estrutura etc. Contudo, é importante lembrar que o processo de implementação é de responsabilidade da gestão municipal, levando em consideração a estruturação da equipe, o acompanhamento de ações desenvolvidas e manutenção dos serviços. A partir disso, o financiamento pode aparecer como desafio para o processo de implementação.

Perin (2017), diz que o sucesso da implementação de uma política localmente com é o caso das Cozinhas Comunitárias, reside na complexa interação entre a política e as características institucionais visto que os problemas de execução são consequentes da relação com o ambiente institucional. Haverá sempre uma incerteza de como a política será implementada, tendo em vista que os implementadores são locais e os administradores federais.

Mas, apesar da complexidade e incertezas voltadas para o processo de implementação desses equipamentos, os autores Nunes, Silva e Cardoso (2019), afirmam que a implantação de uma Cozinha Comunitária no território é importante para mitigação das desigualdades sociais, e que se deve sempre estar atendo para os inúmeros desafios que são postos cotidianamente.

A Lei Ordinária Nº 2640, foi instituída no âmbito municipal para denominar o equipamento social de Cozinha Comunitária Eulália Silva Maciel (quadro 1).

A Lei Complementar Municipal Nº 009, cria o serviço Cozinha Comunitária como equipamento de Promoção de Segurança Alimentar e Nutricional, vinculado à Secretaria Municipal de Assistência Social e apresenta como objetivos: I - fornecer até 200 (duzentas) refeições diárias, com valor nutricional balanceado; II – formar grupos, oficinas, cursos e capacitação para os usuários; III – realizar o acompanhamento dos beneficiários do programa pelo Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), ofertados pelo Centro de Referência e Assistência Social – CRAS e IV – realizar o acompanhamento nutricional com

oficinas para melhorar a dieta alimentar das comunidades de acordo com as particularidades de cada grupo (quadro 1).

A partir disso, é possível observar que o objetivo da Lei citada anteriormente corrobora com o pensamento dos autores Nunes, Silva e Cardoso (2019) quando afirmam que a Cozinha Comunitária além de assumir a produção e entrega de refeições, deve se comportar como um espaço multifuncional, com capacitação, emprego, renda, convivência comunitária e que seja rompido o assistencialismo, pois a alimentação é um direito constitucional e não um favor, caridade e/ou benesse.

No intuito de analisar o processo de implementação do equipamento e compreender a estrutura e o processo de trabalho da Cozinha Comunitária Eulália Silva Maciel se fez necessário uma visita ao local, para uma observação direta, intensiva, sistemática e não-participante. Os registros foram adicionados ao diário de campo e estão demonstrados no quadro 2.

Quadro 2 - Funcionamento da Cozinha Comunitária Eulália Silva Maciel, Arcoverde, 2023.

Dias e horários de funcionamento	Segunda a sexta-feira das 7h às 14h
Quantidade de refeições ofertadas	180 marmitas no horário do almoço e 180 marmitas no horário do jantar.
Formas de acesso	CRAS – Centro Referência de Assistência Social CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social e Demanda espontânea.
Equipe	1 coordenadora do programa, 2 cozinheiras, 1 auxiliar administrativo, 1 auxiliar de serviços gerais, 1 auxiliar de cozinha e 3 vigias.

Fonte: o Autor

Diante disso, a CC Eulália Silva Maciel funciona de segunda-feira a sexta-feira, das 7h às 14h. No momento da visita, o equipamento estava ofertando 180 marmitas no horário do almoço e 180 marmitas no horário do jantar, destinadas às pessoas vivendo em pobreza e/ou pobreza extrema. Destas, 26 são pessoas em situação de rua. A partir disso, observa-se que esse equipamento tem alcançado um número significativo de pessoas e se operacionaliza acima da capacidade mínima, uma vez que, a produção deve ser, no mínimo, 100 refeições diárias.

No que se refere as formas de acesso aos serviços, este é universal, contudo, o programa e suas atividades são idealizados para o atendimento de indivíduos referenciados pelos serviços CRAS e CREAS, tendo em vista, que estes são os equipamentos que trabalham junto à CC, e que são as instituições municipais mais à frente das pessoas em extrema pobreza e em situação

de rua. Para além das pessoas referenciadas, o acesso pode ser feito por demanda espontânea para aquelas pessoas que não são visualizadas através de cadastros nos serviços públicos (quadro 2).

Ao verificar a composição da equipe é possível identificar a necessidade do profissional nutricionista, sendo este/esta, importante para o desenvolvimento e desempenho das atividades que o equipamento se propõe (quadro 2).

Ao consultar o Relatório de Execução da Cozinha Comunitária foi possível identificar as ações intersetoriais desenvolvidas durante o primeiro ano de implementação do serviço (quadro 3).

Quadro 3- Ações intersetoriais desenvolvidas na Cozinha Comunitária Eulália Silva Maciel, Arcoverde, 2023.

Ação	Objetivo	Responsáveis e parcerias	Período	Entidade
Ação de Cidadania	Serviços de vacinação, consulta com a enfermagem, testagem rápida para HIV, Hepatite B e C e Sífilis e emissão de documentos.	Parceria com a Secretaria Municipal de Saúde	março de 2023	Municipal
Cursos de Gastronomia	Promover a geração de renda para os beneficiários da cozinha comunitária.	CUFA – Central Única das Favelas e Casa da Juventude	Quinzenalmente	Organização sem fins lucrativos
Curso “Manejo de Hortas”	Garantir a segurança alimentar e promover a geração de renda para os usuários da cozinha comunitária.	Supervisor do Instituto Agrônomo de Pernambuco - IPA	2023	Estadual
Projeto “CRAS e CREAS presente”	Desenvolvem palestras e rodas de conversa com os usuários da cozinha comunitária	CRAS e CREAS	Semanalmente	Municipal
Roda de Conversa	Tema abordado: empoderamento feminino	Secretaria da Mulher	2023	Municipal
Projeto “Pai Paterno”	Palestras e Rodas de Conversa com os pais/usuários da cozinha comunitária	Programa Criança Feliz	Mensalmente	Municipal

Fonte: Relatório de Execução da Cozinha Comunitária, 2023.

Conforme apresentado no quadro 3, é possível observar que durante o ano de 2023 foram desenvolvidas ações em articulação com outros setores com o intuito de promover a

intersetorialidade e a oferta de serviços para os usuários. Houve parcerias com a CUFA, IPA, CRAS e CREAS, Secretária da Mulher de Arcoverde e Secretaria Municipal de Saúde.

A ação de cidadania realizada em março de 2023, junto com a secretaria de saúde, ofertou serviços de vacinação, consulta com a enfermagem, testagem rápida para HIV, Hepatite B e C e Sífilis. Cabe ressaltar o período de realização desta ação, sendo realizada de forma pontual para os usuários. Entende-se que a CC é um espaço importante para encontrar pessoas vulnerabilizadas, que por muitas vezes, não compreendem os seus direitos de acesso, especificamente à saúde. É por isso, que esse espaço se torna potente para a realização de práticas que vão além da entrega de refeições. Por outro lado, se torna frágil quando se realiza uma ação de saúde apenas uma vez ao ano (quadro 3).

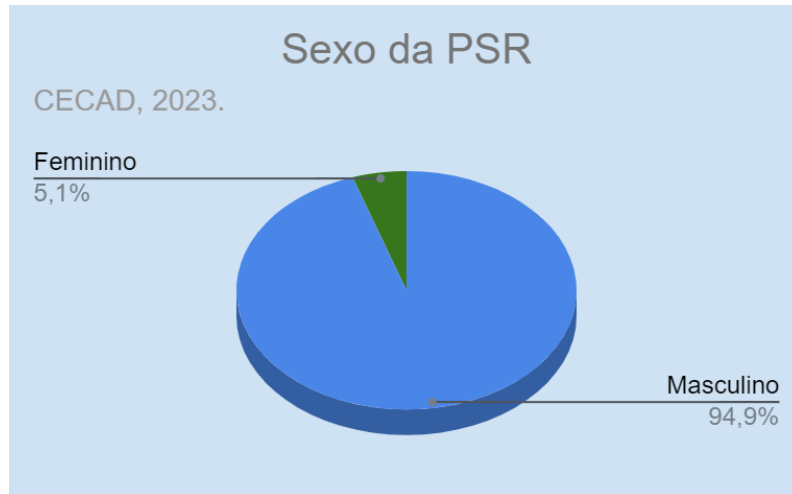
Ainda no quadro 3, é possível visualizar que a CC, desenvolve um papel de inclusão socioproductiva quando se articula, desenvolve e oferece ações como o curso de gastronomia, o curso manejo de hortas, o projeto CRAS e CREAS presente e as rodas de conversas sobre empoderamento feminino. É notório o período de realização dessas ações, ocorrendo de forma mensal, quinzenal, e até semanal, cabendo fazer uma menção a fragilidade das ações do setor saúde para esses usuários. Diante desse cenário surge a importância e a necessidade de se trabalhar a intersectorialidade em todos os espaços possíveis de convivência dessas pessoas, como é o caso da cozinha comunitária.

Como citado anteriormente, esse equipamento tem atendido um número significativo de pessoas vivendo em pobreza e/ou extrema pobreza e pessoas em situação de rua. Com o intuito de demonstrar a existência de pessoas em situação de rua em Arcoverde, foi realizada uma pesquisa no CECAD para identificar as características dessa população, que vive à margem da sociedade. Esse quesito se faz necessário pela condição de invisibilidade dessas pessoas por parte da sociedade e dos gestores municipais.

Com isso, é importante que sejam desenvolvidas ações intersectoriais de acordo com a necessidade e especificidade de cada indivíduo. O CECAD, trata-se de uma ferramenta para consulta, seleção e extração de informações das pessoas cadastradas no Cadastro Único.

É importante ressaltar que esse quantitativo de pessoas se refere aqueles/aquelas que de alguma forma foram cadastrados/cadastradas ao adentrar em algum serviço público. Esses dados não necessariamente representam toda a população em situação de rua de Arcoverde, tendo em vista que existem pessoas que não são cadastradas. Os dados coletados a partir do sexo, raça/cor, faixa etária e escolaridade estão descritos nos gráficos abaixo.

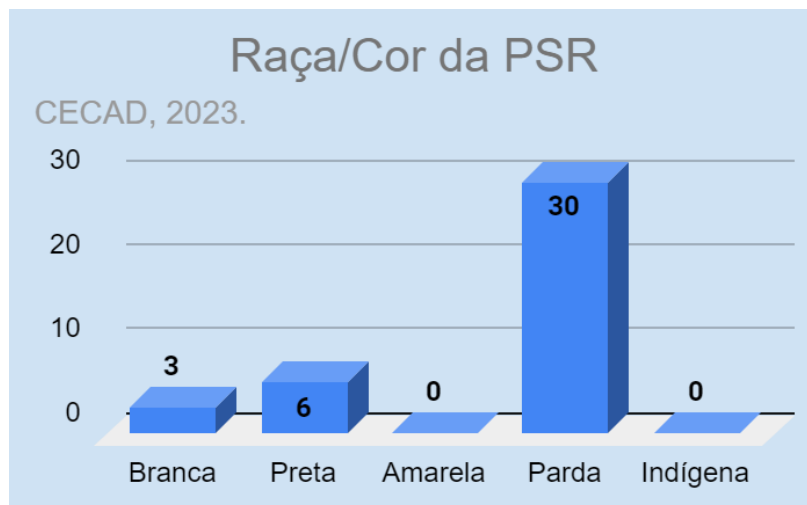
Gráfico 1- Sexo da População em Situação de Rua de Arcoverde.



Fonte: CECAD, outubro/2023.

Os dados emitidos do CECAD demonstram que a realidade das ruas é majoritariamente masculina, apresentando um percentual de 94,9%, enquanto o sexo feminino apresenta uma taxa de 5,1% das pessoas que vivem em situação de rua em Arcoverde (gráfico 1).

Gráfico 2- Raça/Cor da População em Situação de Rua de Arcoverde.

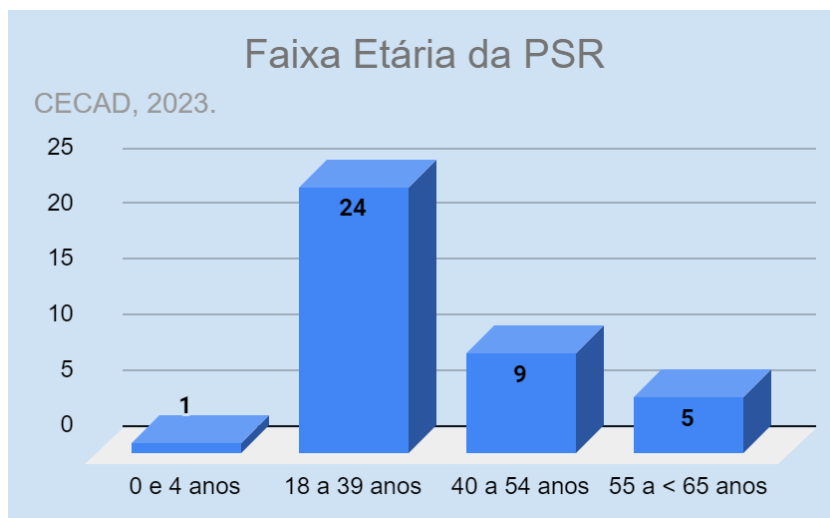


Fonte: CECAD, outubro/2023.

Configurando-se como mais uma expansão do racismo estrutural, é possível observar através do gráfico 2, que a maior parte da população em situação de rua de Arcoverde é composta por 36 pessoas não brancas, sendo 30 pessoas pardas e 6 pessoas pretas. Com o intuito de identificar os fatores associados à insegurança alimentar, Silva (2022) realizou estudos e identificou diferenças socioeconômicas, como viver com baixa renda e em situação de rua. Além disso, identificou que a maioria das pessoas que vivem em condição de insegurança

alimentar são de raça/cor preta ou parda e do sexo masculino. Os resultados de Silva (2022) corroboram com os dados encontrados no gráfico 1 e 2 do presente trabalho.

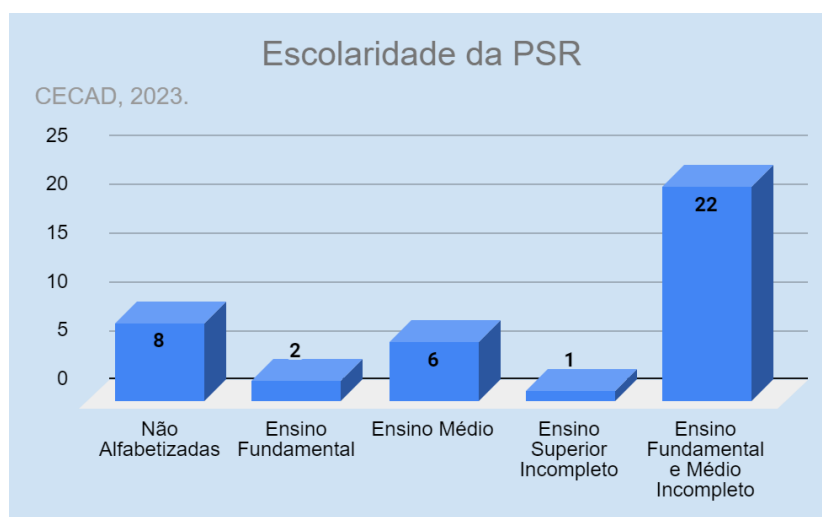
Gráfico 3- Faixa Etária da População em Situação de Rua de Arcoverde.



Fonte: CECAD, outubro/2023.

A maior parte das pessoas em situação de rua é composta por adultos em idade economicamente ativa, sendo possível observar um quantitativo de 24 pessoas entre 18 e 39 anos e 9 pessoas entre 40 e 54 anos. Ainda no gráfico 3, é factível a representação de crianças e idosos vulnerabilizados.

Gráfico 4 - Escolaridade da População em Situação de Rua de Arcoverde.



Fonte: CECAD, outubro/2023.

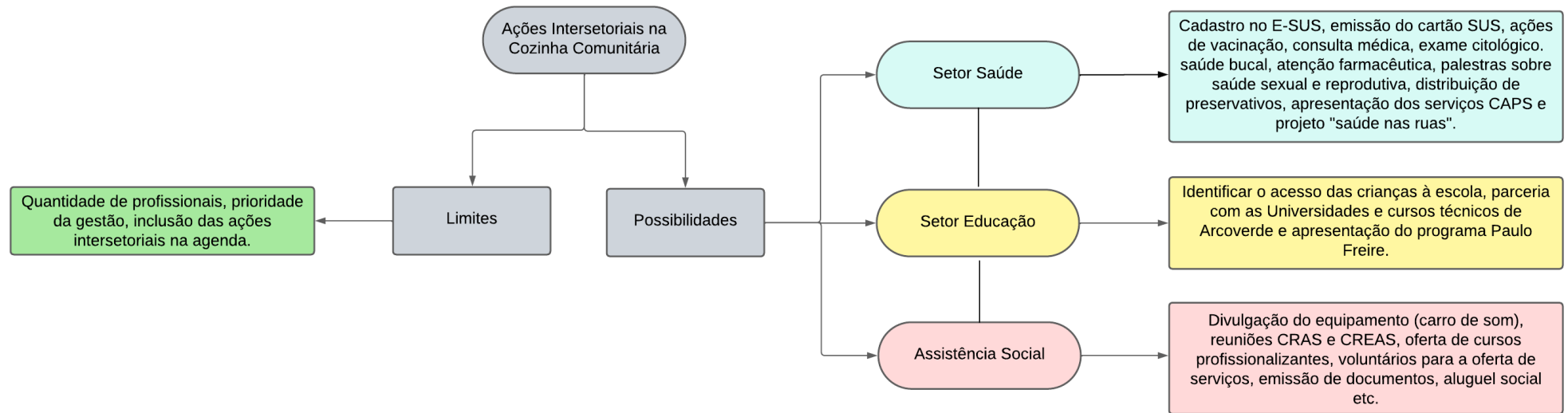
O gráfico 4, demonstra os dados coletados a partir da escolaridade da população que vive em situação de rua em Arcoverde. Das 39 pessoas cadastradas, 8 pessoas não são alfabetizadas, 2 pessoas concluíram o ensino fundamental, 6 pessoas concluíram o ensino

médio, 1 pessoa com ensino superior incompleto e 22 pessoas não tiveram a oportunidade de concluir o ensino fundamental e médio.

Tendo em vista que as questões sociais, econômicas e de saúde estão interconectadas, as políticas intersetoriais buscam garantir que grupos marginalizados ou vulnerabilizados tenham acesso igualitário aos recursos e serviços necessários. No intuito de mitigar as desigualdades sociais, a Cozinha Comunitária pode desempenhar um papel significativo como espaço de oferta de saúde para os indivíduos, através da alimentação, nutrição adequada, apoio social, empoderamento comunitário, inclusão socioproductiva, acesso a recursos de saúde, entre outros.

É importante ressaltar que este equipamento não deve se restringir a preparação e oferta de comida, por se tratar de um local potencial para o desenvolvimento de ações intersetoriais. É valioso que essas ofertas não sejam realizadas de forma pontual, mas que sejam desenvolvidas de forma contínua a partir de uma abordagem holística levando em consideração os determinantes e condicionantes da saúde. A partir disso, a figura 1, demonstra os limites e as possibilidades de ações intersetoriais na Cozinha Comunitária em Arcoverde

Figura 1 - Limites e possibilidades de ações intersetoriais na Cozinha Comunitária Eulália Silva Maciel, Arcoverde.



Fonte: elaboração própria.

A partir da figura 1, é possível apontar os limites e as possibilidades existentes no desenvolvimento de ações intersetoriais através da Cozinha Comunitária em Arcoverde. Como limitações podem ser identificadas: a quantidade de profissionais designados, prioridade da gestão e inclusão dessas ações nas agendas dos setores envolvidos. Os profissionais envolvidos no processo de trabalho do equipamento são específicos, a contratação de um profissional com o olhar ampliado sobre saúde, poderá facilitar o processo de organização das agendas e a intersetorialidade das ações. A prioridade da gestão poderá ser cedida a partir do alcance das ações desenvolvidas.

São consideradas possibilidades de articulação com o setor saúde, educação e assistência social. No tocante ao setor saúde é possível desenvolver ações de cadastro dos usuários no E-SUS, ações de vacinação e análise da caderneta de vacina, consulta com o médico, consulta e exame citológico com a enfermagem, ações de saúde bucal (escovação e aplicação de flúor), entrega de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica, palestras sobre saúde sexual e reprodutiva, identificar as mulheres que desejam utilizar métodos contraceptivos, distribuição de preservativos e lubrificantes, entre outros (figura 1).

Além de serem consideradas possibilidades, as ações de saúde citadas anteriormente são de responsabilidade da Atenção Básica (AB), segundo as diretrizes de territorialização e adscrição, descritos na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Nesse sentido, a AB é responsável pela realização de ações setoriais e intersetoriais com foco em um território específico, levando em consideração o impacto nos determinantes e condicionantes da saúde, das pessoas e das coletividades, que constituem aquele espaço e estão, portanto, adscritos a ele.

Além das ações citadas anteriormente, o equipamento ainda pode se articular com o setor saúde para apresentação dos serviços CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, mais precisamente o CAPS AD3, tendo em vista que a População em Situação de Rua está vulnerável ao uso abusivo de álcool e outras drogas. Ainda, com o intuito de se trabalhar a promoção da saúde, é considerado como possibilidade conduzir o “projeto saúde nas ruas” (relacionado a prática de atividade física) para o equipamento (figura 1).

De acordo com os dados apresentados no gráfico 4, a população em situação de rua de Arcoverde se apresenta em sua maioria como pessoas não alfabetizadas. Com isso, é visto como possibilidade de articulação com o setor educação: identificação das crianças sem acesso à escola, parceria com as Universidades e cursos técnicos de Arcoverde (essa parceria

é importante para a oferta do atendimento e/ou informações sobre a clínica escola) e apresentação do Programa Paulo Freire com o intuito de incentivar e fortalecer o acesso à escola dos adultos e idosos. Essas parcerias com as instituições de ensino são importantes e fortalecem o processo ensino-aprendizado, assim como, apoiam as equipes limitadas do município (figura 1).

O setor de assistência social é o mais próximo da Cozinha Comunitária e para além das ações que já desenvolve junto ao equipamento, ainda pode divulgar o projeto em carros de som – tendo em vista que é uma forma de comunicação eficiente para aqueles que se encontram nas ruas. De acordo com as pesquisas realizadas no presente trabalho, foi possível observar que o meio de comunicação utilizado para divulgar informações a respeito da Cozinha Comunitária tem sido as redes sociais. Nesse contexto, se o equipamento se propõe a atender pessoas vulnerabilizadas como é o caso da População em Situação de Rua, é inimaginável que uma pessoa nessa situação tenha acesso a Smartphone e acesso à internet.

No que tange o setor de assistência social, ainda é possível a realização de reuniões entre CRAS e CREAS, a oferta de cursos profissionalizantes, a recepção de voluntários para a oferta de serviços (ex. cabeleireiro/manicure) e a articulação com a prefeitura para a emissão de documentos para os usuários (figura 1).

A realização de ações intersetoriais se faz necessário para a integralidade do cuidado desses usuários. Contudo, é importante ressaltar que essas ações e que esses cuidados se estendam para toda a população vulnerabilizada e que não seja ofertada de forma fragmentada.

O comentário faz menção aos limites encontrados a respeito de um quantitativo fidedigno de pessoas vivendo em situação de rua em Arcoverde. Tendo em vista, que o estudo abordou somente aqueles/aquelas que estavam cadastrados e/ou tiveram acesso a algum serviço público.

5. CONCLUSÃO

O processo de implantação e implementação da Cozinha Comunitária Eulália Silva Maciel, localizada em Arcoverde, se deu através de Leis Municipais e Portaria Estadual, e traz em seu arcabouço institucional normas que identificam e operacionalizam o equipamento. Através dessas normativas é possível identificar a contrapartida do Estado em relação a transferência de recursos, mas em um determinado período esse financiamento pode apresentar fragilidade e afetar o desenvolvimento das ações do equipamento. Isso pode acontecer porque após o processo de implantação, fica sob responsabilidade do gestor municipal arcar com as demandas advindas da Cozinha Comunitária.

É preciso que os gestores estejam engajados e comprometidos com as atividades que o equipamento se propõe. Em se tratando dessas atividades realizadas na Cozinha Comunitária, é notório a presença de ações que vão além da entrega de refeições para estes usuários. Contudo, é importante que o desenvolvimento dessas ações aconteça de forma continuada, intersetorial e integrada com os setores responsáveis pela proteção social dessa população.

Diante do presente trabalho foi possível identificar limites e possibilidades para o desenvolvimento ações neste equipamento. Estas ações envolvem o setor saúde, educação e assistência social, tendo em vista, que as populações vulnerabilizadas apresentam demandas referentes a esses setores.

Se tratando de pessoas vulnerabilizadas, como é o caso da população em situação de rua, se fez necessário a realização de uma pesquisa no intuito de identificar as pessoas que vivem em situação de rua em Arcoverde. Através disso, observou-se um número representativo de pessoas jovens e de raça/cor não brancas. É perceptível que este fato se apresentou como fator limitante, por só conseguir retratar a realidade de pessoas cadastradas em um sistema público.

Apesar disso, espera-se que o equipamento da Cozinha Comunitária alcance todas as pessoas vulnerabilizadas, que desenvolva atividades de inclusão socioproductiva e que utilize esse espaço para a oferta da integralidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, Lígia Lopes Simões. **Prática alimentar e determinantes sociais na anemia em famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família no estado do Maranhão-estudo de base populacional**. 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- BRASIL. **Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006**. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - SISAN - com vistas a assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2006.
- DUARTE, Maria Benedita; BRISOLA, Elisa Maria Andrade; RODRIGUES, Alexandra Magna. População em situação de rua: representações sociais sobre o comer e a comida. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 12, n. 2, p. 57-74, 2021.
- GUIMARÃES, Livia Marília Barbosa; SILVA, Sidney Jard da. I Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e o Bolsa Família em perspectiva intersetorial. **Serviço Social & Sociedade**, p. 74-94, 2020.
- MALVEZZI, Cilene Despontin; NASCIMENTO, Juliana Luporini do. A Teoria Ator-Rede e o estudo da intersetorialidade nas políticas públicas. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190341, 2020.
- MARTINS, Ana Luísa Jorge et al. A interface entre as políticas públicas para a população em situação de rua: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 2403-2416, 2023.
- MOREIRA, Sonia Virgínia. **Análise documental como método e como técnica**. In: DUARTE, Jorge; BARROS, Antonio (Org.). Métodos e técnicas de pesquisa em co-municação. São Paulo: Atlas, 2005. p. 269-279.
- NUNES, Elizângela Assunção; SILVA, Leiriane; CARDOSO, Kelma Maria Vasconcelos. Desafios na implantação de um equipamento público de alimentação e nutrição. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 11, p. 26789-26803, 2019.
- OLIVEIRA, Alfredo Almeida Pina de. **Análise documental do processo de capacitação dos multiplicadores do projeto nossas crianças: Janelas de oportunidades no município de São Paulo à luz da Promoção da Saúde**. 2007. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- OLIVEIRA, Alison; LUBE GUIZARDI, Francini. A construção da política para inclusão de pessoas em situação de rua: avanços e desafios da intersetorialidade nas políticas de saúde e assistência social. **Saúde e Sociedade**, v. 29, 2020.
- PERIN, Gabriela. **Segurança alimentar e políticas públicas: uma análise da implementação das cozinhas comunitárias em Porto Alegre/RS**. 2017.
- PIMENTEL, Alessandra. O método da análise documental: seu uso numa pesquisa historiográfica. **Cadernos de pesquisa**, p. 179-195, 2001.
- QUEIROZ, Danielle Teixeira et al. Observação partici-pante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 276-283, 2007.

RAIMUNDO, Helder F. Como fazer análise documental. In: RAIMUNDO, Helder. **...Socializar por aí...**. Portugal, out. 2006. Disponível em: <<http://educaeic.blogspot.com/2006/10/como-fazer-anlise-documental.html>>. Acesso em: 7 jul. 2007.

SANTANA, Sarah Coelho Regis et al. **Gente é pra brilhar, não pra morrer de fome: anteprojeto de cozinha comunitária popular**. 2021.

SANTOS, Christian Eduardo Andrade Resende; DALLA VECCHIA, Marcelo; PAIVA, Fernando Santana. Intersetorialidade nas Políticas Públicas sobre Drogas: Relações entre Saúde e Assistência Social. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 21, n. 3, p. 929-949, 2021.

SILVA, Silvana Oliveira da et al. A cor e o sexo da fome: análise da insegurança alimentar sob o olhar da interseccionalidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00255621, 2022.

WANDERLEY, Mariangela Belfiore; MARTINELLI, Maria Lúcia; DA PAZ, Rosangela Dias O. Intersetorialidade nas políticas públicas. **Serviço Social & Sociedade**, p. 7-13, 2020.