

Photovoice: implicações do método colaborativo para as pesquisas em Educação Física e Saúde

Photovoice: implications of the collaborative method in Physical Education and Health researches

Bruna Gabriela Marques¹
Maria Luiza de Jesus Miranda¹

Rev Bras Ativ Fís Saúde p. 545-558
DOI
<http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.v.20n6p545>

¹ Grupo de Estudo e Pesquisa Sênior (GREPES).
Universidade São Judas Tadeu- São Paulo-SP -
Brasil.

RESUMO

O objetivo do estudo foi mapear o uso de *Photovoice* (PV) nas pesquisas em saúde ao longo do tempo, e compreender as implicações para as investigações na área da Educação Física (EF). Foram analisados 111 resumos de periódicos indexados no banco de dados da CAPES. Os resultados indicam um expoente crescimento da abordagem PV nos estudos em Saúde Pública e nas disciplinas afins, como a EF. As investigações no campo demonstram a interface com a Promoção e Educação em Saúde e evidenciam um momento de valorização das metodologias participativas e do referencial teórico das Ciências Sociais. Explicitando a necessidade de reflexões teóricas- metodológicas nas investigações qualitativas desenvolvidas na EF no cenário nacional.

PALAVRAS-CHAVE

Pesquisa participativa; Pesquisa qualitativa; Promoção da saúde.

ABSTRACT

The aim of the study was to map the use of Photovoice (PV) in health research over time, and investigate the implications for research in Physical Education (PE). 111 abstracts indexed journals were analyzed in CAPES. The results indicate an exponent growth of PV approach to studies in public health and related disciplines such as EF. Investigations in the field demonstrate the interface with the Promotion and Health Education and a time to show appreciation of participatory methodologies and theoretical framework of Social Sciences. Explaining the need for methodological theoretical-reflections on qualitative research conducted in EF on the national scene.

KEYWORDS

Participatory Research; Qualitative Research; Health Promotion.

INTRODUÇÃO

A complexidade inerente ao viver humano e as incertezas relacionadas aos inúmeros e complexos problemas socioambientais e de saúde na atualidade, deflagram a necessidade de compreendermos a pesquisa científica como uma prática reflexiva e crítica situada historicamente e, portanto, um processo inacabado e contínuo que exige um constante refazer do “saber, pensar e agir”.

Este compromisso social assumido pelo saber científico encontra campo frutífero em metodologias de pesquisa de caráter participativo, dialógico e interdisciplinar a exemplo da Pesquisa-Ação Participativa (PAR), revelando-se cada vez mais eficientes no envolvimento dos grupos sociais na busca de soluções para seus problemas e, de maneira singular, propõem a articulação entre a teoria e prática na produção de saberes com os diversos atores do tecido social (pesquisadores, sujeitos e gestores).

Nas últimas décadas, essas metodologias têm se mostrado potencialmente relevantes no cenário internacional nas mais diversas áreas do conhecimento, sendo amplamente aplicada em projetos de pesquisa e extensão nas universidades, na elaboração de políticas públicas, em ações de ONGs, com emergente crescimento nas áreas da saúde, educação e meio ambiente¹⁻³.

Destaca-se a pertinência do uso da Pesquisa-Ação Participativa, no cenário brasileiro, principalmente em contextos de educação e promoção da saúde, por coadunar com a concepção de saúde como um processo socialmente determinado, pela constante militância da equidade em saúde, e dos princípios de democracia participativa, orientados pelo desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas, o reforço da ação comunitária e o reorientar dos serviços de saúde⁴.

Pesquisadores da área no âmbito internacional e nacional⁵⁻¹⁰ argumentam que as práticas em promoção da saúde, só se concretizam sob a forma de estilos, condições de vida e políticas públicas saudáveis, se ações educativas ocorrem concomitantemente a este processo. Destacam, ainda, a participação dos indivíduos, de grupos e da sociedade como um todo, na efetivação deste processo.

Nessa abordagem de pesquisa, cada membro contribui com sua visão sobre o fenômeno pesquisado, e as responsabilidades ao longo do processo são partilhadas e reorganizadas, dependendo da necessidade da investigação. O foco diz respeito à combinação da pesquisa com estratégias de capacitação comunitária, por reconhecer que a comunidade não deve ser compreendida meramente como um local ou cenário de investigação, mas sim, como uma entidade sociocultural ativa, igualmente responsável pela produção de políticas e ações de melhoria do contexto e das condições inadequadas a que são expostos^{5,6}.

Nesta linha argumentativa, *Photovoice* é um método de Pesquisa-Ação Participativa (PAR), que emprega a fotografia para auxiliar as pessoas a identificarem, representarem e fortalecerem sua comunidade. Tem como princípio promover a participação e conscientização dos indivíduos sobre os problemas de seu entorno, tornando-os catalisadores de mudanças políticas e sociais em suas próprias comunidades^{10,11}.

O método *Photovoice* tem como premissa teórica os pilares da fotografia documental baseada na comunidade, a teoria feminista, sobretudo no que se refere à voz e à participação dos vulneráveis, e a teoria da educação para a consciência crítica¹². Em tal perspectiva, *Photovoice* pretende alcançar três ob-

jetivos principais: (1) permitir que as pessoas, por meio da fotografia, façam registros das prioridades e necessidades da comunidade; (2) promover a geração de conhecimento e o diálogo crítico a respeito de suas realidades e (3) acessar os gestores que definem as políticas públicas, por meio da exposição das fotografias obtidas pelos colaboradores na investigação.

Wang e Burris¹¹ enfatizam a estrutura metodológica orientada por três etapas, as quais perpassam procedimentos teóricos e metodológicos que poderão ser desenvolvidos durante o processo de pesquisa, denominadas de: Etapa de preparação: recrutar o público alvo, definir os interesses do grupo (objetivos) orientar e capacitar os participantes nos princípios da fotografia documental e nos princípios da ética na fotografia. Fase de Ação: desenvolvimento de workshops sobre o uso da fotografia participativa como ferramenta de comunicação, auto expressão e defesa de direitos e o desenvolvimento do “*Photodialogues*” técnica de questionário para promover o diálogo crítico de fotografias específicas escolhidas pelo grupo. E, por último, a Etapa de Finalização: momento de agrupamento e análise dos dados Photovoice para a exposição pública das fotografias e das histórias para os gestores, pesquisadores e membros da comunidade a fim de propiciar o diálogo e a mudança no lócus de investigação. Todavia, as referidas autoras, apontam a flexibilidade e as adaptações em relação às sequências, pois dependerá dos objetivos definidos pelo pesquisador.

Esse método tem sido muito empregado nas investigações em Promoção e Educação em Saúde, especificamente em estudos que buscam analisar os aspectos subjetivos que envolvem os determinantes e as barreiras no cuidado e manutenção da saúde¹³⁻¹⁷.

Considerando a mudança de modelo de assistência à saúde, que prioriza a integralidade, o cuidado humanizado e os princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde, parece pertinente uma discussão sobre como tem sido organizada a produção científica envolvendo *Photovoice*, o que poderá propiciar reflexões teóricas e metodológicas em prol do desenvolvimento de pesquisas que dialoguem com os princípios do Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS) na área da saúde.

Destaca-se a pertinência desta discussão também no âmbito da Educação Física, visto que, até o momento, foram publicadas quatro obras que mapearam as pesquisas envolvendo *Photovoice* em outras áreas: duas revisões sistemáticas, uma na Saúde Pública¹³, outra na Nutrição¹⁴ um estudo de escopo em Terapia Ocupacional¹⁸ e uma revisão sistemática sobre pesquisas participativas baseadas na comunidade (*CBPR*)- definida por Israel et al.⁵ como uma abordagem colaborativa que envolve de forma equitativa membros da comunidade, representantes de organizações ou instituições governamentais e não governamentais e investigadores no processo de produção de conhecimento. Na qual *Photovoice* foi descrita como um método promissor para promover a participação dos membros da comunidade⁶.

As conclusões apresentadas pelos autores nas obras citadas, apontam que a metodologia *Photovoice* parece contribuir para uma melhor compreensão das necessidades de saúde da comunidade, além de favorecer a colaboração e corresponsabilidade dos indivíduos, grupos e comunidade na busca de melhorias no âmbito político e social.

Neste sentido, torna-se importante realizar um estudo exploratório da literatura, orientado pelos princípios da revisão de escopo, para levantar a produção cienti-

fica sobre Photovoice no contexto internacional e nacional. Desse modo, o presente estudo teve por objetivos: 1) mapear o método *Photovoice* ao longo do tempo, e (2) refletir sobre as implicações para as pesquisas na área da Educação Física.

METODOLOGIA

Para cumprir com o propósito desta investigação, foi realizado um estudo de escopo¹⁹ por meio do qual se propõe um mapeamento sobre Photovoice, permitindo compreender as principais fontes e tipos de dados disponíveis, considerando a complexidade do tema e o fato de que ainda não foi revisado exaustivamente.

A sistematização de um estudo de escopo é orientada por um quadro com etapas e procedimentos específicos que, se necessário, poderão ser repetidos para garantir a cobertura da amplitude do fenômeno estudado. A seguir, estão descritas as cinco etapas realizadas por este estudo¹⁹.

Fase 1: Identificação da pergunta de pesquisa

Considerando que a pergunta de pesquisa é responsável por delimitar o que é relevante na análise da produção, a principal questão que norteou este estudo de escopo está em compreender o que a literatura diz sobre *Photovoice*, nos âmbitos internacional e nacional e um segundo objetivo, compreender as implicações do método colaborativo nas investigações no campo da Educação Física.

Fase 2: Identificação dos estudos pertinentes

Arskey e O'Malley¹⁹ argumentam que para atingir a amplitude dos estudos o pesquisador terá que tomar decisões a priori, a respeito do material a ser coberto pela revisão, em termos de tempo, de restrições orçamentárias e do idioma das publicações. Com o propósito de definir a amplitude dos estudos desenvolvidos sobre *Photovoice* foram definidos como fontes de busca: a bases de dados eletrônicas e a análise das listas de referência.

Optou-se pela escolha da base de dados da CAPES, por reconhecer a amplitude e disponibilidade de acesso a 255 periódicos científicos, de origem nacional e internacional. Ressalta-se que não foram escolhidos periódicos ou coleções a priori. O período estipulado para o levantamento compreendeu os anos de 1997 a 2013, entre os meses de outubro e setembro do referido ano.

Nesta busca os descritores "*Photovoice*" e "*Fotovoz*" foram utilizados, selecionando-se os estudos que contivessem *Photovoice* no título ou nas palavras-chave com o objetivo de acessar somente os estudos que desenvolveram os princípios Photovoice, orientados por Wang e Burris¹¹. Este critério foi estabelecido por compreender que outros métodos de pesquisa com abordagem visual poderiam ser identificados numa busca com descritores mais gerais.

Os limites estabelecidos para a realização deste estudo - a escolha da base de dados e análise das listas de referência - como únicas fontes de acesso ao conhecimento produzido sobre *Photovoice*, justificam-se por razões de custo e tempo envolvido no acesso a outras fontes. Contudo, é importante ressaltar que documentos potencialmente relevantes podem não ter sido incluídos.

Fase 3: Seleção dos Estudos

Nesta fase foram selecionados os estudos que contemplaram os critérios estabelecidos a priori pelo pesquisador. Inicialmente, 485 publicações foram lis-

tadas e cuidadosamente revisadas segundo os critérios de inclusão: (a) pesquisas originais; (b) descrição de como o método *Photovoice* foi desenvolvido na investigação e (c) uso da terminologia *Photovoice*. Como critérios de exclusão foram adotados: (a) artigos de opinião de especialistas e/ou carta ao editor e ensaios; (c) artigos publicados sem corpo editorial ou não revisado por pares; (d) artigos em duplicata e (e) resumos incompletos ou inconclusivos.

Dos 485 artigos inicialmente identificados a partir dos descritores, 374 foram excluídos por não atenderem os critérios estabelecidos. Os artigos que aparentemente cumpriram com os critérios de inclusão foram selecionados e seus resumos e listas de referências foram analisados, sendo finalmente incluídos aqueles que contemplavam todos os critérios estabelecidos. Dessa forma, 111 artigos foram selecionados, e procedeu-se à leitura em profundidade dos resumos. Ressalta-se que foram incluídos cinco trabalhos após análise da lista de referências, totalizando 116 resumos. A Figura 1 ilustra todo o processo para selecionar as publicações a serem analisadas.

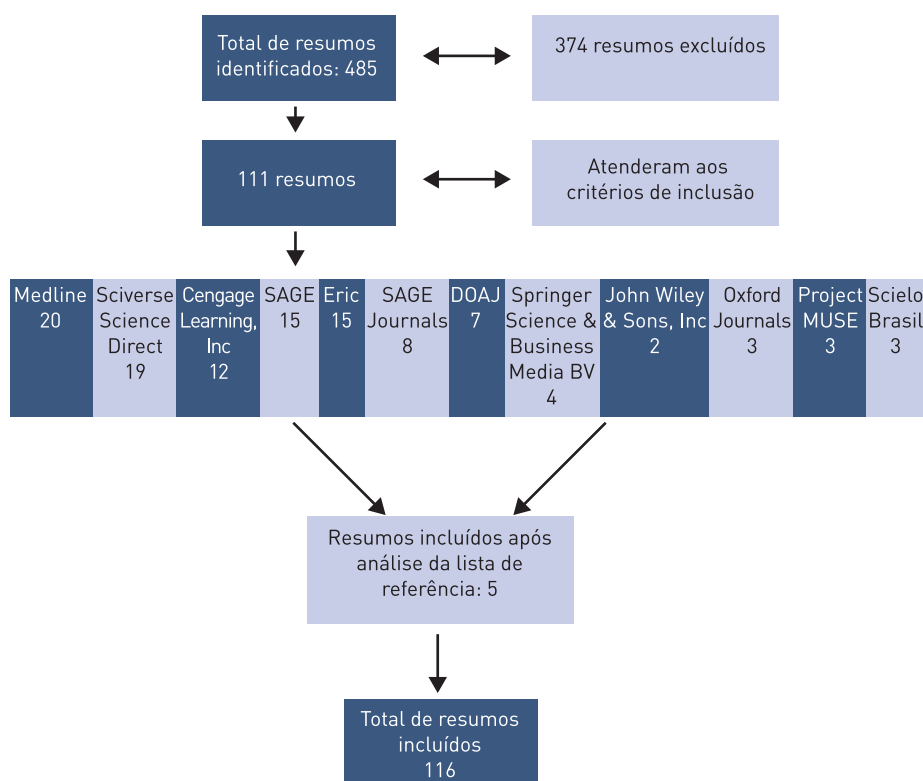


FIGURA 1 – Distribuição das publicações selecionadas em cada coleção.

Fase 4: Mapeando os dados;

Nessa fase, o trabalho envolveu identificar os itens essenciais de informação obtidos a partir da leitura em profundidade da literatura pesquisada.

Desta maneira, os dados deste estudo foram agrupados a partir das seguintes informações: (a) periodicidade e localização geográfica das publicações; (b) características da amostra- idade e gênero; (c) temáticas investigadas; (d) lócus da investigação; (e) instrumentos metodológicos; e (f) procedimentos de análise dos dados.

Observou-se um crescimento considerável no número de publicações que desenvolveram o método *Photovoice* nos últimos seis anos, sendo identificadas

18 publicações no período de dez anos -de 1997 a 2007 - e 93 publicações entre 2008 a 2013, com aumento expressivo a partir de 2008. A Figura 2 mostra o número de artigos publicados por ano.

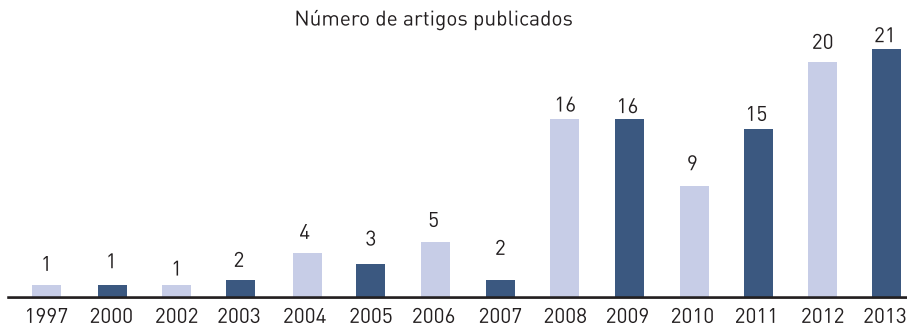


FIGURA 2 – Artigos com abordagem Photovoice por ano de publicação.

Com relação à localização geográfica das publicações, constataram-se experiências isoladas nos continentes Asiático (4%), Europeu (2%) e da Oceania (2%). Todavia, o continente Americano soma 72%, representados pela América do Norte (60%) e América do Sul (12%). Destacam-se as publicações no continente Africano, as quais somam 20% do total dos resumos analisados. Este dado corrobora com a perspectiva teórica de *Photovoice*, explicitadas nas publicações das propositoras do método, as quais recomendam o seu uso a grupos e populações em situação de vulnerabilidade como mulheres, crianças, camponeses, grupo de trabalhadores, imigrantes e indivíduos com condições de saúde socialmente estigmatizadas¹¹.

Ressalta-se que a distribuição por continentes foi organizada respeitando os lócus de investigações das publicações.

No que se refere à faixa etária dos participantes desses estudos, observou-se a predominância de investigações com adultos (64), sendo a maioria com o gênero feminino (28 artigos), e nove com o gênero masculino. Destaca-se que 29 trabalhos foram realizados com imigrantes constituídos por grupos mistos, tanto na faixa etária, como no gênero. Houve predomínio de trabalhos com o propósito de compreender como os indivíduos atribuem significados a experiências vivenciadas ao longo da vida, nos domínios da percepção, de experiências adaptativas e, principalmente, da sensação de saúde e bem-estar percebidos em condições de pobreza e em situação de vulnerabilidade social (52 investigações com esse foco).

Houve predominância do gênero feminino nos resultados deste mapeamento, visto o viés ideológico fruto da teoria feminista presente no método *Photovoice*, que epistemologicamente questiona o viés masculino nas pesquisas participantes, alertando para as contradições ideológicas e éticas de possibilitar que só os homens sejam promotores de cultura. A teoria feminista sugere que o poder acompanha aquele que tem voz, desenvolve comunicação, faz história e participa nas decisões como um ser social¹⁰.

Envolvendo o tema determinantes sociais da saúde havia 24 trabalhos, 13 dos quais tinham como foco compreender aspectos ligados à prática de atividade física, nos aspectos de percepção e representação do ambiente construído, barreiras e facilitadores, experiências de deslocamento ativo. No que tange a projetos de avaliação e engajamento comunitários, houve 14 com foco

no desenvolvimento do pensamento crítico e espaços de voz e reivindicação centrados no engajamento comunitário e, oito trabalhos que investigaram as necessidades de saúde, conforme Tabela 1, que apresenta a distribuição da relação entre faixa etária e temas investigados, organizados em termos percentuais.

TABELA 1 – Distribuição dos estudos por temática e faixa etária

| Temáticas por faixa etária | Adulto | Jovens | Crianças | Idosos | Total dos estudos |
|--------------------------------|--------|--------|----------|--------|-------------------|
| Atribuição de Significados | 29,91% | 11,97% | 5,13% | 4,27% | 51,2 % |
| Determinantes Sociais da Saúde | 5,98% | 10,26% | 3,42% | 0,85% | 20,5 % |
| Pensamento Crítico | 5,13% | 9,40% | - | - | 14,5% |
| Engajamento comunitário | 3,42% | 5,98% | 1,71% | 0,85% | 11,9 % |
| Necessidades de Saúde | 5,13% | 0,85% | 0,85% | - | 6,8 % |

Quando observados os trabalhos com jovens e crianças, percebe-se a carência de pesquisas com esse público: foram 18 estudos comparados a 40 realizados com jovens. Além disso, do total de estudos, observou-se que, das temáticas pesquisadas, 10 se referiam à atribuição de significados, percepções e necessidades de saúde e bem-estar durante a infância e quatro investigaram percepções, estratégia de enfrentamento, resiliência e o bem-estar psicossocial de crianças que prestam cuidados a adultos com enfermidade crônica e HIV no Oeste do Quênia. Chamaram a atenção cinco projetos que estudaram a percepção das crianças sobre os determinantes sociais da saúde, propondo discussões a respeito do engajamento comunitário e programas de prevenção à obesidade infantil e incentivo à prática de atividade física em comunidades rurais e carentes.

Outro aspecto de destaque na análise das faixas etárias refere-se à baixa produção de trabalhos com o público idoso. Do universo total das obras, 116 resumos, apenas sete foram desenvolvidos com idosos. Nessas obras, o foco das investigações esteve na busca de significados e percepções sobre enfermidades crônicas, processo de reabilitação, situação de risco, percepção sobre a comunidade em que mora e, finalmente, o papel do ambiente físico no incentivo à prática de atividade física.

Em relação ao lócus de investigação, 45,05% dos trabalhos foram realizados nos centros urbanos. Nota-se um pequeno interesse por locais com características educacionais, pois 6,31% dos trabalhos se concentram na escola e 7,21% no campus da Universidade. Ao observar a Tabela 2, percebe-se que 16% dos trabalhos investigaram os serviços de assistência à Saúde, como os programas comunitários de saúde, programas de reabilitação e clínicas de assistência e tratamento a enfermidades crônicas.

Em relação aos instrumentos de pesquisa, 45,3% dos trabalhos utilizaram o grupo focal como a principal forma de coleta de dados, 35,9% a entrevista semiestruturada, 33,3% a narrativa, 4,2% a observação participante e, por fim, o questionário (Whoqol-bref, follow-up, e IPAQ- Questionário Internacional de Atividade Física) foi utilizado em 5,0 % dos estudos.

Todos os projetos envolveram enfoque qualitativo, com ênfase em abordagens participativas, dos quais 64,9% são adaptações ao método *Photovoice*, os quais não desenvolveram as três etapas propostas; 12,8% desenvolveram todas as etapas do método proposto por Wang e Burris¹¹, 6% usaram *Photovoice* como uma ferramenta de avaliação e defesa de direitos; 3,4% das intervenções

declaram o uso de *Photovoice* vinculado aos pressupostos da pesquisa participativa baseada na comunidade (CBPR) e, em menor proporção, aliado a outras estratégias metodológicas, como a triangulação de métodos qualitativos e quantitativos 3,0 %.

TABELA 2 – Distribuição das publicações por lócus de investigação.

| Lócus de investigação | F | % |
|----------------------------------|----|-------|
| Centros urbanos | 53 | 61,48 |
| Comunidade rural | 10 | 11,6 |
| Comunidade indígena | 4 | 4,64 |
| Escola | 7 | 8,12 |
| Universidade | 8 | 9,28 |
| Programas Sociais | 15 | 17,4 |
| Serviços de assistência à Saúde. | 19 | 22,04 |

Fase 5: Agrupar, resumir e relatar os resultados

A partir do mapeamento realizado, percebe-se que a literatura disponível aponta um alto crescimento de pesquisas no campo da saúde pública que adotam a complexidade inerente ao campo da saúde como paradigma conceitual, defendendo que as investigações em saúde são multidimensionais, integrando a influência de fatores ambientais, estruturais, socioculturais e individuais, determinantes do processo saúde-doença.

Neste contexto, observa-se a expansão das investigações que ultrapassam as descrições quantitativas nas pesquisas em saúde e passam a incorporar os determinantes contextuais subjacentes a uma maior vulnerabilidade. Assim, a análise desse mapa de produção científica sobre *Photovoice* nos permite relatar uma crescente incorporação da perspectiva epistemológica da metodologia qualitativa e do referencial teórico das Ciências Sociais e Humanas nas investigações no campo da Saúde e em áreas correlatas, como a Educação Física.

Em outras palavras, a Sociologia e, particularmente, a Antropologia da Saúde, progressivamente ganham maior espaço e destaque no campo investigativo e isto pode ser explicado, por um lado, pelos avanços teórico-metodológicos da área alcançados na discussão teórica de diversas temáticas de estudo, a exemplo da sexualidade, AIDS, exclusão social, corporeidade e vulnerabilidade. E, por outro, pela crescente influência do conhecimento médico e biológico na vida social, como um fenômeno privilegiado para investigar os aspectos centrais das Ciências Sociais, a relação entre indivíduos e sociedade, natureza e cultura, as relações de poder e de gênero²⁰.

Destaca-se neste sentido, o caráter teórico-metodológico das investigações no campo da Educação Física presentes nesse mapeamento, especialmente a temática da prática de atividade física, em que se evidencia um momento de ruptura paradigmática nos modos de produção do conhecimento científico em prol da abordagem dos fenômenos sociais em sua complexidade. Tal perspectiva permite a intervenção do pesquisador numa problemática social, analisando sua implicação e anunciando sua finalidade, para mobilizar os participantes na investigação. Assim, os interessados tornam-se atores e, participando do desenvolvimento da ação, contribuem para produzir novos conhecimentos em relação à adoção e manutenção da prática de atividade física. Constatou-se que em nenhum momento histórico a atribuição de significados, nos domí-

nios da percepção, experiências adaptativas e principalmente a sensação de saúde e bem-estar dos menos favorecidos, assim como a ênfase na dimensão social, que inclui a maneira pela qual as normas, costumes e processos sociais afetam a saúde, esteve tão presente na agenda de Saúde Pública e no debate acadêmico da área da saúde como nos últimos anos.

Um dos fatores que contribuíram para este cenário pode ser explicado, segundo colocações de Knauth e Leal²⁰, pela valorização da pesquisa qualitativa no campo da Saúde Pública, não apenas nas áreas mais “soft”, como a Enfermagem, a Nutrição e a Educação Física, mas, também, em áreas tradicionalmente mais “duras”, como a Medicina e a Epidemiologia.

Concomitante a este processo, destaca-se o movimento internacional em prol da amplitude do conceito de saúde, idealizado pelos princípios e diretrizes da promoção da saúde, que apontam para a equidade em saúde, distribuição mais igualitária da renda e das políticas sociais. Neste cenário, incluem-se a reorientação e descentralização dos serviços de saúde e a ênfase no desenvolvimento de instrumentos técnicos e metodológicos de informação, educação e comunicação social que contemplam o foco na participação ativa dos indivíduos no diagnóstico e enfrentamento dos problemas sociais prioritários em sua comunidade, mantendo um diálogo constante com os responsáveis em formular as políticas públicas^{7,8}.

Os achados deste estudo demonstram que o principal lócus de intervenção da abordagem *Photovoice* concentra-se na comunidade e em programas sociais e serviços de assistência à saúde, sendo que grande parte dos trabalhos foi financiada por instituições de pesquisa em países em desenvolvimento, a exemplo do continente Africano. Todavia, chama atenção a expansão da metodologia para além das estratégias de Educação em Saúde, ingressando no âmbito das instituições de ensino, como Escolas e Universidades, potencializando o foco da intervenção para a avaliação participativa das necessidades e propiciando o desenvolvimento do engajamento dos jovens em projetos cívicos e democráticos²²⁻²⁴

No que se refere às temáticas analisadas, observam-se similaridades com a revisão sistemática¹³ na qual se evidencia a ampliação dos objetivos da pesquisa para além do foco da saúde pública, explicitando o caráter interdisciplinar e transdisciplinar da abordagem²⁵⁻³⁰.

Outro aspecto na presente análise refere-se à baixa produção de trabalhos envolvendo idosos e com foco no desenvolvimento crítico. Os resultados demonstram a tendência à investigação centrada na atribuição de significados, relacionados à intergeracionalidade³¹; fatores de risco associados à vida diária³², questões de enfrentamento após alta hospitalar³³ a experiência de dor crônica³⁴ e, finalmente, o papel do ambiente físico da vizinhança sobre a atividade física de idosos³⁵.

O mapeamento demonstra a promissora tendência de propiciar espaços de voz e participação genuína das crianças em projetos no âmbito escolar^{23,24,36} e, especialmente, nas comunidades em que vivem³⁷. Os determinantes sociais da saúde relacionados à inatividade física, obesidade infantil e o deslocamento ativo, segundo renda e faixa etária, foram as temáticas mais investigadas^{38,39}. Destacam-se os trabalhos desenvolvidos na África sobre percepção e significado de crianças em relação aos cuidados prestados a adultos com HIV e doenças crônicas⁴⁰⁻⁴³.

Ao analisarmos o total de publicações por países, o Brasil aparece com três publicações no universo de 116 artigos, destacando-se os trabalhos de Costa

e Vieira⁴⁴, sobre promoção da saúde de adolescentes no contexto rural, o de Sousa e Carvalhais⁴⁵ sobre percepção de gestantes usuárias de um serviço de saúde e o estudo etnográfico sobre a percepção dos cuidados de enfermagem a idosos dependentes⁴⁶.

Os resultados mostraram a necessidade de investigações nos campos da saúde comunitária no Brasil, visto que as discussões em curso, desencadeadas pelo campo da psicologia social, defendem a Saúde como um bem de todos e seu cuidado consiste em responsabilidade compartilhada de cientistas e comunidade. Neste sentido, a comunidade é compreendida como corresponsável por decisões sobre ações em saúde, projetos e programas, sendo os saberes populares sobre Saúde e seus determinantes o centro estratégico de estudo, como evidenciado por este trabalho.

Em se tratando de investigações no campo da Educação física, todos os trabalhos relataram um componente positivo atribuído ao uso de *Photovoice*, principalmente, por propiciar um ambiente favorável para acessar os problemas da comunidade, favorecendo o diálogo e engajamento de seus membros como agentes participativos nas tomadas de decisões sobre as circunstâncias que afetam seus modos de vida, sendo a atividade física um aspecto de um conjunto de necessidades^{35, 37-39, 47-49, 50-53}

Quanto aos aspectos metodológicos investigados, observou-se a prevalência de pesquisas participativas com foco na técnica *Photovoice*, com adaptações aos objetivos específicos das pesquisas. Portanto, os estudos não realizaram todas as etapas que caracterizam um projeto *Photovoice*¹¹. O grupo focal e a entrevista foram os instrumentos mais mencionados nos trabalhos. No que se refere ao tratamento dos dados, a análise de temática, seguida da análise de conteúdo foram as mais utilizadas pelos pesquisadores, em virtude de grande parte dos trabalhos usarem *Photovoice* como técnica de coleta de dados. Essa constatação pode resultar em dois aspectos: a dificuldade para aprofundamento na área e a minimização do potencial de emancipação e mudança social que podem ser desenvolvidos por projetos que usem o *Photovoice* como método e, não simplesmente, como uma técnica de coleta de dados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mapeamento da produção sobre *Photovoice* nos permite relatar o crescimento da abordagem no cenário mundial, o que é um achado importante. Por outro lado, são claras as evidências da concentração das publicações na América do Norte (Estados Unidos e Canadá). Foram observados traços e similaridades dos temas investigados com as diretrizes da Carta de Ottawa - nos campos de ação: criação de ambientes favoráveis à saúde, reforço da ação comunitária e o desenvolvimento de habilidades pessoais; e com as propostas da declaração de Adelaide - apoio à saúde da mulher, alimentação e nutrição, tabaco e álcool e a criação de ambientes favoráveis à saúde. Nota-se, ainda, a preocupação com a necessidade de superar as iniquidades em saúde, a favor de grupos menos privilegiados e mais vulneráveis, facilitando a conquista de direitos de cidadania àqueles que deles mais necessitam e aos quais, frequentemente, têm acesso comprometido.

Outro ponto fundamental na presente análise contempla a interdependência entre saúde e ambiente e sua interface com as dimensões social, econômi-

ca, política e cultural. Em outras palavras, o foco investigativo dos trabalhos insere-se nos espaços em que as pessoas vivem (a comunidade, suas casas, seu trabalho e os espaços de lazer), as estruturas que determinam o acesso aos recursos para viver e as oportunidades para ter maior poder de decisão sobre as circunstâncias que afetam a saúde.

Ressalta-se que as investigações em torno da atividade física evidenciam o caráter epistemológico e educacional no trato dos conteúdos investigados, delineando um campo de atuação essencialmente interdisciplinar e socioeducativo, que pauta sua ação na visão de saúde como um fenômeno complexo e multifacetado. Essa análise conduz à necessidade de reflexões epistemológicas e metodológicas para as pesquisas da Educação Física no campo da Saúde Coletiva.

REFÊRENCIAS

1. Minkler, P. Using Participatory Action Research to Build Healthy Communities. *Public Health Report*, Washington, v. 115, n. 2/3, p. 191-197, mar. /jun. 2000
2. Thiollent, M; Silva, GO, Metodologias de pesquisa ação na área de gestão de problemas ambientais. FIOCRUZ/ICICT, RECIIS, v. 1, p. 1-12, 2007. Disponível em: <http://www.recicic.cict.fiocruz.br>.
3. Wallerstein N, Duran BU. Community-based participatory research to address health disparities. *Health Promotion Pract*, v.7, n.3, p. 312-23.2003. Disponível em: <http://hpp.sagepub.com/content/7/3/312.abstract>.
4. Giatti, LL. A emergência de um novo paradigma nas relações de pesquisa, participação e intervenção para problemas socioambientais e de saúde. In: Toledo. FR; Jacobi. RP. Org. A Pesquisa-Ação na interface da Saúde, Educação e Ambiente. Princípios, desafios e experiências interdisciplinares. São Paulo: Annablume; FEUSP, PROCAM, IEF, FAPESP, p. 238, 2012.
5. Israel, BA; Schulz, AJ; Parker, EA; Becker, AB. Review of community-based research: Assessing partnership approaches to improve public health. *Annual Review of Public Health*, 19, 173-202.(1998). Disponível em: https://depts.washington.edu/ccph/pdf_files/annurev.publhealth.19.1.pdf.
6. Viswanathan. M. Community-Based Participatory Research: Assessing the Evidence. Evidence Report/Technology Assessment No. 99 (Prepared by RTI–University of North Carolina Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-02-0016). AHRQ Publication 04-E022-. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, July 2004. Disponível em: <http://archive.ahrq.gov/downloads/pub/evidence/pdf/cbpr/cbpr.pdf>.
7. Buss, PM. “Uma introdução ao conceito de Promoção da Saúde” In: Czeresnia, D.; Freitas, CM. (ONGs) Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 2003. p.54-60.
8. Czeresnia, D. O Conceito de Saúde e a Diferença entre Prevenção e Promoção. In: Czeresnia, D.; (ONGs.) Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendência. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 39-53.
9. Guazelli, EM. Pereira, IMTB. Considerações teóricas e uma aproximação às Estratégias Metodológicas em Educação em Saúde com base na Promoção. In: Pelicioni, MCF. Educação e promoção da saúde: teoria e prática/ Pelicioni, MCF. Mialhe, LF. Org. São Paulo: Santos, 878p. 2012.
10. Pelicioni, AF; Toledo, FR; Pelicioni, AF; Moraes, CJ; Pelicioni, FCM. Pesquisa Científica: Características e Contribuições para a Promoção da Saúde. In: Pelicioni, MCF. Educação e promoção da saúde: teoria e prática/ Pelicioni, MCF. Mialhe, LF. Org. São Paulo: Santos, 878p. 2012.
11. Wang C, Burris M. Photovoice: concept, methodology, and use for participatory needs assessment. *Health Educ. Behavior*, v.24, n.3, p. 369-387, 1997. Disponível em: <http://heb.sagepub.com/content/24/3/369>.

12. Wang C, Tao ZW, Carovano K. Photovoice as a participatory health promotion strategy. *Health Promotion International*, v. 13, n. 2, p. 75-86, 1998. Disponível em: <http://heapro.oxfordjournals.org/content/13/1/75>.
13. Freire, P. *Pedagogia do Oprimido*/Paulo Freire. – 50. Ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001. 254 p.
14. Catalani, C. Meredith, M. Photovoice: A Review of the Literature in Health and Public Health. *Health Educ. Behav.* 2010 37: 424 originally published online 1 October 2009. Disponível em: <http://heb.sagepub.com/content/37/3/424>.
15. Martin, N; Garcia, A. C; Leipter, B. Photovoice and its potential use in nutrition and dietetics research. *Canadian journal of dietetic practice*, v.71, n.2, p.93 -7. 2010. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20525421>.
16. Haque N, Brian. E. Tackling inequity through a Photovoice project on the social determinants of health: Translating Photovoice evidence to community action. *Global Health Promotion*, v. 18, n. 16.2011. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21721294>.
17. Ramirez, AG. Salud America! Developing a national Latino childhood obesity research agenda. *Health Educ. Behav.*, v.38, n. 5, p.251–60. 2011. Disponível em: <http://heb.sagepub.com/content/38/3/251>.
18. Lal, S; Jarus, T; Suto, MJA. Scoping review of the Photovoice method: Implications for occupational therapy research. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, v.79, p.181-190. 2012. Disponível em: <http://osot.ubc.ca/files/2010/10/A-Scoping-Review-of-the-Photovoice-Method.pdf>.
19. Arksey, H; O'malley, L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, v. 8, n.1, p. 19-32. 2005. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/toc/tsrm20/8/1>
20. Knauth DR, Leal AF. A expansão das Ciências Sociais na Saúde Coletiva: usos e abusos da pesquisa qualitativa. *Interface (Botucatu)*. 2014; 18(50):457-67.
21. Streng, J. M, et al. Realidad Latina: Latino adolescents, their school, and a university use photovoice to examine and address the influence of immigration. *Journal of Interprofessional Care*, v. 18, n. 4, p. 403-415. 2004. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15801555>.
22. Warne, M. Snyder, K. Gillander, GK. Photo-voice: An opportunity and challenge for students' genuine participation. *Health Promot Int.* 2012. Disponível em: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22419620.
23. Goodhart FW. A view through a different lens: Photovoice as a tool for student advocacy. *Journal of American College Health*, v. 55, n.1, 53-56. 2010. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3200/JACH.55.1.53-56>.
24. Bukowski K, Buetow S. Making the invisible visible: a Photovoice exploration of homeless women's health and lives in central Auckland. *Soc Sci Med.* 2011 Mar;72(5):739-46. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21227559>
25. Grieb S, et al. Understanding housing and health through the lens of transitional housing members in a high-incarceration Baltimore City neighborhood: the GROUP Ministries Photovoice Project to promote community redevelopment. *Health & place, community*, v.21, p.20-8. 2013. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23399886>.
26. Wang CC, Morrel-Samuels S, Hutchison PM, Bell L, Pestronk RM. Flint Photovoice: Community Building Among Youths, Adults, and Policymakers. *American Journal of Public Health.* 2004; 94.6:911-913. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1448361/>
27. Fleming J, Mahoney J, Carlson E, Engebretson J. An Ethnographic Approach to Interpreting a Mental Illness Photovoice Exhibit. *Archives of Psychiatric Nursing*, v. 23, n. 1, p. 16–24, 2009. Disponível em: [http://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417\(08\)00050-2/pdf](http://www.psychiatricnursing.org/article/S0883-9417(08)00050-2/pdf).
28. Carlson, ED; Engebretson, J; Chamberlain, RM. Photovoice as a social process of critical consciousness. *Qualitative Health Research*, v.16, n.6, p. 836–852. 2006. Disponível em: <http://qhr.sagepub.com/content/16/6/836.refs>.
29. Ornelas IJ, Amell, J, Tran, AN, Royster M, Armstrong-brown, J, Eng E. Understanding African American Men's Perceptions of Racism, Male Gender Socialization, and Social Capital Through Photovoice. *Qualitative Health Research*, v.19, n.4, p.552. 2009. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19201993>.

30. Novek, S; Morris- oswald, T; Menec , V. Using Photovoice with Older Adults: some strengths and methodological issues. *Ageing and Society*, v.32, n.3, p.451 -470.2012. Disponível em: <http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=online&aid=8504914&fileId=S0144686X11000377> .
31. Ponta, KL; Murphy, MA; Kozak JF . A Photovoice study conceptualizations risk elderly. *Journal of Aging Studies*, v.26, n.4, p.448 -458.2012. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22939541>.
32. Leclerc, CM; Wells, DL; Craig, D. Falling short of the mark: Tales of life after hospital discharge. *Clinical Nursing Research*, v.11, p.242-266. 2002. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12180639>.
33. Baker, TA; WANG, CC. Photovoice: Use of a participatory action research method to explore the chronic pain experience in older adults. *Qualitative Health Research*, v.16, n.10, p. 1405-1413.2006. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17079801>.
34. Mahmood, A. A photovoice documentation of the role of neighborhood physical and social environments in older adults' physical activity in two metropolitan areas in North America. *Social Science & Medicine*, v. 50, 224-224. 2012. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22365935>.
35. Hennessy E. Active living for rural children: community perspectives using Photovoice. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 39, n.5, 2010. Disponível em: [http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(10\)00528-3/pdf](http://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(10)00528-3/pdf) .
36. Findholt, NE, Michael, YL, Davis MM. Photovoice engages rural youth in childhood obesity prevention. *Public Health Nurs*. v. 28, n.2, p.186-92Mar-Apr.2011. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21732973>.
37. Mitchell, H; Kearns, RA; Collins, DCA. Nuances of neighbourhood: children's perceptions of the space between home and school in Auckland, New Zealand. *Geoforum*, v. 38, n. 4, p. 614-627, 2007. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0016718506001758>
38. Skovdal, M. Young carers as social actors: Coping strategies of children caring for ailing or ageing guardians in Western Kenya. *Social Science & medicine*, v. 69, n. 4, p. 587-595, 2009. Disponível em: <http://eprints.lse.ac.uk/25126/>.
39. Skovdal, M; Campbell, C. Orphan competent communities: a framework for community analysis and action. *Vulnerable children and youth studs*, v. 5, n. S1, p. 19-30, 2010. Disponível em: <http://eprints.lse.ac.uk/32231/> .
40. Skovdal, M. Children caring for their "caregivers": exploring the caring arrangements in households affected by AIDS in Western Kenya. *AIDS care*, v. 22, n. 1, p. 96-103, 2010. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20390486>
41. Costa, MGA; Vieira, CFN. Promoção da saúde dos adolescentes no contexto rural: um estudo de photovoice. *On-line Revista Brasileira de Enfermagem*, v.8, n. 1. 2009.
42. Sousa, LXM. Carvalhais, MD; Carvalhais, LD. O cuidado em enfermagem a pessoas idosas dependentes: cuidados domiciliares, hospitalares e continuados. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, [S.l.], v. 14, n. 3, p. 644-53, set. 2012. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/pdf/v14n3a22.pdf> .
43. Melleiro, MM; Gualda, DM, R. Explorando a "fotovoz" em um estudo etnográfico: uma estratégia de coleta de dados. *Rev. bras. enferm*, Abr 2005, vol.58, n. 2, p.191-193. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000200012.
44. Hannay J, Dudley R, Milan S, Leibovitz PK. Combining Photovoice and focus groups: engaging Latina teens in community assessment. *Am J Prev Med*. 2013 Mar;44(3 Suppl 3):S215-24. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23415186>
45. Torres ME, Meetze EG, Smithwick-Leone J. Latina voices in childhood obesity: a pilot study using Photovoice in South Carolina. *Am J Prev Med*. 2013 Mar;44 (3 Suppl 3):S225-31. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23415187>
46. Fusco, C; Moola, F; Faulkner, G, Buliung. Toward an understanding of children's perceptions of their transport geographies: (non) active school travel and visual representations of the built environment. *Journal of Transport Geography*.p.62-70 2012. <http://physical.utoronto.ca/docs/project-beat documents/>

47. Necheles, JW; Chung, EQ; Hawes-Dawson, J; Ryan, GW; Williams, LB; Holmes, HN; et al. (2007). The Teen Photovoice Project: A pilot study to promote health through advocacy. *Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action*, 1(3), 221-229.
48. Obrusnikova, I; Cavalier, A. Perceived Barriers and Facilitators of Participation in After-School Physical Activity by Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Developmental & Physical Disabilities*; Jun2011, Vol. 23 Issue 3, p19. <http://connection.ebscohost.com/c/articles/60104307>

ENDEREÇO PARA**CORRESPONDÊNCIA****BRUNA GABRIELA MARQUES**

Rua: Padre Mariano Ronchi, 1400.

Pereira Cerca-São Paulo.

Cep: 02932-000

(11)965592922

E-mail: brunasabalisk@hotmail.combrunalisk@gmail.com**RECEBIDO** 05/09/2014**REVISADO** 12/10/2015**APROVADO** 19/10/2015
