

ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E SAÚDE MENTAL

CAMILA IRIGONHÉ RAMOS¹; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA²; LUCIANE PRADO KANTORSKI³

¹Universidade Federal de Pelotas – mila85@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – mandagara@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – kantorskiluciane@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Qual o papel dos alimentos na alimentação? Alimentar-se, comer e nutrir-se, possuem o mesmo sentido social e cultural? Para a Ciência da Nutrição, muito pautada nas ciências naturais e no modelo biomédico de cuidado, os alimentos devem ser utilizados para ofertar os macro e micronutrientes necessários para a vida (respirar, andar, pensar...) e para evitar ou reduzir o adoecimento. Essa visão a respeito da alimentação está presente na maioria das práticas alimentares das pessoas. Dessa forma, o comportamento alimentar é reduzido a um conjunto de ações ou determinantes relacionados ao alimento, internos e externos ao organismo (fatores fisiológicos, químicos, biológicos e experiências e aprendizagem no ambiente, relações sociais, culturais, econômicas e midiática). Esses fatores formam os comportamentos alimentares, que são aprendidos pelo processo de repetição e irão constituir o hábito alimentar. Tal visão, reducionista, não põe em discussão a subjetividade de cada indivíduo - e sua posição na sociedade - na constituição da sua prática alimentar (KLOTZ-SILVA et al, 2016; VAZ e BENNEMANN, 2014).

Em conjunto com a nutrição, a alimentação é um requisito básico para a promoção da saúde. Deve ser entendida e desenvolvida como um fator condicionante e determinante da saúde e as ações de alimentação e nutrição devem estar de maneira transversal às ações de saúde. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) surge como proposta para auxiliar nos desafios presentes na assistência à saúde. Com a transição nutricional houve um declínio da desnutrição, e um aumento do excesso de peso e das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), sendo as práticas alimentares um importante determinante desse processo. A PNAN irá auxiliar os profissionais da saúde na promoção da integralidade do cuidado e na superação do modelo assistencial que fragmenta a atenção e centra-se nas condições agudas e nos programas a determinado problema de saúde e da população (JAIME et al., 2018).

Sabe-se que as pessoas em sofrimento psíquico têm um risco adicional para desenvolver distúrbios e carências nutricionais, muitas pesquisas têm alertado para o estado nutricional e o consumo alimentar dessas pessoas. Um estudo realizado com usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do estado de Santa Catarina verificou que mais de 70% dos usuários estava com sobrepeso ou obesidade (BOCARDI, et al., 2015). Outra pesquisa verificou a presença de DCNT e obesidade entre usuários de CAPS. Este estudo foi realizado com uma amostra de 1162 usuários de CAPS I e II, de 30 diferentes municípios da região sul do Brasil. O estudo descreveu o estado geral desses pacientes: a presença de hipertensão em 43% dos usuários, de obesidade em 12% e de diabetes em 10,9% (KANTORSKI, et al., 2011).

As pessoas em sofrimento psíquico utilizam psicofármacos que promovem, de alguma maneira, alteração na alimentação e no estado nutricional. Seja por meio da interação droga/ nutriente; dos efeitos colaterais, na alimentação, e no estado

nutricional, ou ainda, no estado geral de saúde; diminuindo a autonomia alimentar e trazendo consequências no modo de comer e de metabolizar os nutrientes (GOMES; VENTURINI, 2009).

Sob tal prisma, a alimentação precisa ser pensada desde o acesso e disponibilidade de alimentos até o consumo e o aproveitamento pelo organismo dos nutrientes. Nessa perspectiva, o objetivo deste estudo é relatar e analisar as preferências alimentares e a alimentação oferecida como lanche aos usuários de um CAPS em Pelotas/RS.

2. METODOLOGIA

Este estudo trata de um relato de experiência, a partir de observações realizadas durante o estágio de docência orientada, componente curricular do processo de doutoramento no PPG em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). O estágio ocorreu em um Centro de Atenção Psicossocial durante o primeiro semestre de 2018. As atividades foram realizadas semanalmente, durante o turno da tarde, em conjunto com as graduandas de enfermagem da UFPEL do 8º semestre, e com a professora responsável pela supervisão e orientação das graduandas e pós graduanda. As ações realizadas durante o estágio foram: oficinas de receitas, horta, leitura e interpretação de rótulos, e observação dos lanches oferecidos aos usuários no CAPS.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas oficinas foi possível perceber que os usuários têm preferência por alimentos ultraprocessados (ricos em gordura, sal e açúcar), gostam e consomem esses alimentos, como sucos artificiais, refrigerante, bolacha. No seu dia a dia comem ainda, com maior frequência, pão, arroz, feijão e ovo. Todos os usuários referiram comer frutas e legumes em menor quantidade que os alimentos ultraprocessados, alguns usuários disseram não gostar de muitas frutas, outros falaram da dificuldade de acesso financeiro a esses alimentos.

Os lanches oferecidos no CAPS em dias não festivos foram: leite em pó com achocolatado ou refresco de laranja e bolacha (doce e/ou salgada). Às vezes era oferecido pipoca de panela com sal. Em dias com alguma festa, como na festa junina e na despedida das acadêmicas da enfermagem, haviam outros alimentos como bolos, quentão de suco, rapadura e sagu com merengue. Esse último foi oferecido no dia do encerramento do campo prático das acadêmicas de enfermagem e da doutoranda, o alimento foi eleito pelos usuários e preparado pela merendeira do CAPS, a qual referiu que o sagu e o merengue deveriam ser bem doces, porque se não eles (os usuários) não iriam gostar.

Uma pesquisa realizada em Porto Alegre, em 2012, analisou o Índice de Massa Corporal (IMC) e a circunferência da cintura de 40 usuários. Além disso, avaliou a alimentação por meio de um questionário publicado no Guia Alimentar da População Brasileira. Os resultados demonstraram que 45% dos usuários tinham obesidade e 85,4% precisavam melhorar sua alimentação, pois apresentava baixo consumo de frutas e vegetais, e elevada ingestão de alimentos ricos em açúcares e gorduras (KENDERISKI, et al., 2014). O baixo consumo de frutas, legumes e verduras, a alta ingestão de alimentos ultraprocessados, e o estado nutricional de excesso de peso, associados, podem predispor ao desenvolvimento de Doenças

Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), tais como: diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS).

Durante a elaboração da horta e nos cuidados sequenciais com esses alimentos (alface, beterraba, espinafre, couve, entre outros), os usuários demonstraram o quanto era bom estar em contato com a terra e com os alimentos in natura. Alguns tinham horta em suas casas para consumo próprio, outros em tempos passados tiveram produção de alimentos para comercializar e ganhar dinheiro. Muito interessante foi ver que ter o alimento disponível para o consumo não implicava em consumir esse alimento, em relato, um dos usuários que produzia vegetais para a venda, consumia apenas cenoura. Fato que demonstra que a formação das práticas alimentares e do gosto é muita mais complexa do que apenas a repetição do ato pelo acesso aos alimentos, principalmente aos vegetais.

A realização de oficinas e grupos sobre alimentação e nutrição podem auxiliar na autonomia alimentar e melhora da qualidade da alimentação de pessoas em sofrimento psíquico, como relatado por Monteiro, et al. (2012), que realizaram oficinas de educação alimentar e nutricional com usuários do Centro de Convivência Arthur Bispo do Rosário em Minas Gerais. Os usuários possuíam várias práticas alimentares inadequadas e, no entanto, acreditavam ter uma boa alimentação. Tinham dúvidas quanto à compra, preparo e armazenamento dos alimentos. Tinham baixo consumo de frutas e, também, apresentaram dificuldade de fixar os conteúdos das oficinas. O acolhimento dos usuários e das demandas foi o ponto chave para o sucesso das oficinas. Os autores concluíram que a educação alimentar e nutricional é essencial para a promoção da saúde e para o enfrentamento de problemas e dificuldades presentes no processo de cuidado.

É preciso desconstruir, apesar de incluir, a ideia que a comida traz apenas nutrientes para as pessoas. Essa imagem é comum entre os profissionais do CAPS (psicólogos, enfermeiros, psiquiatras, assistente social, manipuladores de alimentos, entre outros), dos usuários e de seus familiares/cuidadores. O CAPS torna-se, deste modo, apenas um local onde os usuários realizam suas refeições. Seguindo por esse caminho, a comida e a comensalidade não são vistas na sua complexidade e não são utilizadas como ferramentas terapêuticas. Entende-se que, dessa forma, perdem-se potenciais instrumentos para a humanização não só dos usuários, mas, também, de suas famílias e dos profissionais de saúde. (ALMEIDA, et al., 2016).

4. CONCLUSÕES

Para desenvolver uma atenção integral, os profissionais de saúde que cuidam de pessoas em sofrimento psíquico precisam associar a saúde física com a saúde mental. Nesse sentido, devem desenvolver ações de acompanhamento terapêutico que envolvam: os medicamentos, a alimentação, o monitoramento laboratorial, o acompanhamento do nível pressórico e do estado nutricional; dentre outros aspectos. Comer é algo que ocorre diariamente. Pensar “na refeição”, “onde” e “com quem” ela será realizada é um ato individual e coletivo, e envolve, acima de tudo, autonomia. Para aqueles que participam do cuidado das pessoas em sofrimento psíquico torna-se necessário auxiliar esse sujeito na sua vida, direcioná-lo, dar-lhe segurança, promover o autocuidado e buscar redes de apoio e recursos no território.

Dessa forma, promove-se a saúde, incluindo, necessariamente, uma alimentação adequada e saudável. Afinal, por meio de um cuidado que invista na autonomia permite-se que a pessoa que está sendo cuidada (re)construa sua história, não fique dependente, estabeleça novas relações e escolhas e, assim,

empodere-se. Os CAPS são espaços onde a busca da inserção social pode ocorrer e, conseqüentemente, realizar-se a construção desta autonomia e de uma alimentação adequada e saudável promotora de saúde física e mental.

Ressalta-se, por fim, o quanto foi importante a presença da doutoranda enquanto profissional da área da nutrição para compor as ações em saúde com as acadêmicas de enfermagem – em especial as atividades que envolveram alimentação – de maneira interdisciplinar. E, além disso, o quando a experiência – o contato com o serviço, com os profissionais, com os usuários e com as acadêmicas – foi valorosa para a elaboração do projeto de tese e formação profissional da doutoranda.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, L. A. de.; ROMÃO, F. F.; CARVALHO, M.C.V.S.; SEIXAS, C.M. A nau dos insanos: as dificuldades do diálogo entre os campos da nutrição e da saúde mental. In: PRADO, S.D., et al. orgs. **Estudos socioculturais em alimentação e saúde: saberes em rede** [online]. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2016.

BOCARDI, S. M.; VOLPATO, T.; GAZZI, L.; ROZA, A. K.; BARCELOS, A. L. V. Estado nutricional de pacientes atendidos em um centro de atenção psicossocial (CAPS). **Revista Thêma et Scientia**, v. 5, n. 2, 2015.

GOMES, R.; VENTURINI, C. D. **Interação entre alimentos e medicamentos**. Porto Alegre: Suliane Letra&Vida, 2009. 168p.

JAIME, P. C.; DELMUË, D. C. C.; CAMPELLO, T.; SILVA, D. O.; SANTOS, L. M. P. Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 23, n. 6, 2018

KANTORSKI, L.P.; JARDIM, V.M.R.; ANDRADE, F.P.; SILVA, R.C.; GOMES, V. Analysis of the general health condition of the users of caps I and II in the south region of Brazil. **Rev enferm ufpe on line**, v.5, n.4, 2011.

KENGERISKI, M. F., et al. Estado nutricional e hábitos alimentares de usuários em Centro de Atenção Psicossocial de Porto Alegre, Brasil. **Clinical & Biomedical Research**, v. 34, n. 3, 2014.

KLOTZ-SILVA, J.; PRADO, S. D.; SEIXAS, C. M. Comportamento alimentar no campo da Alimentação e Nutrição: do que estamos falando?. **Physis**, v. 26, n. 4, 2016.

MONTEIRO, M.A.M.; FRANÇA, C. A.; MORAES, M. I. Promoção de autonomia sobre alimentação a portadores de sofrimento mental - um relato de experiência. **Rev APS**, v.15, n.1, 2012.

VAZ, D.S.S.; BENNEMANN, R.M. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. **Revista UNINGÁ**, v.20,n.1,2014.