



UMA ANÁLISE BOURDIENSE DAS PRÁTICAS ALIMENTARES E DE CUIDADO EM SAÚDE DOS USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CAMILA IRIGONHÉ RAMOS¹; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA²

¹*Universidade Federal de Pelotas – mila85@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas- mandagara@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 assegura a todos os cidadãos brasileiros uma série de direitos sociais. Dentre eles, destacam-se: o trabalho, o lazer, a educação e a saúde (BRASIL, 1988). A alimentação passou a ser considerada um direito social a partir da Emenda Constitucional nº 64, de 2010. A comida é uma necessidade básica e constitui uma importante ferramenta na assistência às pessoas em sofrimento psíquico.

A partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), no final de 1980, tornou-se possível não apenas superar a prestação de serviços assistências, mas, também, organizar a política de saúde brasileira de maneira efetiva e estrutural, viabilizando seus princípios e diretrizes. Apesar do avanço jurídico e institucional a saúde foi - e ainda é - alvo de intensiva medicalização. No entanto, uma nova maneira de conduzir o tratamento vem sendo problematizada há mais de duas décadas, por meio de dois grandes movimentos: o sanitário e o psiquiátrico.

Nesse contexto, e entendendo que a saúde mental não está dissociada da saúde geral, especialmente a partir dos anos 90, o Ministério da Saúde assume o compromisso de propor diretrizes para a inversão do modelo assistencial centrado no Hospital Psiquiátrico, colocando como princípio organizativo da atenção à saúde a construção das redes municipais de serviços de saúde mental (MANGIA; BARROS, 2009). Para tanto, começam a ser aprovadas leis federais e estaduais capazes de regulamentar essa nova rede de serviços. Em 2001, ao ser sancionada a Lei nº 10.216, modifica-se, sobretudo, o cuidado com as pessoas que sofrem de transtornos psicossociais (LANCETTI; AMARANTE, 2012).

Sabe-se que, para o adequado funcionamento da Política de Saúde Mental, além da definição de normas e da garantia dos recursos para a sua implementação, é necessária a definição de novas estratégias de cuidado. Nesse sentido, entende-se que o foco das ações de saúde deve ser redimensionado, deixando de ser restrito à doença. O sujeito e a sua relação com o território, seu contexto de vida e suas necessidades devem tomar a centralidade da atenção à saúde. É preciso estar disposto a superar os desafios que surgem com esse processo de mudança de paradigma, como, por exemplo, dedicar-se a atender as demandas gerais dos usuários; dentre as quais, destaca-se a alimentação (MÂNGIA; BARROS, 2009). O ato de alimentar-se é condição básica para a promoção da saúde e, além disso, constitui-se em um direito garantido por lei.

Logo, o objetivo desta pesquisa foi analisar a organização e o desenvolvimento das práticas alimentares na rede de cuidado dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial, em um município ao sul do RS. Para tanto, utilizou-se a teoria do autor Pierre Bourdieu como referencial teórico e metodológico.

2. METODOLOGIA



O estudo apresentado trata-se de uma pesquisa de tese de doutorado, a qual teve seu projeto qualificado e, posteriormente a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o parecer número 2.919.644.

A coleta de dados ocorreu durante o segundo semestre de 2018 e o primeiro de 2019 em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e em Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Rede de Atenção dos usuários/as do CAPS, por meio de entrevistas semiestruturadas, com um total de 26 participantes, divididos em: 14 usuários do serviço de saúde mental, dois familiares destes usuários e 10 profissionais de saúde (cinco do CAPS e cinco das UBS). Os participantes foram selecionados por meio da técnica de bola de neve, e apenas os usuários e usuárias indicaram novos participantes (VINUTO, 2014; HANDCOCK, 2011).

A coleta dos registros dos prontuários deu-se por meio da leitura na íntegra dos prontuários do CAPS dos usuários/as selecionados para o estudo e a cópia de informações relevantes à pesquisa. De acordo com Vieira da Silva et al. (2016), o confronto da trajetória social, dos entrevistados, com um determinado material documentado melhora a qualidade das conclusões.

A análise dos dados gerados a partir das entrevistas e prontuários, possibilitou a elaboração da trajetória social dos agentes. Este material foi analisado segundo os conceitos de *habitus*, campo e capital, desenvolvidos por Pierre Bourdieu, juntamente com as demais teorias do autor. O que permitiu a compreensão da trajetória dos agentes envolvidos, das estruturas (objetivas e mentais) criadas e das relações estabelecidas. Já a análise sócio-histórica dos campos e subcampos possibilitou o conhecimento do mundo social, apontou sucessos e fracassos que ocorreram no passado e uma perspectiva para o futuro; tornando-se, por conseguinte, uma etapa necessária para a análise do campo, pois rompe com o senso comum (BOURDIEU, 2008; VIEIRA DA SILVA et al., 2016).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da tese possibilitaram o entendimento de que as práticas alimentares e de cuidado em saúde conformam-se em função do *habitus*, do capital e da posição do agente no campo.

Para compreender essa relação foi preciso realizar uma imersão na análise sócio-histórica do campo saúde e de seus subcampos (saúde coletiva, saúde mental e nutrição), seguindo o mesmo procedimento com o campo alimentação. A constituição da posição dos agentes (usuários, familiares e profissionais), nestes campos, seus *habitus* e seus capitais, assim como a violência simbólica produzida em consequência do sofrimento psíquico, compõem a discussão sobre a conformação das práticas alimentares dos agentes usuários/as.

Para se compreender como são organizadas e desenvolvidas as práticas alimentares e de cuidado, em saúde, é preciso conhecer os agentes que realizam a ação e investigar o campo no qual as práticas se constituem. Desta maneira, é possível compreender o produto destas duas histórias: aquela que está com/nos indivíduos (*habitus*) e aquela que faz parte das estruturas; sendo o objeto da ciência a dialética entre o campo, o *habitus* e a *illusio* (VIEIRA DA SILVA et al., 2016).

Para Bourdieu, a prática se constitui em uma relação entre o *habitus* e o capital em determinado campo. Sendo assim, para compreender por que os agentes desenvolvem esta, ou aquela, prática é preciso entender a trajetória histórica e coletiva que formaram o *habitus* dos agentes usuários, dos agentes



familiares e dos agentes profissionais, que capitais eles possuem e como se configuram as suas posições no campo (BOURDIEU,2017).

Os agentes profissionais de saúde - considerados dominantes - possuem maior capital escolar, econômico, social e simbólico do que os agentes dominados - os usuários. Com isso, os agentes profissionais de saúde constroem práticas alimentares e de saúde distintas dos agentes usuários. Esse distanciamento é determinante para que as orientações prestadas pelos agentes dominantes – tanto em relação aos cuidados com a saúde, quanto às práticas alimentares – não sejam incorporadas pelos agentes dominados.

A exceção, conforme analisado, fica por conta do tratamento com os psicofármacos. Os quais, ao serem prescritos de maneira excessiva e sem o diálogo com o usuário, constituem-se como uma forma de violência simbólica, a qual por ser uma forma de violência que, geralmente, passa despercebida, é uma forma eficiente de dominação para manter a hierarquia social (BOURDIEU,2019).

Ademais, há o Estado e o campo Poder, que, externamente, influenciam nos outros campos. O Estado possui uma concentração de poder subsidiada pela sua capacidade de construção simbólica de uma realidade social, bem como da sua capacidade de violência física e simbólica, impondo, desta maneira, por meio de normas e leis, um conjunto de regras que vão sendo internalizadas pelos agentes (BOURDIEU, 2014).

Por fim, sendo um produto do trânsito dos agentes, no campo saúde e no campo alimentação, a compreensão das práticas alimentares e as orientações sobre a alimentação saudável tornam-se ainda mais complexas.

4. CONCLUSÕES

Entender todas essas questões é fundamental para lograr a democratização da alimentação adequada e saudável e o cuidado à saúde, promovendo, desta forma, a integralidade da atenção.

Para analisar o *habitus* dos agentes foi preciso conhecer o contexto social de cada agente, o que acabou por revelar, nesta pesquisa, um *habitus* de classe. A conformação familiar, as experiências na infância, a relação com a escola, com o trabalho e com o sofrimento psíquico, expuseram, também, além de diferenças no *habitus*, volumes de capital total diferentes e a conformação nos campos saúde e alimentação. Deste modo, usuários/as, familiares e profissionais da saúde possuem uma visão do campo saúde e do campo alimentação diferente. O que para os agentes profissionais é saúde, não representa o mesmo para os agentes usuários, apesar de ambos desconhecerem, ou, no máximo, conhecerem uma parte muito ínfima, da história, da formação do campo saúde e do campo alimentação, além das questões sociais, históricas, econômicas e simbólicas que influenciaram - e influenciam - no *habitus* saúde e no *habitus* alimentação.

É preciso pensar, por conseguinte, na participação dos agentes usuários no seu cuidado em saúde. Questionando-se, diariamente, em relação ao papel do agente usuário sobre o seu diagnóstico, tratamento, assistência. Além de refletir, também, sobre o que é permitido de prática de cuidado, no serviço de saúde mental, quando direcionada aos agentes usuários.

Entende-se que ao conhecer a sua posição, no campo saúde, os agentes profissionais podem reconhecer e modificar a dominação e a distinção que existe, hoje, entre eles e os agentes usuários. Compreende-se, ainda, que, ao refletir sobre esse processo, poderão, enfim, questionar como ambos podem se reposicionar e se reconhecer no campo saúde, ao transformar a relação de dominantes (agentes



profissionais) e dominados (agentes usuários). Isto é, podem aprender, juntos, como trabalhar com essas questões, visto que os agentes usuários só se reconhecem, no campo saúde, enquanto dominados; posição que, conforme relatado nesta pesquisa, historicamente lhes é conferida pelo campo. Da mesma forma que os agentes profissionais se reconhecem como dominantes e responsáveis por orientá-los, regulamentando suas práticas.

Defende-se que, se as práticas de ambos agentes forem modificadas, surgiram questões a serem respondidas, na prática, sobre quem cada um deles pode vir a ser, potencialmente, no campo saúde. Isto é, se o agente usuário deixa de ser o “doente mental”, “o doente crônico”, que depende do sistema, quem ele seria, afinal? Reforça-se que aspectos como: autonomia, práticas de autocuidado, de vida e de luta por condições dignas não condizem com a posição de dominado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOURDIE, P. **Sobre o estado**. São Paulo: Companhia das Letras, 2014. 576 p.
- BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. 15. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2019. 160 p.
- BOURDIEU, P. **A Miséria do mundo**. Petrópolis: Vozes, 2008. 752 p.
- BOURDIEU, P. **Razões práticas**: Sobre a teoria da ação. 11. ed. 6. reimpr. Campinas: Papirus, 2017. 224 p.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. Brasília: Senado Federal, 2016.
- HANCOCK, M. S.; GILE, K. J. On the Concept of Snowball Sampling. **Sociological Methodology**, v. 41, n. 1, 2011.
- LANCETTI, A.; AMARANTE, P. Saúde Mental e Saúde Coletiva. In: CAMPOS, G. W. S. et. al. **Tratado de Saúde Coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 753-781.
- MÂNGIA, E. F.; BARROS, J. de O. Projetos Terapêuticos e serviços de saúde mental: caminhos para a construção de novas tecnologias de cuidado. **Rev. Ter. Ocup. Univ**, v. 20, n. 2, 2009.
- VIEIRA-DA-SILVA, L. M. et al. Análise sócio-histórica das políticas de saúde: algumas questões metodológicas da abordagem bourdieusiana. In: TEIXEIRA, C. F. **Observatório de análise política em saúde**: abordagens, objetos e investigações. Salvador: EDUFBA, 2016. p. 15-40.
- VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Revista Temáticas**, v. 22, n. 44, 2014.