



9º Congresso de Pesquisa

O COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ADOECIDOS CRÔNICOS POR SÍNDROME METABÓLICA: ASPECTOS PSICOLÓGICOS E CULTURAIS

Autor(es)

CARLA MARIA VIEIRA

1. Introdução

Estudos qualitativos sobre o fenômeno alimentar sugerem a compreensão da dimensão simbólica da alimentação. Simbolismo marcado pelo contexto social e histórico, observado nas manifestações culturais e na relação que o homem estabelece com sua comida, manifestada por meio de seu comportamento alimentar ou práticas alimentares.

As práticas alimentares, entendidas como um fenômeno sociocultural historicamente derivado e subjetivado se estabelece em redes de significados psicológicos e de manifestações socioculturais (Gonzalvez, 2002; Spink e Frezza, 1999). O termo práticas alimentares, oriundo da antropologia e da sociologia, comporta questões do contexto cultural (Canesqui, 2005), não deixando, porém, de expressar conteúdos do campo psíquico dos indivíduos.

Sistematizado no campo da psicologia, o comportamento alimentar, por sua vez, expressa de forma predominante dimensões subjetivas de como as pessoas elaboram mentalmente seus atos de comer no cotidiano e fazem suas escolhas alimentares. Na esfera intrapsíquica, o comportamento alimentar é uma manifestação de construções do aparelho psíquico dos indivíduos. No entanto, é também concebido como um todo social e histórico, derivado culturalmente.

Pode-se observar uma confluência conceitual nessas abordagens teóricas (Canesqui, 2005; Garcia, 1994; Polain e Proença, 2003). Essa premissa, compreendida como uma via de acesso ao tema alimentação possibilita aproximações das ciências nutricionais às ciências humanas. Além de contribuir para melhorar as perspectivas sanitárias vinculadas às relações homem-alimento, que são historicamente constituídas pelos grupos sociais em suas localidades de origem (Messer, 1995).

Nessa aproximação é percebido que o processo de cuidado nutricional, enquanto disciplina pertinente ao campo da saúde, demanda a incorporação de análises da alimentação como forma de expressão e de comunicação. Demanda também uma prática que não descarta os inúmeros significados que foram construídos sobre a comida, considerando o processo histórico de cada sociedade (Canesqui e Garcia, 2005).

O referido refinamento da práxis em nutrição se identifica com a proposta de não falar somente em nutrientes e dietas para se obter saúde, evitar a doença e alcançar um corpo delgado. Ao contrário, é uma prática de cuidado em que a culinária, o consumo de alimentos e os próprios alimentos são também fontes de prazer, identidade, inclusão social, entre outros elementos que permeiam a relação “homem alimento”, a serem considerados no processo terapêutico (Gracia, 2005).

Pesquisas com sujeitos em tratamento para doenças metabólicas crônicas revelam maior dificuldade no manejo das dietas quando estas são desconectadas de seu contexto cultural e quando suas demandas emocionais são desconsideradas. No entanto, a baixa adesão às mudanças de comportamento alimentar, indicadas pelos profissionais da área da saúde que se ocupam com o cuidado nutricional, tende a ser justificada pela falta de capacidade dos pacientes de estabelecerem estilos de vida saudáveis (Folta, 2008; Meeto, 2004;). Estudos que se dedicam a apoiar a proposta de ampliar a visão da nutrição no campo da saúde, a partir de investigações interdisciplinares, salientam que a atual tendência é de colocar sobre o indivíduo toda a responsabilidade dos atuais problemas alimentares, que envolvem toda a sociedade (Gracia, 2001). Ampliar as perspectivas sobre o fenômeno alimentar é um desafio a ser enfrentado na própria área da saúde, tendo em vista o elevado número de problemas de saúde que se relacionam diretamente com a alimentação, no atual contexto de transição epidemiológica e nutricional, das sociedades fortemente industrializadas.

Essas questões exigem olhares múltiplos quando se busca a compreensão sobre o processo de mudanças do comportamento alimentar. Nesta perspectiva está inserido este artigo, cujo objetivo é analisar e debater os aspectos subjetivos da alimentação a partir das experiências relatadas por sujeitos em situação de adoecimento crônico por Síndrome Metabólica.

2. Objetivos

Analisar e debater os aspectos subjetivos da alimentação a partir das experiências relatadas por sujeitos em situação de adoecimento crônico por Síndrome Metabólica.

3. Desenvolvimento

O conjunto de resultados aqui discutidos é um segmento de tese de doutorado. O trabalho de tese desenvolvido com o método de pesquisa clínico-qualitativa, modalidade de pesquisa qualitativa oriunda das ciências humanas e sociais, aplicada à área da saúde (Turato, 2010).

Um conjunto de sintomas metabólicos crônicos, reconhecidos em consensos internacionais da área médica, é caracterizado como Síndrome Metabólica pela presença de fatores de risco para eventos cardiovasculares graves. O acúmulo de gordura abdominal, a resistência à insulina ou hiperglicemia, o aumento dos níveis de frações lipídicas no sangue e elevados níveis pressóricos são as principais características presentes no quadro clínico (Opie, 2007).

Nove sujeitos com excesso de peso e diagnóstico clínico de SM participaram deste estudo. Foram selecionados em ambulatório de Síndrome Metabólica, no período de setembro de 2006 a fevereiro de 2008. O número de sujeitos/entrevistados foi definido pelo critério de saturação para encerrar a etapa das entrevistas (quadro 1).

O projeto de pesquisa foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa de Universidade Estadual de Campinas. Obteve o parecer favorável e homologação em 20 de dezembro de 2005, sob o protocolo número 809/2005 CAAE 1738.0.146.000-05. Os pacientes participaram da pesquisa mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

A pesquisa de campo foi iniciada com observações das atividades do ambulatório seguidas de entrevistas semidirigidas de questões abertas, com duração média de uma hora. Para o desenvolvimento das entrevistas foi aplicada a técnica de livre associação de idéias (Turato, 2010), tomada como seu fio condutor.

Para a análise das entrevistas, foi seguida a seguinte seqüência de passos: pré-análise; categorização e subcategorização do material; revisão externa pelos pares; apresentação dos resultados. Os núcleos de sentido que foram identificados a partir da análise dos dados, organizados em categorias. Uma categoria é apresentada neste artigo para discussão e interpretação dos significados atribuídos à alimentação.

4. Resultado e Discussão

Significados da dieta.

Dentre as dificuldades para estabelecer mudanças no comportamento alimentar, a perda da liberdade de comer foi interpretada como um dos núcleos de sentido nas vivências relatadas pelos sujeitos deste estudo. O lamento em relação à perda da liberdade de comer e de desfrutar do prazer de consumir alimentos identificados como proibidos se associou às dificuldades em seguir as prescrições dietéticas:

Você acostuma[...] não comer aquilo, aquele outro[...] tem que cortar tudo[...] eu fico mais triste é que eu não consigo perder o peso. Mesmo fazendo a dieta (? , 37anos, 13anos de tratamento, Obesidade III).

Eu praticamente vivo pela água que eu tomo[...] gostava de ler receita, de experimentar. Agora perdi o gosto (? , 48anos, 2 anos de tratamento, Obesidade III).

No começo eu senti bastante dificuldade [...] eu gostava de comer[...]doce [...] Comer é muito bom! Mas depois com o tempo eu fui vendo que eu não podia (? , 63anos, 10 anos de tratamento, Sobrepeso).

Não se sentindo livres para desfrutar do prazer de comer, os sujeitos relatam atitudes de isolamento para comer algo que é proibido. Situações que são relatadas deixam transparecer sentimentos de tristeza e culpa pelo descumprimento das regras dietéticas.

O exame já me deixou triste[...] (silêncio e cabeça baixa) daí eu vou pro fim da lanchonete[...] Comi dois salgados, tomei refrigerante[...] Eu fico muito nervosa. Porque melhora uma coisa, piora outra[...] eu não emagreci! (? , 49anos, 11 anos de tratamento, Obesidade III).

Significados de perda do prazer e da liberdade, atribuídos à dieta, são frequentemente relatados em especial quando se trata de alimentos doces, identificados como os mais atraentes. Ao adquirirem o sentido de proibição e cerceamento de uma fonte de prazer podem transformar-se em atração. Atração de comer como uma transgressão para obter o prazer que lhe foi proibido ('o gosto do doce proibido') e o efeito paradoxal da prescrição dietética (Peres et al., 2006).

Em sentido oposto, identificamos a percepção da dieta como uma necessidade de ressignificar a alimentação. No entanto, essa manifestação apresenta-se com uma dinamicidade que acompanhada o ritmo cotidiano da alimentação.

O manejo das prescrições dietéticas e a convivência com a cronicidade levam os sujeitos a se engajarem em ciclos de decisões

dinâmicos, equilíbrios potenciais. Trata-se, portanto, de um processo contínuo de avaliação do risco e dos benefícios, de acordo com as expectativas pessoais (Condon e Carthy, 2006; Frich et al., 2007).

Na busca por compreender o significado de perda de liberdade e prazer de comer atribuídos à dieta para além do contexto da saúde se amplia com as contribuições no âmbito da antropologia. A liberdade de comer conferida pela sociedade de consumo e a abundância de alimentos, características desse contexto, marcam o atual modelo alimentar. Entre outros efeitos, a abundância de produtos promove a busca constante e imediata do prazer. E os limites fisiológicos nem sempre são levados em conta nessa busca imediata do prazer manifestada nas práticas alimentares.

Em outras palavras, é como se o homem tivesse modificado o princípio de realidade biológica, ao longo da história da humanidade, dificultando a percepção dos sinais de saciedade (Fischler, 1995, p.359). Ou seja, trata-se de um modelo de sociedade que contribui para uma desordem no sistema biológico do homem contemporâneo, uma desordem que ocorre para modificar a relação do homem com a sua comida (Fischler, 1995).

Em nossas sociedades de consumo, a relação do homem com a alimentação encontra-se influenciada pela proliferação de sinais externos que interpelam sem cessar o nosso apetite. Apelos publicitários constantes interferem de tal maneira na nossa subjetividade que os sinais internos de saciedade e de limite no consumo de alimentos são pouco percebidos (Fischler, 1995; Contreras, 2003).

Com o processo de industrialização e urbanização das sociedades atuais ocorreu uma relativa acessibilidade alimentar. Esse processo, porém, não trouxe tudo o que se esperava para a saúde. Para Gracia (2008), encontramos-nos em um triângulo paradoxal – hedonismo, saúde e estética - de difícil resolução diante da necessidade diária de comer e selecionar alimentos.

Fischler (1995) já questionava, em meados dos anos 1990, o rumo dessas manifestações: "...como saber se as novas tendências poderão chegar a reconciliar o bom com o são, a arte culinária e a nutrição? O prazer e a necessidade?" (Fischler, 1995).

5. Considerações Finais

No processo de cuidado nutricional, são relevantes os aspectos emocionais do indivíduo assim como os aspectos socioculturais das práticas alimentares tanto de sua família quanto de outros contextos sociais. Para melhorar a adesão às dietas propostas no tratamento é necessário apoiar os pacientes no sentido de identificar a alimentação como um elemento protetor. Trata-se de um processo voltado para a compreensão dos inúmeros significados que a comida representa, com potencialidade de atender as necessidades biológicas, afetivas e culturais, de busca pela identidade alimentar e comensalidade, num contexto contemporâneo de apelos exacerbados ao consumo.

As dietas excessivamente centradas nas necessidades nutricionais individuais podem reforçar a perda do sentimento de pertencimento por meio da comensalidade. Comer e beber juntos são acordos implícitos de renunciar uma parte para compartilhar os alimentos com o outro, afirmando o coletivo, os aspectos culturais e afetivos que a comida e comensalidade são capazes de expressar.

Referências Bibliográficas

- CANESQUI, A.M.. Mudanças e permanências da prática alimentar cotidiana de famílias de trabalhadores. In: CANESQUI, A.M.; GARCIA R. W. D. (org.). Antropologia e nutrição: um diálogo possível. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2005.pp.167-210.
- CANESQUI, A.M.; GARCIA R. W. D. (org.). Antropologia e nutrição: um diálogo possível. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2005.
- CONDON, C.; MC CARTHY, G.. Lifestyle changes following acute myocardial infarction: patient's perspectives. Eur J Cardiovasc Nurs 2006; 5:37-44
- CONTRERAS; J. H.. Los aspectos culturales en el consumo de carne. In: GRACIA, M. A (coord.). Somos los que comemos: estudios de alimentación y cultura en España. Ariel: Barcelona; 2002. pp.221-48.
- FISCHLER, C.. Gastro-nomia y gastro-anomia: sabedoria del cuerpo y crisis biocultural de la alimentación contemporánea. In: CONTRERAS; J. H.. Alimentación y cultura: necesidades, gustos y costumbres. Barcelona:Universitat de Barcelona. 1995:357-80
- FOLTA, S.C.; GOLDBERG, J.P.; LICHTENSTEIN, A.H.; SEGUIN, R.; REED, P.N.; MIRIAN, N.E.. Factors related to cardiovascular disease risk reduction in midlife and older women: a qualitative study. Prev Chronic Dis 2008;5:1-9.
- FRICH, J.C.; MALTERUD, K.; FUGELLI, P.. Experiences of guilt and shame in patients with familial hypercholesterolemia: a qualitative interview study. Patient Educ Couns 2007; 69:108-13.
- GARCIA, R. W. D.. Representações sociais da comida no meio urbano: algumas considerações pra o estudo dos aspectos simbólicos da alimentação. Cad. Debate 1994; 2:12-40.
- GONZALVEZ, R.. Pesquisa Qualitativa em Psicologia. Caminhos e desafios. São Paulo:Thompson Pioneira; 2002.188p.
- GRACIA, M. A.. Comer mucho, comer poco, no comer: razones culturales para la anorexia nerviosa. In: MILLÁN, A. A. F. (compilador). Arbitrario cultural: racionalidad y irracionalidad del comportamiento comensal. Homenaje a Igor de Garine. La Val de Onsera: Barcelona, 2005. pp.51-64
- GRACIA, M. A (coord.). Somos los que comemos: estudios de alimentación y cultura en España. Ariel: Barcelona; 2008. 382p.
- GRACIA, M. A Alimentación y cultura en España: una aproximación desde la antropología social. Physis 2010; 20(2):357-86.
- MESSER, E.. Perspectivas antropológicas sobre la dieta. In: Contreras, Jesús (compilador). Alimentación y cultura: necesidades,

gustos y costumbres. Universidad de Barcelona, 1995.p.p.28-81

OPIE, L. H.. Metabolic Syndrome. *Circulation* 2007;115: e32-e35.

PERES, D. S.; FRANCO, L.J.; SANTOS, M. A.. Comportamento alimentar em mulheres portadoras de diabetes tipo 2. *Rev Saúde Públ* 2006;40(2):310-17.

SPINK, M. J. P.; FREZZA, R. M.. Práticas discursivas e produção de sentidos: a perspectiva da Psicologia Social. In: SPINK, M. J. (org.). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. São Paulo: Cortez, 1999. pp.17-39.

TURATO, E. R.. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. Petrópolis: Ed. Vozes, 4ª ed., 2010.688p.