NUTRIÇÃO:

FERRAMENTAS DE BASE COMPORTAMENTAL PARA O MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

O48n Oliveira, Laryssa Santana de

Nutrição: ferramentas de base comportamental para o manejo de doenças crônicas não transmissíveis. / Laryssa Santana de Oliveira, Mônica Cristina Batista de Melo. – Recife: Do Autor, 2020.
15 f.: il.

Material didático e instrucional, 2020.
ISBN: 978-65-87018-34-8

1. Nutrição. 2. Doenças crônicas. 3. Comportamento alimentar. 4. Saúde pública. I. Melo, Mônica Cristina Batista de. II. Título.

CDU 612.3:614(81)

APRESENTAÇÃO:

Este e-book faz parte do produto técnico final resultante da pesquisa de mestrado intitulada *Nutrição e Comportamento Alimentar no manejo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis* do programa de pós-graduação *stricto sensu* do mestrado profissional em Psicologia da Saúde e integra a linha de pesquisa de avaliação psicológica e promoção das ações em saúde. O mesmo poderá ser disponibilizado para profissionais nutricionistas em formato digital com acesso diretamente do celular, tablet ou computador.

Considerando a ausência de conhecimento sobre condutas alternativas ao modelo prescritivo, no qual a dieta ainda é o instrumento mais utilizado pela maioria dos nutricionistas identificou-se a necessidade de disseminar ferramentas apropriadas à realidade brasileira centradas no manejo do comportamento, visto que as consequências de comportamentos inadequados frente à comida (ex: esconder comida, se pesar todo dia, contar calorias, etc.) podem se estender a longo prazo, piorando cada vez mais a relação do indivíduo com o alimento e influenciando diretamente no seu estado de saúde.

Sua estrutura integra um dos objetivos da pesquisa, que diz respeito à elaboração de um material de cunho profissional, contendo ferramentas práticas para trabalhar a mudança de comportamento no tratamento de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis. Pelo fato desse agravo ser um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil atualmente, e o índice de indivíduos acometidos só aumentar, é necessário compreender os motivos que dão sustentação a práticas alimentares inadequadas para promover uma intervenção humanizada e sustentável.

Nesse sentindo, este e-book pode ser acessado facilmente pelos nutricionistas em diferentes níveis de complexidade do atendimento prestado. Com a finalidade de propagar ferramentas simples e fáceis de serem aplicadas, recomenda-se entender o contexto em que cada uma delas pode ser utilizada, a fim de desenvolver uma relação harmoniosa entre o paciente, o seu corpo e a comida.

NUTRI, POR QUE UMA ABORDAGEM DIFERENTE???

Percebe-se que atualmente há uma visão categorizada dos alimentos pela maior parte das pessoas, para as quais os significados da comida englobam “regras do que comer”, “riscos do comer” e “códigos alimentares” que geram medo, culpa e sofrimento. Partindo no princípio de que essa realidade não torna ninguém mais saudável (não é à toa que os índices de obesidade e transtornos alimentares só aumentam), a ideia de que somos um “policial nutricionista” acaba nos distanciando cada vez mais dos nossos pacientes, pois considera o ato de comer somente uma decisão racional, ignorando aspectos emocionais, culturais e sociais. O fato de a comida ter caráter simbólico também deve ser considerado nas intervenções, visto que as funções simbólicas são tão importantes quanto as funções nutricionais e é nosso papel manter uma abordagem biopsicossocial centrada em comportamentos mais saudáveis.

Para facilitar a adesão do paciente ao tratamento,as ferramentas descritas neste material poderão auxiliar a identificar os motivos de possíveis recaídas e ajudar no desenvolvimento de uma nova consciência alimentar (identifique junto ao paciente sentimentos, crenças e pensamentos sobre a comida),para que juntos possam desenvolver competências alimentares que possibilitem mudanças consistentes e duradouras.

“Comer é mais do que jogar lenha na fogueira ou abastecer um carro. Comer é mais do que escolher um alimento e dar para uma criança. Comer e dar de comer refletem nossa atitude e relacionamento com nós mesmos, com os outros e com nossas histórias. Comer tem relação com autorrespeito, nossa conexão com nossos corpos e compromisso com a vida”.

(EllynSatter)

FICHA TÉCNICA:

Laryssa Santana de Oliveira
Nutricionista pela Universidade Federal de Alagoas (Ufal), especialista Nutrição Esportiva e Suplementação Alimentar, mestranda em Psicologia da Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde. Endereço: Loteamento Monte Carlo; quadra 01, Lote 04; Bairro: Antares; Maceió- Al. Telefone: (82) 99629 0643.
E-mail: lanutricionista.s@gmail.com

Mônica Cristina Batista de Melo
Psicóloga pela Universidade Católica de Pernambuco (1989), especialista em Psicologia Hospitalar, mestre e doutora em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (Imip). Pós-doutorado em Ciências da Saúde concluído em 2016, pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Telefone: (81) 999981301.
E-mail: monicacbmelo@gmail.com

FERRAMENTAS BASEADAS NAS TÉCNICAS DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL:

1. SINTONIZANDO A SACIEDADE

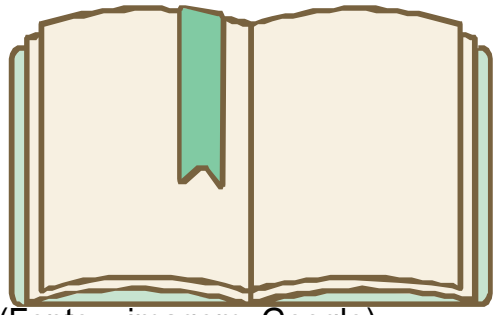
Hora	Classifique sua fome (de 0 a 10)	O que comeu	Classifique sua saciedade (de 0 a 10)	Classifique sua satisfação (de 0 a 10)	Obs.

(Fonte: Adaptado de Tribole, et al., 2020)

Esse exercício tem como objetivo ajudar o indivíduo a reconhecer e entender os sinais internos de fome e saciedade e buscar maior conexão com seus sinais fisiológicos. Orientação: peça que o paciente anote, o número que melhor reflete seu nível de fome antes de uma refeição. Quando terminar de comer, peça que ele classifique sua saciedade e nível de satisfação. Não há um número “certo” ou “errado”; trata-se de um método para ajudá-lo a entrar em sintonia com seus sinais internos e favorecer a tomada de decisões. Discuta com o paciente as notas de acordo com os alimentos consumidos e trace metas para mudança de comportamento sem julgá-lo.

2. FAZENDO AS PAZES COM A COMIDA

Solicite que o paciente anote neste livro (ou numa folha de papel) todos os alimentos que ele gosta de comer. Peça que pense neles sem julgamentos, se deve ou não comer, se são saudáveis ou não, se engordam ou não. A seguir, oriente que ele escreva pelo menos 10 alimentos preferidos (de maçã a brigadeiro, de sorvete a suco natural).



(Fonte – imagem: Google)

Feito isso, peça que ele circule com cores diferentes os alimentos que considera proibidos ou que geram medo, ansiedade e culpa. Proponha a seguinte reflexão:

Dar-se permissão para comer de forma incondicional todos os alimentos é abrir mão de uma tabela de nutrientes internalizada em nossas mentes e transformar alimentos em neutros. Esse é um passo importante para comer sem culpa e, quando isso acontece, come-se até a saciedade e há a possibilidade de não exagerar. Categorizar os alimentos como bons ou ruins não faz ninguém perder peso; muito pelo contrário, aumenta o desejo por comida. Legalizar a comida traz tranquilidade e segurança de não se culpar pelas escolhas.

Então, a partir daí, pergunte: Se você se permitir comer todos os alimentos que deseja, sem culpa ou julgamento, do que você tem medo? Geralmente as respostas são: “de engordar” ou “de comer demais”. A partir daí, sugira que o paciente escolha um dos alimentos considerados “proibidos” por semana e passe a degustá-lo com calma, tornando a experiência satisfatória. Combine quando ele vai comer, com quem vai estar e peça para observar como se sente quando coloca tal alimento na boca. Reflita com ele se o contexto contribuiu para a sua neutralidade e a cada consulta perceba se já foi possível “fazer as pazes” com o alimento escolhido, aumentando sua liberdade alimentar.

3. COMER EMOCIONAL

Situação	Pensamento	Sentimento	Alimento
Ex: namorado não ligou na hora combinada	Acho que ele não gosta mais de mim	Tristeza, insegurança, abandono	Chocolate

Esse exercício tem como objetivo ajudar em situações nas quais o paciente come em resposta a suas emoções, como no exemplo acima. A intenção é propor que ele crie comportamentos alternativos que não estejam relacionados à comida. Além de explicar sobre fome emocional, você pode pedir para o ele destacar na tabela abaixo (exemplo) os sentimentos vivenciados recentemente e os alimentos que têm vontade de comer nessas situações. Na terceira coluna, deve listar atividades relacionadas a cada sentimento (ex: se está feliz: cantar ou dançar, etc.; se está triste, pode relacionar com chorar, ouvir música, etc.). As ideias apontadas devem ser discutidas, estimulando o paciente a praticar a identificação dos sentimentos e pensar em alternativas para lidar com ele.

Sentimento	Alimento	Comportamento Alternativo
Ex: Tristeza, insegurança e abandono	Chocolate	Ligar ou sair para conversar com uma amiga

(Fonte: Adaptado de Alvarenga, 2019)

4. COMO LIDAR COM PENSAMENTOS AUTOMÁTICOS NEGATIVOS

O que você está pensando?
1.
2.
3.

Esse exercício tem como objetivo ajudar a separar questões emocionais que muitas vezes são refletidas na comida e/ou no corpo. Deve-se explicar que na cultura atual é aceitável estar em guerra com o corpo tratando-o como um objeto que pode ser "consertado" e o quanto isso aumenta os nossos sentimentos negativos e traz urgência de fazer algo em relação à alimentação e à modificação do corpo. É importante ressaltar que gordo ou magro não é um sentimento e promover um questionamento sobre o que está acontecendo, independente do peso.

Ex: "Me sinto gordo". O que está acontecendo de verdade? (estresse, sobrecarga de trabalho, solidão, etc.). Peça ao paciente que escreva seu pensamento sobre o corpo e depois reescreva pelo menos três sentimentos que podem estar levando-o a vivenciar a situação real, conforme modelo acima. Assim, você irá ajudá-lo a "separar" as questões emocionais que não estão ligadas à comida e ao corpo, e muitas vezes são tratadas como uma coisa só.

(Fonte – imagem: Google)

5. COMER COM ATENÇÃO PLENA (MINDFULNESS)

Esse exercício serve para iniciar a prática de comer com atenção plena. Você pode realizar a primeira vez junto ao paciente na consulta e refletir sobre o momento. Oriente-o que passe a se alimentar num lugar tranquilo e defina um tempo para a refeição sempre que possível. Ensine-o a sentar com uma postura confortável e se tiver acesso a uma música suave, ela será bem-vinda. Leia o que segue:

“Feche os olhos ou, se preferir, deixe-os levemente abertos, buscando um ponto neutro. Comece, então, a sentir sua respiração e acompanhá-la. Inevitavelmente, a atenção é desviada; quando perceber que fugiu a atenção, volte. Não se julgue por isso. Não tente espantar pensamentos aleatórios, apenas volte e repita esse ciclo durante 5 minutos".

Explique que, por mais que pareça simples, meditar não é fácil e da mesma forma que ficamos dispersos na respiração, também acontece quando estamos nos alimentando. Na maioria das vezes, não damos atenção à comida. Com a prática dessa técnica, aos poucos é possível perceber resultados satisfatórios.

(Fonte – imagem: google)

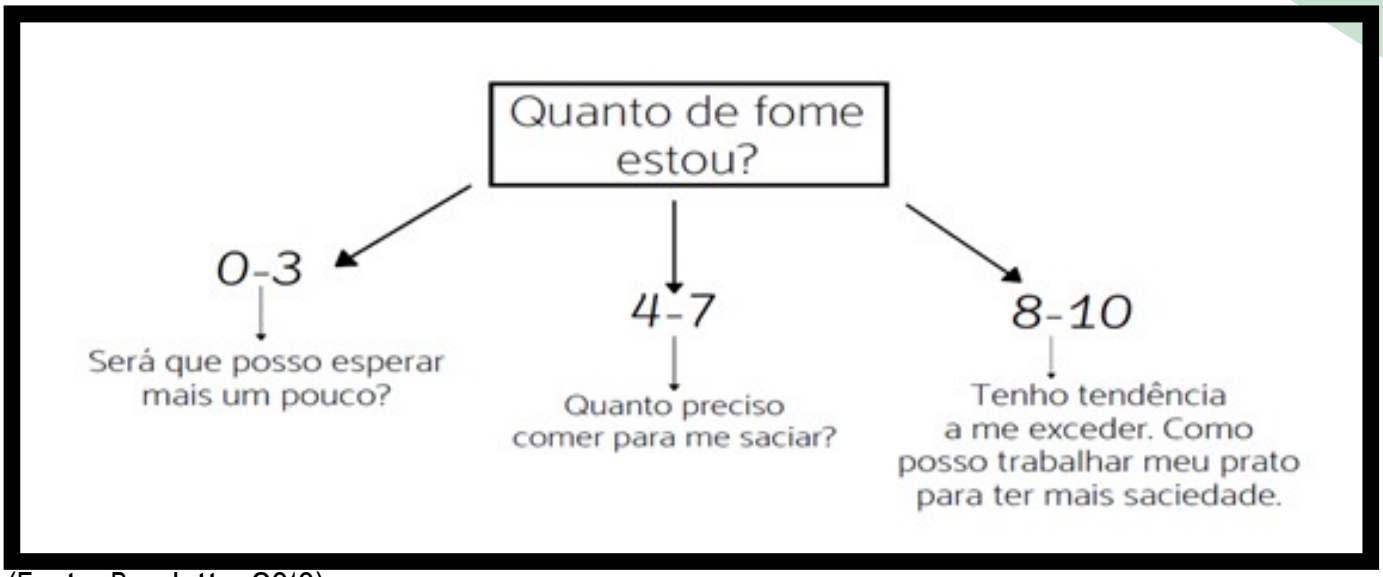
6. HABITUAÇÃO SISTEMÁTICA

Peça para o paciente escolher um alimento para fazer essa experiência. Seja bem específico. Escolha a marca, o sabor e o tipo (se for industrializado). Oriente que o paciente que anote:

- Antes da experiência: como você se sente? (preocupado, curioso, com medo, etc.)
- Durante a experiência: qual o sabor, textura e tato? Corresponde às suas expectativas?
- Depois da experiência: você se surpreendeu? A experiência atendeu a suas expectativas? Faria de novo? Faria algo diferente?

O objetivo dessa atividade é ajudar o paciente a fazer as pazes com os diferentes tipos de comida. Faça-o escolher um alimento que sente dificuldade em comer sem culpa, por exemplo, sorvete. O objetivo é repetir várias vezes com a mesma comida, fazendo-o provar as sensações. O principal ponto a ser trabalhado é a permissão incondicional para comer e ajudá-lo a eliminar esse pensamento de que está comendo algo “proibido”. A experiência deve ser prazerosa e consciente.

7. HONRANDO A FOME



(Fonte: Boudette, 2018)

O objetivo desse exercício é despertar a percepção de fome e saciedade. O indivíduo deve ser estimulado a refletir e anotar seu grau de fome, por meio de uma escala numérica que vai de 1 a 10. Deve-se discutir como ele avalia seus sinais internos, dependendo do horário, tipo de refeição e velocidade com que realiza a refeição. Os fatores que contribuem e atrapalham a saciedade devem ser identificados e trabalhados em conjunto (exemplo: estresse, tempo para realizar a refeição, distrações na hora de comer, composição nutricional do prato).

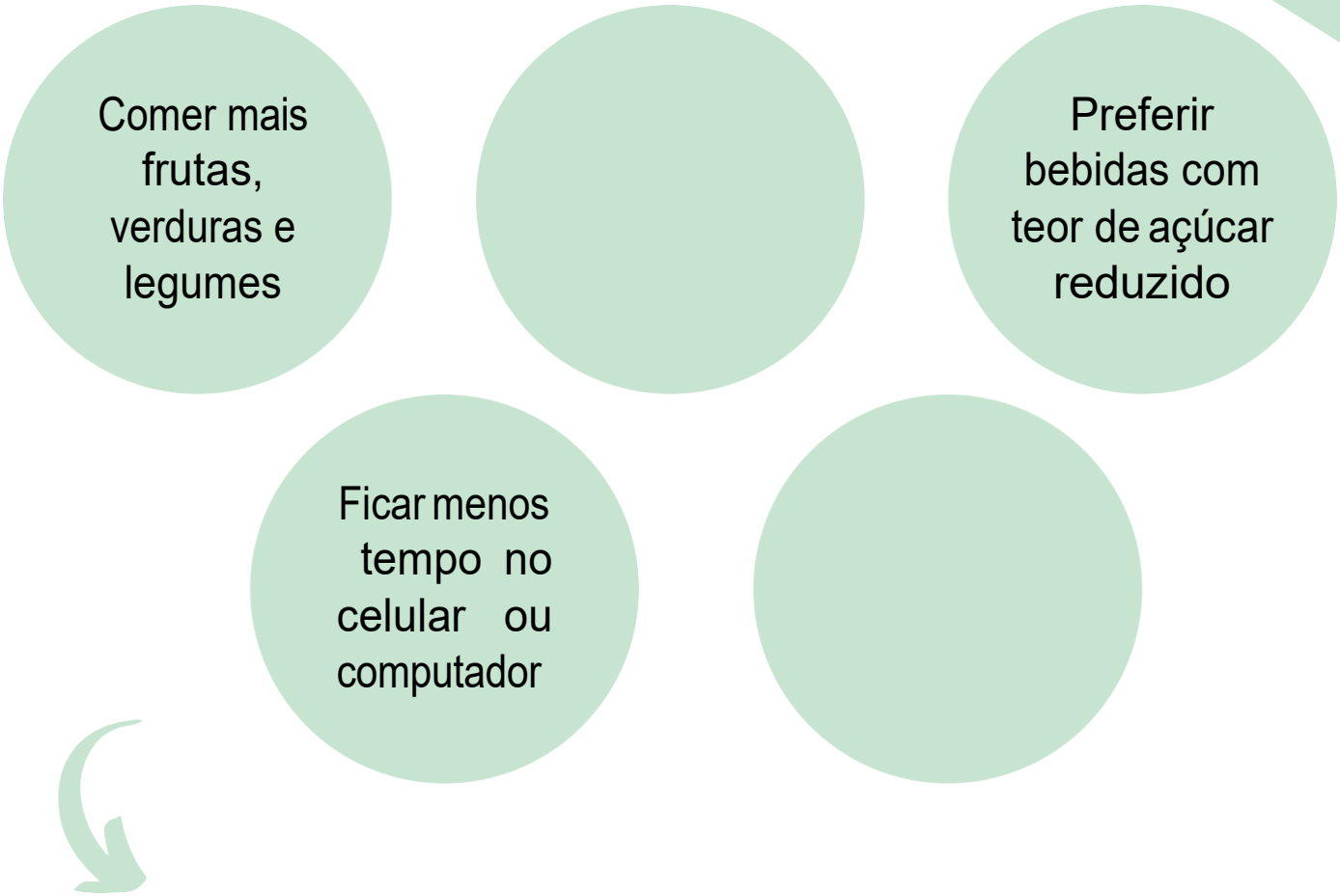
8. ESCALA DA FOME

Estufado ou empaturrado	Estômago muito cheio, sensação de incômodo, vontade de andar ou ficar deitado, sentado é desconfortável
Cheio	Estômago cheio, pode ter azia ou vontade de ir ao banheiro.
Satisfeito	Nem cheio e nem com fome, sente-se confortável.
Fome leve ou "fominha"	Passou-se um tempo desde a última refeição, fome que seria atendida por uma fruta, um suco, um doce pequeno, algumas castanhas... fome que, se não tiver comida por perto ainda, dá para aguentar sem alterar a rotina.
Fome	Começa a se distrair e pensar um pouco em comida, a barriga pode começar a dar sinais(barulho, ronco)m é quanto o indivíduo olha no relógio para ver quanto tempo falta para o almoço, por exemplo.
Faminto	Passou da hora de comer, a barriga ronca e dói, a cabeça fica meio tonta, perde-se a atenção, pode-se instalar a irritabilidade e o mau humor;

(Fonte: Adaptado de Alvarenga, et al., 2019)

Outra proposta que pode ser utilizada para trabalhar os princípios de fome e saciedade é a escala autoexplicativa, que traz clareza sobre o estado atual do indivíduo e estimula a entender sobre o grau de fome e saciedade de acordo com as refeições diárias e suas necessidades individuais. Nesse modelo, o ideal é pedir para o paciente assinalar o modelo que melhor representa como ele está sentindo no momento escolhido para comer e desenvolver junto a ele a autonomia na hora de montar o prato através da educação nutricional.

9. DIAGRAMA DOS CÍRCULOS



Uma ferramenta útil para ajudar o indivíduo a estabelecer metas é o diagrama dos círculos. Ela é indicada para o trabalho com pessoas que tem dificuldade de identificar e escolher por onde deve começar e auxiliar na visualização das possibilidades de temas que podem ser explorados.

Entregue uma folha ao paciente com círculos inicialmente vazios e explique que esse diagrama será utilizado a cada consulta com o objetivo de definir metas, como mostra o exemplo acima. Depois do preenchimento oriente para que ele escolha uma meta viável e desenvolva com ele um plano de ação para guiá-lo no processo, fazendo as seguintes perguntas: 1) Quais motivos te levam a querer essa mudança? 2) O que você quer alcançar com essa mudança? 3) Como planeja fazer essa mudança? 4) Quais estratégias pretende usar? 5) O que será feito nos momentos difíceis? 6) Como outras pessoas podem te ajudar? As perguntas ajudarão a desenvolver o senso de autoresponsabilidade e compromisso.

10. MEDITAÇÃO DO CHOCOLATE (INDICADA PARA QUEM TEM PROBLEMAS COM O DOCE)

Comer um chocolate pode trazer à tona muitas emoções conflitantes, como medo, culpa, satisfação ou prazer. Durante esse exercício, explique que o objetivo é experimentar o chocolate de forma diferente. Ofereça um chocolate embrulhado ao paciente e inicie o seguinte roteiro:

- Coloque-se em uma posição confortável. Respire fundo 3 vezes. Comece a desembrulhar o chocolate lentamente, prestando atenção no barulho do papel. Observe a cor, textura e formato do alimento (pausa). Leve o chocolate ao seu nariz e respire profundamente algumas vezes. Dê uma pequena mordidinha e deixe-o por alguns momentos em sua língua. Não mastigue direto. Pense em sentimentos, sensações e memórias que possam surgir. Mesmo que forem sentimentos negativos, não os mande embora, esteja presente neste momento. Agora, mastigue e perceba o som da mandíbula quebrando o chocolate em pequenos pedaços. É crocante? Macio? Perceba agora a sensação em sua garganta enquanto o engole (Repita a experiência com o restante do chocolate). Ao terminar, faça mais três respirações e abra os olhos. Feito isso, reflita com o paciente se ele ficou surpreso com a intensidade de prazer que se pode sentir com um pequeno pedaço e questione se ele gostaria decontinuar comendo chocolate agora de outra forma. Estimule-o a fazer o teste com outros alimentos.

(Fonte – imagem: Google)

REFERÊNCIAS

1. Alvarenga M e t al. Nutrição Comportamental. 2. ed. Barueri- SP. Editora Manole; 2019.

2. New Moves. Teacher guide book: Individual session script e girls page. [publicação on-line] 2009 [acesso em 31 ago. 2020]. Available from: www.newmovesonline.com.

3. Tribole, E. Intuitive eating Pro skill training. [publicação on-line] [acesso em 31 ago 2020]. Available from: www. evelyntribole.org.

4. Scagliusi FB et al. Nutrição e Transtornos alimentares avaliação e tratamento. Barueri: Editora Manole; 2011.

5. Abreu CN, Guilhardi, HJ. Terapia Comportamental e cognitivo comportamental: práticas clínicas. São Paulo: Roca;2004.

6. BoudetteR. Integrating mindfulness into the thepary hour. Eat Disord. 2018; vol:4;pg108-115.

7. Pisciolaro FP et al. Protocolo de atendimento de terapia nutricional para pacientes com transtorno da compulsão alimentar periódica. Nutrição e Transtornos alimentares: avaliação e tratamento. Barueri: Editora Manole; 2011.

8. Silva B, Martins, E. MindfulEating na Nutrição Comportamental. Revista Científica – Univiçosa. 2017; 9(1).