



OFICINA CULINÁRIA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: A NUTRIÇÃO E A SAÚDE MENTAL

Josiclea Gomes da Silva¹
Ana Paula Melo da Silva²
Leonídia Aparecida Pereira da Silva³
Gracielle Malheiro dos Santos⁴

RESUMO

A necessidade de promover condições favoráveis e facilitadoras para o desenvolvimento da autonomia com transtornos mentais abre um leque de possibilidades ao trabalho com atividades coletivas, pois requer assumir a complexidade envolvida nas demandas em saúde pública e coletiva no país, de forma tal que a formação em saúde supere a produção de conhecimento e de assistência centrada em patologias. É neste sentido que a autonomização juntamente com a integração do indivíduo na sociedade torna-se fundamental, pois abre espaço para a ressignificação e transformação acerca do respeito, da aceitação e da não estigmatização da loucura. O presente trabalho objetiva então, relatar a experiência na execução de uma ação sobre alimentação enquanto prática emancipatória com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Cuité-PB. Trata-se, portanto, de um relato das experiências vivenciadas durante a realização dessa ação ocorrida no segundo semestre de 2018, onde por meio do preparo de alimentos e da comensalidade foi possibilitado aos usuários do CAPS, o processo de manutenção da saúde e da construção social embasados na ideia de produção de saúde que considera o sujeito como protagonista no seu processo de vida. Além disso, favoreceu a formação em saúde em caráter transformador para acadêmicos em nutrição, comunidade e trabalhadores. Por fim, destaca-se o potencial emancipatório de ações como esta que se utilizam do resgate da autonomia das pessoas em sofrimento mental.

Palavras-chave: Saúde Mental, Alimentação, Nutricionista, Promoção em Saúde, Centro de Atendimento Psicossocial.

INTRODUÇÃO

A formação em saúde que se sustenta na possibilidade do trabalho para o fortalecimento das formas de cuidado e de uma assistência que seja humanizada e interprofissional tende a ser a melhor alternativa para atender os diferentes contextos e demandas dos indivíduos e dos

¹ Graduanda do Curso de Nutrição, no Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), jhogomes3988@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Nutrição, no Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), annapmelo@hotmail.com;

³ Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) e Residente de Psicologia da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança (REMUSC/SES-PB), leonidiapereira1@gmail.com;

⁴ Docente da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Centro de Educação e Saúde, Campus de Cuité-PB, Doutoranda em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo (USP); granut@gmail.com;



grupos populacionais. Todavia, se reconhece os múltiplos limites na formação e consequentemente, no trabalho em saúde, pois, ainda não é suficiente o quantitativo de disciplinas que deem vazão às metodologias ativas, práticas e com foco interprofissional desde os primeiros períodos da graduação, visando colaborar e amparar as transformações importantes na formação e, desta forma, reverberar em mudanças nas intervenções profissionais na área da saúde (LIMA, 2018).

Essa mudança requer assumir a complexidade envolvida nas demandas em saúde pública e coletiva no país, de forma tal que a formação em saúde supere a produção de conhecimento e de assistência centrada em patologias e em tomadas de decisão uniprofissional. Cabendo pontuar no tocante a isso, o entendimento por parte do Sistema Único de Saúde (SUS) acerca da importância da organização da atenção em saúde por meio da Atenção Primária à Saúde (APS). Sendo esta, mediada pelo arcabouço da vigilância em saúde que é, por sua vez, configurada pela capacidade de transformar o domínio técnico em práticas de saúde visando a garantia do cuidado integral para com os indivíduos (CORDEIRO et al., 2018).

No curso de Nutrição do Centro de Educação e Saúde, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campus de Cuité, na Paraíba (PB) é ofertada a disciplina “Práticas em Saúde Coletiva” durante o quinto período da graduação. Por meio dela, grupos de estudantes acompanhados por um professor e por monitores da disciplina, realizam ações sociais nos serviços de saúde, educação e assistência social da rede pública municipal. O intuito é desenvolver habilidades técnicas específicas, habilidades individuais e grupais para o trabalho interprofissional e intersetorial, habilidades comportamentais para resolução de problemas e trabalho com coletividades, planejamento e execução de ações em saúde coletiva.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em Cuité é um dos campos de atuação propostos nessa disciplina. O serviço é referência para Nova Floresta (PB), localizada próximo a Cuité. No referido serviço, as ações de rotina da equipe são oficinas expressivas e terapêuticas, atendimentos médicos, psicológicos, de assistência social para grupos, além de abordagens individuais. Além disso, o CAPS em questão, oferta atividades complementares a partir das parcerias interinstitucionais com os cursos de enfermagem, nutrição e farmácia do Centro de Educação e Saúde (CES) da UFCG.

Neste sentido, a importância da inserção de graduandos de curso da saúde, torna-se importante por possibilitar o estímulo a reflexões e atuações profissionais pautadas no cuidado mediado pela escuta qualificada, humanizada e amorosa, preceitos esses difundidos pelo



Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido há a sensibilização para o desenvolvimento profissional a partir da avaliação e consideração das necessidades em saúde mental mediada pela realização de ações de promoção e proteção aos usuários de saúde mental, garantindo assim o crescimento e o desenvolvimento biopsicosocial desse público.

A partir da questão da autonomia e das possibilidades de ação ao nutricionista no campo das políticas de saúde mental, os estudantes de nutrição constroem e dialogam de forma supervisionada ações e participam da rotina do serviço. Desse encontro de áreas (nutrição e saúde mental), o desafio para o nutricionista em formação é construir um diálogo diante dos preconceitos, ampliação da sua ação e alternativas de trabalho.

Destaca-se que a autonomia das pessoas com transtornos mentais abre um leque de possibilidades ao trabalho com atividades coletivas. A partir delas os usuários do CAPS podem desenvolver e aperfeiçoar habilidades psicomotoras, além de contribuir no processo de interação social, também há uma grande contribuição no papel da manutenção da saúde (FERREIRA, 2015). Diante disso, tem-se que o objetivo do presente estudo é relatar a experiência na execução de uma ação sobre alimentação enquanto prática emancipatória com usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no município de Cuité-PB.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de uma ação realizada, no segundo semestre de 2018, com usuários do Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I), do município de Cuité-Paraíba (PB). A atividade foi desenvolvida como requisito da disciplina de “Práticas em Saúde Coletiva” com usuários do serviço de atenção psicossocial e aconteceu no laboratório de dietoterapia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) – *Campus* de Cuité. Para tanto, a ação foi mediada por discentes do curso de nutrição e servidores do CAPS sob a supervisão de uma docente do curso de nutrição. No primeiro encontro com os usuários dentro do CAPS houve, inicialmente, o compartilhamento de registro diário que ocorre a partir do acolhimento programado, do CAPS de Cuité, denominado como “Bom dia CAPS”. Nesta, cada usuário recorda o que fez no dia anterior com amigos e familiares, fora do CAPS, e compartilha publicamente com os usuários, servidores e colaboradores do serviço público.

Considerando que, os usuários realizam a sua primeira refeição e posteriormente são direcionados para participar das atividades programadas foi percebido que essa rotina era um



momento fértil para a execução da ação. Nesse sentido, a atividade culinária realizou-se inicialmente, a partir do resgate de receitas que os usuários tinham desejo de preparar e, posteriormente o levantamento de possíveis atividades para o grupo foi definida. Para a escolha, priorizou-se o custo benefício da preparação. A condução dessa ação delineou-se a partir de algumas questões norteadoras: “Quais os alimentos envolvidos nas práticas alimentares?”, “Quais receitas gostariam de produzir?”, “O que é uma alimentação saudável?”. O financiamento ficou sob responsabilidade dos discente e docente do curso de nutrição. Considerando a preferência dos usuários em realizar uma receita compreendida como saudável, definiu-se a elaboração coletiva do “bolo de banana caseiro” com um suco de abacaxi com hortelã. Esta, por sua vez, foi proposta e acordada entre alunos e usuários.

O processo de execução contou com o apoio e o auxílio dos mediadores, entretanto priorizou-se a participação proativa dos mesmos estimulando a interação e o fortalecimento de vínculos entre usuários, servidores e universitários. Os usuários foram levados até o campus universitário do Centro de Educação e Saúde (CES), em um transporte público, foram orientados quanto ao uso de equipamentos de proteção individual para cozinha e distribuídos em bancadas com os ingredientes das preparações. Uma das alunas ficou responsável por apresentar a receita, enquanto os participantes assistiam e procuravam desenvolver as etapas, acompanhados de uma aluna, docente e/ou servidores. Ao término da ação, os itens produzidos foram consumidos e foram levantadas questões sobre como se sentiram durante a atividade e como avaliavam a mesma.

REFERENCIAL TEÓRICO

A reforma psiquiátrica brasileira, iniciada na década de 70, tenta reposicionar a perceptibilidade frente aos indivíduos para além da perspectiva biomédica, enaltecendo a necessidade de um tratamento que supere os dispositivos de internação a partir da utilização do modelo *hospitalocêntrico*. Tal reforma, aliada aos ideais da Reforma Sanitária Brasileira, é um movimento político, econômico, social, jurídico e cultural que provoca mudanças relevantes no tratamento de saúde mental, respaldando a necessidade da criação de políticas públicas que ofertem um tratamento que subsidie uma melhor qualidade de vida de modo a reabilitá-los e reinseri-los na comunidade social (JÚNIOR et al., 2016).



Diante da luta recorrente por um modelo de saúde no Brasil, três marcos fortaleceram a mudança paradigmática quanto às formas de cuidado e assistência. A saber, tem-se a 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, onde devido à grande participação popular buscando garantir a universalidade do direito à saúde, regulamentada na Constituição Federal de 1988 impulsionou a criação do SUS (RIBEIRO e DIAS, 2011).

Neste mesmo segmento a participação do país como signatário da Declaração de Caracas, em 1990, trouxe a pauta da defesa da reestruturação da assistência com vistas a importância da promoção de tratamentos construídos com a comunidade, primando pela dignidade pessoal, pelos direitos humanos, assim como pelos civis (RIBEIRO e DIAS, 2011).

O terceiro marco que corrobora e fortalece ocorreu em 2001 com a aprovação da Lei Federal 10.216 que redirecionou o modelo assistencial em saúde mental, sendo esta fortalecida pela III Conferência Nacional de Saúde Mental que, juntamente ao Ministério da Saúde, normaliza e estrutura o atendimento em redes de atenção específica. A exemplo disso, tem-se os CAPS, com vistas à oferta de um serviço que melhore a sociabilidade, bem como a qualidade de vida com posterior redução do sofrimento do usuário, respeitando a singularidade e estimulando o protagonismo do mesmo (ROCHA, 2016).

Neste mesmo segmento, em 2011, foi aprovada a portaria de nº 3.088/201 que concede ao Sistema Único de Saúde (SUS) a instauração da Rede de Atenção Psicossocial (RAS) visando, ampliar o cuidado a saúde psíquica através de equipamentos assistenciais. A RAS, além de inovar trazendo a proposta de substituir a ideologia asilar, também inclui o cuidado assistencial para as pessoas dependentes do uso de crack, álcool e outras drogas e organiza a estrutura da rede mediante eixos de atuação que emprega-se aos serviços e dispositivos de acordo com as necessidades e especificidades (FIDELIS, 2018).

É de suma importância entender que a reforma da psiquiatria é um movimento contínuo e abrange facetas sociopolíticas que direciona efeitos vitalícios e, fomenta o ato de autolibertação do sofrimento ocasionado pela opressão, bem como pela privação social. Neste sentido, a autonomização juntamente com incorporação do indivíduo na sociedade abre espaço para ressignificação e transformação acerca do respeito e, aceitação da loucura quanto diagnóstico enfermo e não privativo. Ainda que esta privação gere economicamente benefícios mercantilistas, enfatizando, desta forma, a indústria farmacêutica, principal beneficiado da medicalização da vida decorrentes do sofrimento mental (NUNES et al., 2019).



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a execução da atividade percebeu-se a grande adesão e satisfação dos usuários em preparar uma receita conceituada como sendo uma alimentação saudável. Todos os usuários participaram e houve relatos de satisfação em preparar uma receita saudável. A capacidade psicomotora demonstrou ser boa e qualquer limite no uso de algum utensílio foi administrado entre eles de forma simples, solicitando o auxílio ao colega ou a algum outro participante da organização da ação. Algumas questões relacionadas à troca de itens e os benefícios em consumir preparações com elementos mais naturais e *in natura* foram levantadas pelo grupo.

Notou-se também o uso de discurso balizado e guiado por conhecimentos socioculturais alimentares permitindo-os fazer associações dos benefícios em consumir alguns daqueles ingredientes, enaltecendo de forma empírica e despercebida, as propriedades funcionais da receita proposta. A atividade também evidenciou a importância da autonomia no processo de manutenção da saúde e na construção social, expressando que a produção de saúde deve considerar o sujeito como protagonista no seu processo de vida.

Um resultado que se relaciona com os achados desta prática é, portanto, a possibilidade de reintegrar usuários de saúde mental à sociedade a partir da participação ativa. Pode assim, comparar este aos métodos aplicados aos cursos de medicina que faz parte da curricular (DCN), enquanto práticas clínicas, viabilizar um ambiente reconfortante, para que indivíduos em sofrimento mental compartilhem e troquem experiências privativas relacionados ao adoecimento mental, ao passo que os acadêmicos em medicina praticam o cuidado a partir de ações de promoção de saúde com utilização de ferramentas pautadas no cuidado integral, humanista, pragmática e compartilhada. Salienta-se que o cuidado considera questões como: contexto de vida, a sensibilidade emocional oportunizando desta maneira, mediante qualificação e relação interdisciplinar, que os próprios usuários sintam-se confortáveis para expor seus sentimentos (FIDELIS, 2018; FIGUEREDO et al., 2019).

Considerando estes aspectos, Foucault (2004) enfatiza que as técnicas de cuidado partem da reflexão individual de cada sujeito a qual ele torna-se o principal mediador responsável por guiar este processo, que inclui respeitar e moldar sobre a sua maneira o cuidar de si. É partindo desse pressuposto, do fortalecimento de vínculos, que a relação vigorosa entre os acadêmicos de nutrição no CAPS I de Cuité (PB) oportunizou o relato emocionante de usuários para com os envolvidos da graduação em nutrição. Em especial, possibilita a fala



publicamente, pela primeira vez, de um dos componentes em um momento de finalização da prática que discorre sobre a gratidão dos estudantes, docente, para com eles.

No processo de desenvolvimento da atividade culinária, ainda foi percebido o grau de valorização existente entre usuários nas atividades realizadas, sendo elas apreciadas e compartilhadas de forma amável entre o grupo, sendo este também um ponto característico dos usuários do serviço em questão. A valorização ocorreu também para com os profissionais de saúde que convivem de forma harmoniosa com os usuários e que prezam por atividades que promovam o empoderamento individual e coletivo. Valendo pontuar e destacar a realização da ação de modo acolhedor, flexível e transformador, buscando ir além do cuidado técnico assistencialista, considerando determinados limites de todos os indivíduos e envolvendo-os em projetos que vão além do equipamento de referência em saúde mental, o CAPS propriamente dito.

Enfatiza-se a relevância dessa construção por ser fundamental para a formação profissionais dos estudantes, para os usuários do serviço e para a equipe, pois aprimora as experiências e as percepções de cada pessoa frente às possíveis problemáticas no meio social, além de reinseri-los com total respeito pela a história que cada um traz consigo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pontua-se que o CAPS é um serviço que modifica as percepções sobre as diferentes formas de existir, reconhece a alteridade, as identidades e as múltiplas formas de cuidar e assistir a si e ao outro. Considerando a atuação de estudantes de nutrição nesse contexto, constata-se que a formação em saúde torna - se transformadora para os graduandos, comunidade e trabalhadores quando contextualizada com as demandas das pessoas que procuram os serviços.

Além disso, é mediante atuações profissionais humanizadas que o contexto de sofrimento mental se ameniza, uma vez que se pauta no potencial emancipatório de ações como esta que se utilizam do resgate e da autonomia usuários. Logo, mostrou-se que por meio do preparo de alimentos e da comensalidade que é possível promover condições favoráveis e facilitadoras para o desenvolvimento da autonomia dessas pessoas.

Por fim, destaca-se que a oficina culinária aplicada ao contexto dos usuários do CAPS, demonstrou ser uma ferramenta que propicia que diferentes dimensões do trabalho sejam

vivenciadas, como: planejamento de ações, trabalho com grupos, as práticas alimentares, a autonomia e à nutrição. A efetividade da autonomia demanda vários aspectos, a interação e o fortalecimento de vínculos entre usuários, profissionais da saúde e graduandos da universidade, este aspecto desponta como maior produto dessa atividade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 10.216, de 06 de Abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>.

CORDEIRO, R. A. et al. A formação acadêmica a partir da perspectiva da educação popular e humanização em saúde: relato de experiência da disciplina Saúde da Comunidade. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 12, n. 4, p. 915-927, 2017.

FERREIRA, L. F. **O exercício da autonomia do usuário da Saúde Mental: Caminhadas pela Residência**. 2015. 25f. Monografia (Multiprofissional em Saúde Mental na Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2015.

FIDELIS, A. C. Sentido do cuidado em saúde mental: sobre a rede de atenção psicossocial do Sistema Único de Saúde (SUS). **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 2, p. 561-582, 2018.

FIGUEIREDO, F. P. et al. A trajetória da implantação de um internato de Saúde Mental em uma instituição de ensino superior. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e170898, 2019.

FOUCAULT, M. **A ética do cuidado de si como prática da liberdade**. In: _____. *Ditos & Escritos V - Ética, Sexualidade, Política*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004, p. 264-287.

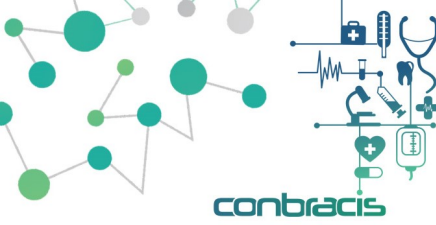
LIMA, A. W. S. et al. Processo de construção e implementação do estágio curricular interprofissional na graduação em saúde. 2018.

NUNES, M. O. et al. Reforma e contrarreforma psiquiátrica: análise de uma crise sociopolítica e sanitária a nível nacional e regional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4489-4498, 2019.

PESSOA JÚNIOR, J. M. et al. A política de saúde mental no contexto do hospital psiquiátrico: desafios e perspectivas. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 1, 2016.

RIBEIRO, J. M.; INGLEZ-DIAS, A. Políticas e inovação em atenção à saúde mental: limites ao descolamento do desempenho do SUS. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, p. 4623-4634, 2011.

ROCHA, A. D. Relato de experiência no centro de atenção psicossocial ii novos tempos de campina grande: os direitos dos usuários de saúde mental em debate. 2016. 42f. Monografia



**IV Congresso
Brasileiro de
CIÊNCIAS da
SAÚDE**

Saúde Populacional:
Metas e Desafios
do Século XXI

ISSN 2525-6696

www.conbracis.com.br

Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social. - Universidade Estadual da Paraíba,
Campina Grande, 2016.