

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

ALÉXIA CEREZER GUIMARÃES

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL:

Uma discussão para a Psicologia

SÃO PAULO

2022

ALÉXIA CEREZER GUIMARÃES

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL:

Uma discussão para a Psicologia

Trabalho de Conclusão de Curso como exigência parcial para a graduação no curso de Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde -Pontificia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP)

Orientador: Prof. Dr. Plínio de Almeida Maciel Junior

SÃO PAULO

2022

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL: uma discussão para a Psicologia

Aluna: Aléxia Cerezer Guimarães

Orientador: Prof. Dr. Plínio de Almeida Maciel Jr

2022

RESUMO

A partir da saúde integral, em que corpo e mente são compreendidos em sua totalidade, busca-se romper com os parâmetros colonizadores que sustentam as formas de exercer cuidado a partir da destruição da diversidade ambiental, cultural e econômica. Usualmente, há privilégio em tratar a saúde, principalmente a saúde mental, pela via da medicalização, proposta através da hierarquização do papel do profissional da saúde, que é o detentor do saber científico, e excluindo os diferentes saberes advindos das experiências de cada corpo. A alimentação aqui, sob outro entendimento, se mostra como importante questão para a discussão da prevenção e tratamento de doenças de cunho orgânico, emocional e psicológico, assim como proposto pela medicina milenar Ayurveda e pela atual Psiquiatria Nutricional. O que ingerimos e a forma como ingerimos os alimentos está ligado a vias simbólicas, afetivas, à construção da cultura e das identidades. É desse lugar que deve falar a Psicologia na relação com outros profissionais e especialmente no âmbito escolar, já que a escola possibilita a criação da rede de cuidados, associando crianças, familiares e trabalhadoras na promoção de diálogos sobre os modos de produzir vida, em que a alimentação está associada a ganho de bem-estar. Buscando-se discutir a relação da educação alimentar e nutricional com a Psicologia, utilizou-se a estratégia metodológica da revisão bibliográfica de escopo, pautada em artigos científicos produzidos no Brasil, principalmente nos últimos três anos, desde 2019, para verificar o que está sendo discutido sobre aquela relação como caminho para a saúde plena. Como não foram encontrados artigos que discutiam o tema com o foco na relação com a Psicologia, foram selecionados trabalhos que tratavam do tema sob as duas perspectivas (educação alimentar e nutricional; psicologia) a fim de possibilitar a reflexão sobre possíveis relações entre elas. Por fim, concluiu-se que há escassez de artigos científicos, especialmente pela perspectiva colonizadora da psicologia que acaba fazendo uma discussão bastante diferente do desejo da pesquisadora, além da falta de interesse em identificar outras formas de cuidado que se abram para a interdisciplinaridade e multidisciplinaridade das áreas do conhecimento. Refletir sobre a alimentação em contexto escolar a partir da psicologia se mostra como caminho de luta política e confronto das estruturas vigentes. Portanto, é um tema que deve ser mais estudado e dialogado nos diferentes espaços, sabendo que a via da alimentação saudável, natural, acessível e crítica possibilita bem-estar, autonomia, autoconhecimento, justiça social, quebra dos saberes-poderes fincados na figura do profissional da saúde e respeito ao meio ambiente e ao próprio corpo.

palavras-chave: educação alimentar e nutricional; saúde mental; psicologia.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Mãe Terra pela Vida que insiste em nascer em cada pedaço de chão;

Agradeço ao Grande Espírito pela força de amor que me transpassa os poros e me transforma a
cada dia;

Agradeço às plantas sagradas e as medicinas da floresta por toda cura;

Agradeço a mamãe e papai por serem meios de eu ter conseguido experienciar a existência;

Agradeço as irmãs, Lorrana, Nicoli e Drielly, três enlaçamentos da riqueza que é o cuidado e a
troca;

Agradeço o irmão, Rafa, por me acolher todos os dias, pela casa que se fez nossa, pelas partilhas
que me deixam ser e expressar;

Agradeço as madrinhas, em especial a Rita, por sua força e amor;

Agradeço a todos os seres que encontrei na estrada e na terra, brincantes artistas;

Agradeço ao coletivo Sementear, Bia, Camila e Gabriel, por ser a via em que esse trabalho será
canalizado, pelas artes, planos, amizade, carinho e casinha;

Agradeço a todos meus amigos-amores por estarem comigo em energia, boas palavras, trocas de
afeto;

Agradeço a mim mesma pelo esforço e dedicação de ter construído este texto.

Sumário

INTRODUÇÃO

1. AFINAL, O QUE É SAÚDE? _____ 6
2. A EXCLUSÃO DA DIVERSIDADE PELA CIÊNCIA E A BUSCA DE SABERES
OUTROS EM SAÚDE _____ 12
3. ALIMENTAÇÃO COMO UM PILAR PARA A SAÚDE: AFETOS E DESAFETOS
_____ 16
4. ALIMENTOS PROCESSADOS: DO QUE ESTAMOS NOS ALIMENTANDO?
_____ 29
5. EDUCAÇÃO ALIMENTAR: O PAPEL DA PSICOLOGIA NO TRABALHO COM
ALIMENTAÇÃO _____ 39

METODOLOGIA _____ 43

RESULTADOS E ANÁLISE _____ 46

1. HÁBITOS ALIMENTARES NA INFÂNCIA: O QUE A ESCOLA TEM A VER COM
ISSO _____ 46
2. A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NAS ESCOLAS BRASILEIRAS:
EXPERIÊNCIAS E DIÁLOGOS _____ 52
3. O PAPEL DA PSICOLOGIA NO CUIDADO NUTRICIONAL NAS
ESCOLAS _____ 56

CONCLUSÃO _____ 61

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS _____ 65

INTRODUÇÃO

Aromas e explosões, sabores e venenos. Misturar e separar. Aquecer, cortar, destringir, ferver, picar, temperar. Tudo isso - e muito mais nesse universo de símbolos - encontra lugar em nossos sonhos e fantasias, em nossos modos de ser e de fazer as coisas, refletindo os processos de ingestão e digestão de nossas experiências de vida, de nossas dores de alma, dos eventos de nossos instintos, afetos e emoções: tudo aquilo que cozinha dentro de nós, tudo que absorvemos ou que somos impelidos a metabolizar, e que vai nos nutrindo, ou nos intoxicando.

(Gustavo Barcellos)

Coma comida. Não em excesso. Principalmente vegetais.

(Michael Pollan)

Until we solve nutritional problems, no amount of medication and psychotherapy is going to be able to stem the tide of mental issues in our society.

(Uma Naidoo)

1. AFINAL, O QUE É SAÚDE?

A Organização Mundial da Saúde (OMS), agência que assegura o cuidado quanto às discussões sobre saúde em todo o globo, define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Deve ser garantida, assim, como um direito social, isto é, independente de “raça, de religião, ideologia política ou condição socioeconômica, a saúde é assim apresentada como um valor coletivo” (MARQUES et al., 2016). Para tal, é preciso que os Estados assegurem acesso à “disponibilidade financeira, acessibilidade,

aceitabilidade e qualidade do serviço de saúde pública do país” (MARQUES et al., 2016).

No Brasil, é na conquista democrática da Carta Constitucional de 1988 que foram primeiramente preconizados direitos pautados em políticas sociais públicas. O destaque é a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que entende a questão da saúde como dever do Estado e direito de todos, à medida que é regido pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade (BRASIL, 1990).

A concepção de saúde será entendida, a partir disso, de maneira complexa, como um conjunto de condições de existência que dão significação para a vida de um sujeito, seja no experimento da cidadania, do trabalho ou o acesso a práticas de lazer. Com o rompimento da noção de normalidade e da saúde como fator puramente orgânico, a relação do sujeito com o seu território se torna essencial para entendimento da promoção de cuidado, à medida que é no território que são vivenciadas suas relações no cotidiano, através da correspondência dos corpos com as características físicas do local (ROSA, 2016).

Assim como a saúde, a alimentação também é prevista como um direito básico da população, sendo que a segunda é um requisito para tratarmos da primeira. Alimentação e nutrição são consideradas áreas temáticas no Ministério da Saúde, ou seja, aparecem como temas transversais às demais ações de saúde. Em 1999, é aprovada a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), com última atualização em 2011.

Essa Política norteia a organização e a oferta da atenção nutricional, tendo como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis; a vigilância alimentar e nutricional; e a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição, contribuindo para a conformação de uma rede integrada, resolutiva e humanizada de cuidados (JAIME et al., 2018, p. 1830)

A PNAN surge para enfrentamento da insegurança alimentar e nutricional da população brasileira. A partir dela, marca-se o princípio do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). Em 1994, ela modifica as bases de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), tornando-se um medidor relacionado ao aproveitamento biológico e aos riscos sanitários dos alimentos. Nas próximas décadas seriam publicadas a Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), em 2006, e a constituição do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN).

Mesmo frente a essas políticas, verifica-se o advento de doenças crônicas importantes, dando necessidade de reorganização nas Redes de Atenção em Saúde (RAS) para organização dos arranjos em saúde “demandando a superação de um modelo de atenção à saúde fragmentado, hierarquizado e centrado em condições agudas”, visando a horizontalização do cuidado integral (JAIME et al., 2018, p. 1831).

O conceito de atenção nutricional está ancorado no tripé vigilância alimentar e nutricional, promoção da alimentação adequada e saudável e prevenção e controle de agravos nutricionais (JAIME et al., 2018, p. 1831).

Em 2011, o Ministério da Saúde lançou o Plano de Ação Estratégica para enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis, que previa, principalmente, o controle do sobrepeso e obesidade. Areladas aos cortes de gastos com a saúde, as medidas que sofreram um retrocesso com a Portaria nº 62 GM/MS, de 6 de janeiro de 2017, que alteram a Portaria nº 424/2013, ao “desvincular[em] a habilitação hospitalar para a assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade da obrigatoriedade de aprovação da linha de cuidado como um todo” (JAIME et al., 2018, p. 1832). Observou-se, a partir disso, que o cuidado com a alimentação da população não se restringe à questão física, química ou microbiológica, pelo contrário, compreende a qualidade nutricional dos alimentos, principalmente os industrializados, marcados pela publicidade predatória e a rotulagem. É imprescindível possibilitar ações de comunicação e educação que impulsionem a conscientização da população sobre aquilo que é consumido.

Outros países latino-americanos têm feito esforços neste sentido e alcançado resultados promissores, a exemplo da iniciativa de taxaço de bebidas açucaradas no México e de rotulagem nutricional frontal com advertência de nutrientes críticos adotada no Chile (JAIME et al., 2018, p. 1832).

É importante destacar que mudanças a nível nutricional acontecem em conjunto com a melhoria do acesso à saúde e à educação. No Brasil, isso se configura entre 1996 a 2006, com aumento da renda básica familiar a partir do acesso a programas de transferência de renda e dos serviços públicos. Vale salientar que não é apenas comer, mas reivindicar soberania alimentar, ou seja, que o alimento que chega à mesa seja produzido e partilhado de forma sustentável, valorizando a diversidade ambiental, cultural e econômica. Para tal, é preciso movimentar transformações no sistema alimentar, tais como ampliar o acesso à saúde de qualidade que compreende o cuidado

em sua integralidade, promovendo a nutrição a partir da alimentação saudável. Estratégias precisam atingir desde o controle de alimentos com a regulação da publicidade, até a integração das políticas sociais voltadas às especificidades dos territórios (JAIME et al., 2018).

A transição nutricional está relacionada com uma complexa rede de mudanças nos padrões demográfico, socioeconômico, ambiental, agrícola e de saúde, envolvendo fatores tais como urbanização, crescimento econômico, distribuição de renda, incorporação de tecnologias e mudanças culturais. Os sistemas alimentares, incluindo os processos de produção, transformação, distribuição, marketing e consumo de alimentos, estão fortemente relacionados à transição nutricional e precisam ser reposicionados para não apenas ofertar alimentos, mas sim promover dietas mais saudáveis e sustentáveis para todos (JAIME et al., 2018, p. 1833).

Diante disso, em 2006, o Ministério da Saúde publica o Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB), posteriormente atualizado no intuito de acompanhar as transformações sociais vigentes. A segunda edição, publicada em 2014, integra a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e prevê um conjunto de ações e estratégias que tem como objetivo possibilitar práticas alimentares, individuais e coletivas, apropriadas.

A alimentação adequada e saudável é um direito humano básico que envolve a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais do indivíduo e que deve estar em acordo com as necessidades alimentares especiais; ser referenciada pela cultura alimentar e pelas dimensões de gênero, raça e etnia; acessível do ponto de vista físico e financeiro; harmônica em quantidade e qualidade, atendendo aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer; e baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 8)

Segundo o GAPB, pensar uma alimentação adequada é pensar para além daquilo que comemos de fato, mas também no impacto ambiental da produção e distribuição dos alimentos. Com o ganho da força dos sistemas de monocultura e, conseqüente, perda da agricultura familiar, são privilegiadas as produções com alto nível de químicos e fertilizantes, criação intensiva de animais, uso de antibióticos, agrotóxicos e sementes transgênicas, gasto excessivo de água e a não reposição de nutrientes para o solo, visando a garantia de matéria-prima para ração animal na pecuária e a fabricação de alimentos ultraprocessados; em detrimento da segunda, que privilegia a justiça social, possibilitando autonomia dos produtores, geração de renda e trabalho, além de maior

proteção aos recursos naturais, ao utilizar técnicas tradicionais e eficientes para o cultivo e manejo do solo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

O guia também faz um apelo à diminuição de alimentos de origem animal por esse consumo estar relacionado ao desequilíbrio da biodiversidade do planeta. A indústria agropecuária é a grande responsável pelo desmatamento no Brasil, além da alta emissão de gases de efeito estufa¹ - que tem por consequência o aquecimento global - e aumento no consumo de água². Nesses sistemas, os animais são aglomerados, vivendo estressados em áreas diminutas com seus próprios dejetos. Para lidar com essa calamidade, são utilizados antibióticos e outros compostos que posteriormente contaminam solos, rios, lagos e açudes, para não dizer o corpo daquele que consome esses animais. As rações produzidas para alimentar os animais cativos são provenientes das monoculturas de soja e milho, com a utilização de sementes geneticamente modificadas (transgênicas), agrotóxicos e fertilizantes químicos, compostos que aumentam a degradação do solo, contaminam as águas e comprometem a biodiversidade³ (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Além dos maus tratos gerados aos animais e da perda intensiva da biodiversidade de plantas, árvores e solo, o consumo de carne processada está intimamente relacionada ao aparecimento de tumores no intestino grosso, cólon e reto, e anus, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer⁴. A Agência Internacional de Pesquisa em Câncer, da Organização Mundial da Saúde, é ainda mais

¹ “Por ano, as produções do agronegócio, com destaque para carne bovina, cacau, soja e óleo de palma, derrubam 4,5 milhões de hectares de florestas tropicais de forma ilícita, o que corresponde a uma área maior que o estado do Rio de Janeiro desmatada de forma ilegal anualmente. Esta derrubada é responsável ainda pela liberação de 2,7 gigatoneladas de emissões de carbono por ano e um dos principais fatores de liberação de gases de efeito estufa nestes países detentores das florestas, como o Brasil.

Outro ponto destacado pelo relatório é a aceleração da perda florestal. Entre 2000 e 2012, a média era de 7,2 milhões de hectares de floresta tropical destruídos por ano no mundo. Este volume teve um salto e aumentou 52% no período entre 2013 e 2019, que apresentou um volume médio anual desmatado de 10,9 milhões de hectares por ano. Brasil, Indonésia e República Democrática do Congo (RDC) juntos foram responsáveis por 51 por cento de toda a perda de floresta tropical entre 2013 e 2019. Todos os três viram aumentos na perda anual média (de 14 por cento, 17 por cento e 162 por cento, respectivamente) durante este tempo, alerta o relatório.” Retirado da revista eletrônica Eco, com base no relatório Illicit Harvest, Complicit Goods: The State of Illegal Deforestation for Agriculture, 2021. Disponível em: <<https://oeco.org.br/noticias/relatorio-expoe-agronegocio-como-grande-motor-do-desmatamento-ilegal-de-florestas/>>

² “A agropecuária é a atividade que mais consome água em todo o mundo, sendo responsável por 70% de toda a utilização feita pelos seres humanos, de acordo com números da Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO).” Revista eletrônica Grupo Recicla. Disponível em: <[³ Vide relatório Impacto Ambiental da Pecuária, Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária \(Embrapa\), 2010. Disponível em: <<https://www.embrapa.br/busca-de-publicacoes/-/publicacao/875506/impacto-ambiental-da-pecuaria>>](http://www.gruporecicla.com.br/2019/12/18/quais-sao-as-atividades-que-mais-consomem-agua-no-mundo/#:~:text=Agropecu%C3%A1ria,Agricultura%20e%20Alimenta%C3%A7%C3%A3o%20(FAO),>></p>
</div>
<div data-bbox=)

⁴ Dados do Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer, última atualização em 25/04/2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino>>

ousada ao afirmar que grande parte dos óbitos por câncer tinham dietas com alta ingestão de carne vermelha e processada⁵.

O Brasil tem acompanhado a tendência mundial ao observar o aumento de problemas de saúde relacionados principalmente a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como diabetes, obesidade, hipertensão, problemas no coração, problemas respiratórios e câncer, que, segundo dados do Ministério da Saúde⁶, são as principais causas de mortalidade no mundo. É sabido que a alimentação é um fator-chave para prevenção e tratamento dessas enfermidades, porém pouco se fala disso quando tratamos do escopo da saúde mental.

O presente trabalho visa dar início a essa discussão, compreendendo que, na associação corpo e mente, os sujeitos são atingidos como um todo pelos processos alimentares vigentes.

⁵ Dados retirados do site da Organização Mundial da Saúde. Cancer: Carcinogenicity of the consumption of red meat and processed meat, 2015. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/cancer-carcinogenicity-of-the-consumption-of-red-meat-and-processed-meat>>

⁶ Secretaria de Saúde do Governo do Estado do Paraná em conformidade com o Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Doencas-e-agrivos-nao-transmissiveis>>

2. A EXCLUSÃO DA DIVERSIDADE PELA CIÊNCIA E A BUSCA DE SABERES OUTROS EM SAÚDE

O corpo colonizado é um corpo binarizado. A normatização dos aspectos da corporeidade, que confere ao corpo status de máquina orgânica que deve ser domesticada através da perspectiva da ciência moderna, opera como violência simbólica de uma sociedade que incorpora a não-aquisição dos sujeitos por si mesmos. Acarreta, assim, pouca ou nenhuma autonomia dos sujeitos em relação ao seu próprio processo de autoconhecimento. Na linha de produção da saúde, é ideal que os sujeitos se abstenham do saber proveniente do corpo, afinal, isso mantém as estruturas econômicas vigentes, pautadas na indústria farmacêutica e no saber-poder dos profissionais de saúde. Portanto, afirmar o corpo não é tratar uma parte e sim o todo. O ser não é senão corpo. Afinal, é a partir dele que se experiencia o mundo, na mediação das trocas e saberes, e na construção da identidade. Ele confere uma localidade no tempo e no espaço, isto é, há um vão que ele ocupa dentro da história, caracterizando uma impossível dissociação entre ser e mundo; o ser e o mundo vão se constituindo simultaneamente.

Podemos, dessa forma, evidenciar o erro da dicotomia mente-corpo advinda da concepção cartesiana, sendo esta uma visão que hostiliza parte integrante do próprio ser, assim como, mais tarde, é colocado pelo movimento Iluminista, que o configura na condição de animalidade. Os dualismos servem à criação da supremacia entre pares, na relação tanto entre psique-corpo quanto entre homem-natureza. Para Jung, corpo e psique não se distinguem, ambos são entendidos como pontos de uma mesma matriz; há uma unidade, uma interação somática entre as supostas partes. O ser é totalidade de integração; é, ao mesmo tempo, um sujeito e objeto, observador e observado, corpo e psique (NASSER, 2010). A integração corpo-mente permite que visualizemos o indivíduo como um todo, valorizando todas as dimensões humanas. As perspectivas dicotômicas, por outro lado, tratam de um corpo que deve ser dominado pela razão, dando o sentido de descorporalização trazido por Belli (2017) a partir de Gonçalves (2013):

Descorporalização significa, por um lado, que, ao longo do processo de civilização, em uma evolução contínua da racionalização, o homem foi tornando-se, progressivamente, o mais independente possível da comunicação empática do seu corpo com o mundo, reduzindo sua capacidade de percepção sensorial e aprendendo, simultaneamente, a controlar seus afetos, transformando a livre manifestação de seus

pensamentos em expressões e gestos formalizados (BELLI, 2017, p. 43; GONÇALVES, 2013, p. 17)

A lógica de retirar o sujeito de si, de impossibilitar a aquisição da consciência que é corpo, aquilo que Freire (1974) chama de corpo consciente na relação dialética entre condicionamentos e liberdade, serve à estrutura opressora da colonialidade, pautada no capitalismo econômico e na racialização dos sujeitos. Foi Aníbal Quijano quem cunhou o termo “colonialidade de poder”, referindo-se às relações de dominação historicamente constituídas do poder imposto pela Europa Ocidental ao restante do mundo, com especial ênfase nos chamados países do Sul global, dentre eles, aqueles que constituem a América Latina (QUIJANO, 2005). O poder é exercido a partir da invasão e apropriação de terras, exploração e controle do trabalho, e imposição violenta da cultura do colonizador, essencialmente por meio da linguagem, penetrando em camadas moleculares da sociedade, as quais constituem a subjetividade colonizada. O cristianismo, conforme incorporado à cultura do colonizador e pela imposição de crença e visão de mundo aos colonizados, reproduz no território invadido a naturalização de determinadas crenças, como a ideia da superioridade do colonizador em relação aos denominados “bárbaros”, aqueles “sem lei, sem fé e sem cultura” (SILVA; PROCÓPIO, 2019). Projetada na promessa da modernidade, atende a suposta racionalidade em detrimento das cosmovisões e saberes sensíveis colocados na gama da mentalidade mítico-mágica, assim como à objetivação dos corpos exercido no “controle da subjetividade, da cultura, e em especial do conhecimento, da produção do conhecimento” (QUIJANO, 2005, p. 110).

A história é, contudo, muito distinta. Por um lado, no momento em que os ibéricos conquistaram, nomearam e colonizaram a América (cujas regiões norte ou América do Norte, colonizaram os britânicos um século mais tarde), encontraram um grande número de diferentes povos, cada um com sua própria história, linguagem, descobrimentos e produtos culturais, memória e identidade. São conhecidos os nomes dos mais desenvolvidos e sofisticados deles: astecas, maias, chimus, aimarás, incas, chibchas, etc. Trezentos anos mais tarde todos eles reduziam-se a uma única identidade: índios. Esta nova identidade era racial, colonial e negativa. Assim também sucedeu com os povos trazidos forçadamente da futura África como escravos: achantes, iorubás, zulus, congos, bacongos, etc. No lapso de trezentos anos, todos eles não eram outra coisa além de negros. (QUIJANO, 2005, p. 127)

Sociedades com culturas e organizações complexas, história e modos de produzir saberes tradicionais acerca da saúde são desqualificadas e perdidas, dadas

como anticientíficas e irracionais, perdendo-se valiosos conhecimentos terapêuticos de como enfrentar certos transtornos e doenças, a partir de visões ancestrais sobre o corpo e a relação desse com o mundo (MENA, 2011).

Todos os povos possuem suas explicações do mundo e das coisas. Quando falamos de cultura tradicional de saúde, referimo-nos à visão simbólica, ou a visões simbólicas, do equilíbrio - bem-estar que pode ter em uma comunidade tradicional regida pelo conjunto de normas herdadas dos antepassados (...) e que possui como objetivo manter a organização e a unidade estrutural e espiritual desse grupo. (MENA, 2011, p. 19)

Para afirmação de uma medicina baseada no modelo mecanicista e dualista, que desconecta membros e órgãos uns dos outros, incidindo sobre sintomas pela via da hipermedicalização, erveiros, parteiros, curandeiros e xamãs são destituídos de seus saberes. Pouco se discute sobre prevenção de doenças e outras formas de tratamento mais naturais e de acordo com a cultura e territorialidade dos sujeitos. Para Vandana Shiva (2003), isso é próprio do processo de Monoculturas da Mente que propicia a perda da sabedoria milenar da humanidade, depositado na exclusividade do saber científico.

As monoculturas da mente cristalizam-se em ideologias e valores. Estes, por sua vez, orientam e justificam as políticas, as estratégias, as técnicas e os métodos utilizados em programas para o antidesenvolvimento agrícola e florestal dos países do hemisfério Sul, particularmente dos países pobres, em que se instaura, à força, a dependência econômica e tecnológica (SHIVA, 2003, p. 11).

Para a autora, é preciso um equilíbrio entre a “evidência científica” e a “integralidade cultural das comunidades detentoras de conhecimentos tradicionais” (SHIVA, p. 13, 2003). Utiliza do termo monocultura, pois afirma que o processo de exploração capitalística, com o advento da globalização, uniformiza as visões sobre o ser e de se relacionar com o mundo, em contraposição à diversidade. Porém, afirma que, ao contrário, as monoculturas promovem escassez e pobreza ao eliminarem a diversidade presente na natureza e centralizarem os sistemas de produção e consumo.

A diversidade é uma alternativa à monocultura, à homogeneidade e à uniformidade. Viver a diversidade na natureza corresponde a viver a diversidade de culturas. As diversidades natural e cultural são fontes de riqueza e alternativas (SHIVA, 2003, p. 17)

Pautadas nos discursos do progresso e modernidade, as monoculturas permitem aumento do controle político sobre a produção de insumos e sobre a população. Trata-se de uma questão ecológica, porque se baseia no respeito e direito de todas as espécies, além de proporcionar abertura para compreensão das riquezas naturais e socioculturais. O sistema dominante, dado como universal, também deve ser visto como próprio de uma cultura particular.

As crenças favoritas da cultura ocidental refletem , às vezes de forma clara, às vezes de forma distorcida, não o mundo com o ele é ou como gostaríamos que fossem mas os projetos sociais de seus criadores historicamente identificáveis (...) A dicotomia universal/local é desvirtuada quando aplicada às tradições do saber ocidental e autóctone porque a tradição ocidental é uma tradição que se propagou pelo mundo inteiro por meio da colonização intelectual (SHIVA, 2003, p. 22)

Desconsiderar os saberes locais é um tipo de violência, violência que apaga a existência de outros seres. Tratar esses saberes como “primitivos” ou “anticientíficos”, segundo a autora, fala mais sobre relações de poder do que realmente a aquisição de mais conhecimento ou de um “conhecimento verdadeiro”.

No entanto, a experiência histórica de culturas não ocidentais sugere que os sistemas ocidentais de saber é que são cegos a alternativas. O rótulo de “científico” atribui uma espécie de sacralidade ou imunidade social ao sistema ocidental. Ao se elevar acima da sociedade e de outros sistemas de saber e simultaneamente excluir outros sistemas de saber da esfera do saber fidedigno e sistemático, o sistema dominante cria seu monopólio exclusivo. Paradoxalmente, os sistemas de saber considerados mais abertos é que estão, na realidade, fechados ao exame e à avaliação. (SHIVA, 2003, p. 24)

A monocultura mental funciona de maneira similar àquela de variedades de espécies agrícolas, destrói-se a diversidade de um local para ser plantada ali uma única espécie, geralmente importada e geneticamente modificada (SHIVA, 2003). Isso leva, dentre outros problemas climáticos, a um processo de desertificação do solo. A mesma coisa acontece com a mente: podamos as diversidades culturais e as diferentes visões de mundo, nos tornamos um solo empobrecido de criatividade e potencialidades, tentamos nos encaixar em uma fórmula pré-determinada e uniforme de ser, desconectada do próprio corpo e da relação com os outros seres. Objetificamos a natureza ao reduzi-la à fonte de lucro, assim como, objetificamos os corpos, e isso está intimamente atrelado à saúde. Ao retirar a possibilidade de autoconhecimento e autoexploração sobre o próprio

corpo em conformidade às diversidades da natureza, criamos terrenos moldados e controlados, sem autonomia para cuidar de si e da comunidade a que pertencem.

3.

4. ALIMENTAÇÃO COMO UM PILAR PARA A SAÚDE: AFETOS E DESAFETOS

Mas por que é necessário pensar a abertura da ciência - ou a colonização do pensamento pela medicina ocidental - para falar de saúde? Como anteriormente descrito, é próprio da medicina ocidental tratar o organismo como compartimentos segmentados, desconectando as partes de seu todo integrado, cuja especialidade é agir diretamente no sintoma, em detrimento, muitas vezes, de reivindicar ações que possibilitem a promoção de saúde muito antes da doença se manifestar. Pensar a alimentação é pensar não somente na prevenção de doenças, mas em maneiras mais naturais de se obter saúde e bem-estar.

Segundo Naidoo (2020), nem sempre a medicina foi assim, foi só a partir do final do século XIX que passamos a nos concentrar em órgãos isolados, investigando o sintoma. Antes disso, os médicos do século XVIII e XIX compreendiam o organismo como um sistema conectado.

Em conformidade com isso, precisamos resgatar as sabedorias das comunidades locais ligadas à terra que, em suas diferenças, produzem saberes práticos e orais do uso da natureza para fins de cuidar das enfermidades que afligem corpo e mente (MENA, 2011). Para tal, pensar a alimentação como aspecto para o bem viver é adentrar os enredos do fazer saúde.

Em sua antologia à alimentação como aspecto simbólico, Gustavo Barcellos propõe um Banquete da Psique, na tentativa de compreender esse processo do lugar da Psicologia. A fome está dentre os fatores primários de influência de comportamento. Assim como a sexualidade, é na mesa que a criança partilha e apreende diversos hábitos que caracterizam sua cultura, “repartir, ouvir, ceder a vez, administrar diferenças, discutir sem ofender” (BARCELLOS, p. 34, 2017). A questão que fica é como se dá essa configuração psíquica com o declínio dessa ritualização, afinal, a cozinha, simbolicamente, é espaço das transmutações e da troca das intimidades, centro afetivo e criativo da casa (BARCELLOS, 2017).

Com o declínio da refeição caseira - feita com grupo familiar ou com o grupo de amigos essencialmente como ritual de sociabilidade, com seu tempo e intervalos bem marcados - e com a aceleração do ato de comer no cotidiano da casa, do trabalho e das ruas - o advento da comida rápida, do lance, do forno de microondas que aquece o prato de comida de cada um ajustando-o às necessidades da agenda pessoal

- o rito da refeição, e mesmo sua ideia, como tantos outros, vai-se perdendo. (BARCELLOS, 2017, p. 34-35)

Declínio que se dá com a industrialização, o advento da comida rápida, congelada, cheia de conservantes e estabilizantes modifica as estruturas psíquicas do gosto e as relações que se dão a partir da partilha do espaço da cozinha, dos laços fraternos que ali se constroem. Sob esse ângulo, o processamento da comida evoca à fantasia de um “ego forte” que “desafia a morte, a putrefação e a decadência, afastando a alma assim de seus processos próprios e legítimos de transformação, de aprofundamento e de autoconhecimento” (BARCELLOS, p. 83, 2017), isso porque, na realidade dos *fast-foods*, os produtos são feitos para não se deteriorar, ultrapassando os ciclos naturais. E é por meio da publicidade que somos seduzidos por essa maneira de ingerir os alimentos, na criação de desejos, de fantasias do que é saboroso (BARCELLOS, 2017).

Sobre essas texturas, e seu impacto psicológico, constrói-se também a propaganda e o comércio de alimentos, seu apelo, especialmente o comércio dos alimentos industrializados, e qualquer uma dessas sensações pode a qualquer momento saltar das revistas, das telas de TV, do áudio do carro, no meio da noite, no claro do dia, trazendo todo um universo de sedução e memória para dentro de casa ou da emoção, enredando-se em nós mesmos graças, claro, à imensa carga de fantasia que provocam. (BARCELLOS, 2017, p. 50)

O paladar é um sentido que se desenvolve como qualquer outro. A gastronomia, em termos junguianos, está ligada à educação sensorial, função sensação, assim como, à função sentimento, pois implica a apreensão da realidade pelos sentidos, mas também o julgamento subjetivo de aceitação e recusa, que só se faz a partir do contato com a cultura, com a construção das identidades, a imaginação, a abertura às possibilidades. Com a padronização do gosto pela industrialização que estende a ingestão apenas de alimentos com muito sal, açúcar e gordura, vemos acontecer a padronização de todos os sentidos, isto é, dos sentidos viciados (BARCELLOS, 2017).

Degustar é adentrar as possibilidades imaginativas de prazer e dor. Barcellos compreende o gosto como o tato, pois é a partir do gosto que é capturada a alma daquilo que está conosco. Portanto, saber comer é uma atividade da alma. É através da boca em que começamos a explorar o mundo e é por onde voltamos na busca de excitações orgasmáticas, fantasias que precisamos digerir (BARCELLOS, 2017).

O gosto é politeísta. Com esses adjetivos do sabor e do gosto construímos relações, avaliamos situações, imaginamos a vida e seus

desafios, comunicamos melhor alegrias e tristezas. Eles, mais que tudo, delimitam para a alma os processos de absorção do mundo, transformando a alma em mundo. A alma precisa dos sabores como precisa do mundo. Mais que uma ponte, os sabores são uma perspectiva diante das coisas, e com eles a fantasia decola. A imaginação dos sabores confunde-se então com a imaginação dos humores, e podemos assim coagulá-los em tipos psicológicos, à maneira dos antigos: colérica, melancólica, sanguínea, fleumática, adstringente, ácida, purgativa, biliosa, seca, úmida, e assim por diante. (BARCELLOS, 2017, p. 52-53)

Engolir, por outro lado, já envolve um processo mais complexo, afinal, envolve aceitação, assimilação e integração àquilo que somos. Na imagem do engolimento temos a *Ouroboros*, serpente comedora da própria cauda, sistema que nutre a si mesmo e a partir da alquimia da satisfação constrói sua identidade (BARCELLOS, 2017).

É no estômago que o processo de digestão se inicia. Extremamente ácido, o estômago está ligado às imagens de recipientes em combustão, “forno alquímico, uma fornalha, onde as coisas começam a ser desmembradas e transformadas (...) É um vaso, um continente e apresenta-nos à imaginação do abrigo, tanto quanto o vaso, a caverna, a gruta, a gaveta, a manjedoura, a casa, o útero, o ovo” (BARCELLOS, 2017, p. 61). Localizado nessa região encontramos o chakra *Manipura*, centro do fogo, sensível às emoções não digeridas, que se inflama e se revolta, ruma e remói. Por isso, o estômago e a mente estão intimamente ligados (BARCELLOS, 2017).

(...) é para o estômago que trazemos as ideias, as mentalidades, o que se passa em nosso mundo mental: alegrias, planos, sonhos, mas principalmente os medos, as apreensões, as ideações e imagens de ansiedade. (BARCELLOS, 2017, p. 65)

Em conjunto com o estômago, temos os intestinos, além dos pulmões, no processo de respiração, para digerir as coisas. Digerir envolve todo o corpo e, dessa forma, os afetos que o transpassam, porque compreende aquilo que iremos receber e o que iremos expelir (BARCELLOS, 2017).

O fígado, por sua vez, é o lugar dos excessos, da ira à total satisfação, onde nos exaltamos e que “nos arranca de nosso Eu habitual, apresentando-nos àquele Outro dentro de nós que não reconhecemos, e que se nos revela por meio das intoxicações da raiva, do entusiasmo, da bebedeira, do êxtase e da encenação histérica, da loucura dionisíaca” (BARCELLOS, 2017, p. 66). Mas é só nos intestinos delgado e grosso que temos o fim último do processo de assimilação, evidenciando disfunções entre rigidez e soltura. Ligados ao medo e coragem, evidencia as dinâmicas psíquicas de controle. Aqui

está o que rejeitamos, os aspectos sombra, nossas fraquezas morais e emocionais, falhas e fracassos; por isso, na Obra Alquímica é aquilo que transmuta em puro ouro, pois é onde encontramos o potencial de evolução psíquica. Digerir, portanto, está para além de um processo puramente orgânico: no corpo imaginal da psicologia profunda, comer é um processo da alma, assim, na digestão, o corpo dependerá do que está sendo integrado ou não pela alma (BARCELLOS, 2017).

Alimentar-se é um processo arquetípico da alma, pois compreende não apenas o alimento material, mas também os laços, imagens, relações, artes, fantasias, realizações e histórias que nos constituem. O alimento é, além disso, alimento do espírito, aquilo que marca nosso processo civilizatório, cria cultura, aperfeiçoa o convívio e possibilita experiências.

A alimentação é arquetípica, está acontecendo o tempo todo. Precisamos sempre ser ou estar alimentando em diversos planos de nossa existência. Em sonhos e fantasias, a psique muitas vezes imagina-se alimentada ou alimentando-se. Ou faminta. E a psique também imagina - ou seja, sonha e fantasia - nos termos das metáforas da alimentação e da comida. Alimentamo-nos, claro, primeiro dos nutrientes que provêm da natureza e dos produtos da cultura material. Mas mesmo estes podem ter uma destinação puramente espiritual, ou anímica, como no caso das diversas drogas. Depois, alimentamo-nos de ar. Daí por diante, alimentamo-nos de nossos laços com coisas, pessoas, relações, tradições e produtos do espírito, como a arte, a literatura, as ideias, a história e as realizações. (BARCELLOS, 2017, p. 123-124)

Os indianos já compreendiam isso há milênios. Isso pode ser visto por meio da medicina Ayurveda, sistematização complexa de conhecimentos para obtenção de longevidade, saúde e bem-estar. Mesmo se tratando de uma medicina proveniente dos Vedas, por se tratar de uma filosofia de vida em conformidade com a natureza, tem similaridades com os modos de fazer saúde dos nativos americanos, povos ligados à terra. A sistematização nos permite ter bases escritas desse fazer saúde de forma natural e integrar ao contexto brasileiro de forma adaptada a cada território.

Ayus significa vida, “combinando corpo, órgãos dos sentidos, mente e espírito” (FERREIRA, 2020). Veda significa conhecimento e é derivado do termo vida. Dessa forma, Ayurveda pode ser definido como conhecimento ou sabedoria de vida, integra as dimensões de tudo que compreende o bom e o mau funcionamento da vida, as dimensões do que causam bem e mal-estar.

O tema da saúde mental no Ayurveda é mais abordado nos textos clássicos do Charaka Samhita que, assim como a visão proposta pela Organização Mundial da Saúde

(OMS, 2011), entende o corpo como um sistema integrado, em que mente, alma e corpo sustentam a vida. Assim, a saúde mental não está dissociada da saúde como um todo, se tratando de um “complexo contexto filosófico-religioso de autorrealização” (FERREIRA, 2020). O objetivo do Ayurveda não se basta na manutenção da saúde; está relacionado às realizações da vida.

Segundo Vagbhata (2002) uma vida longa e saudável é apenas necessária para que então se atinja os principais objetivos da vida humana, chamados de Purusarthas: dharma (retidão/equidade), artha (riqueza) e sukha (felicidade). Sukha, por sua vez, inclui kama (prazer) e moksa (liberação). Ayurveda, portanto, trabalha para este fim, sendo a manutenção da saúde o meio para alcançar isto. (FERREIRA, 2020, p. 5)

O conceito de mente, para Ayurveda, é definido como “manas”, psique ou instância do conhecimento, ferramenta da alma que leva à percepção do mundo através dos sentidos; além disso, estabelece o contato entre a alma e o corpo. Há três qualidades (mahagunas) da natureza que estão presentes na mente: sattva ou o estado de equilíbrio, rajas, dada como o movimento, e tamas, a inércia. Os dois últimos - rajas e tamas - caracterizam o desequilíbrio, e por isso a predominância deles leva à doença mental. Além disso, a medicina Ayurveda também compreende o corpo na divisão dos chamados doshas, modelos constitutivos ou humores biológicos dos seres que são reflexo das grandes forças da natureza. Regidos pelos elementos próprios da natureza, eles descrevem características físicas e psicológicas presentes em todos os seres, mas pode haver predomínio de um ou mais deles no corpo. São eles: vata (ar), pitta (fogo) e kapha (terra). O desequilíbrio importante dos doshas também leva às doenças (FERREIRA, 2020).

O termo Unmada é usado para denominar doenças mentais sérias. Em Agnivesa, a loucura é descrita como um estado de "perversão da mente, do intelecto, da consciência, do conhecimento, da memória, do desejo, das maneiras do comportamento e da conduta". Os cinco tipos descritos para a causa de Unmada podem ocorrer devido a fatores endógenos, exógenos ou ambos, sendo que os primeiros descrevem afecções advindas do estilo de vida, alimentação e condutas, e o segundo proveniente de causas do espírito (FERREIRA, 2020). Iremos nos atentar para aqueles em que a causa é endógena.

Os fatores endógenos abrangem quatro dos tipos e estão relacionados ao desequilíbrio dos doshas vata, pitta, kapha e sannipata

(desequilíbrio de todos os doshas combinados). Estes tipos de insanidade são denominados: vatika, paittika, slaismika e sannipatika, sendo sannipstika incurável. Na exposição dos fatores endógenos de unmada, Agnivesa descreve diversas condições em que a mente se torna seriamente afetada e causa o desequilíbrio do intelecto. Algumas das diversas circunstâncias citadas são: quando sua mente é afetada pela predominância de rajas e tamas; quando os doshas em seu corpo estão aumentados e desequilibrados; quando a pessoa ingere alimentos com ingredientes insalubres e impuros; quando o indivíduo recorre àquelas condutas e ações que não são condizentes com a boa saúde; quando o indivíduo não está em adequado estado de saúde por causa de outras doenças; quando sua mente é afetada repetidamente por paixão, raiva, tristeza, excitação, medo, apego, esforço, ansiedade, avareza, etc. (FERREIRA, 2020, p. 7)

É importante ressaltar aqui que Ayurveda se refere a uma cultura filosófico-espiritual hindu, por isso, é necessária a crítica ao tratar dos textos antigos por conterem aspectos padronizadores que se referem aos valores presentes na sociedade da época (FERREIRA, 2020). Cabe aqui fomentar e construir apenas os conhecimentos adquiridos que sirvam para ampliar o entendimento sobre a saúde mental e os possíveis tratamentos, como é o caso das dietas e do uso de ervas, descritas para equilíbrio do doshas, e que são grandes aliados para pensarmos a alimentação como fator importante para a busca de bem-estar.

Unmada de origem endógena, contudo, oferece visão e tratamentos que se mostram extremamente úteis, aplicáveis e universais nos dias de hoje. Os procedimentos e dietas do Ayurveda usados para o equilíbrio dos doshas no tratamento de unmada de origem endógena, por exemplo, se mostram cada vez mais promissores na atualidade. Um grande número de ervas ayurvédicas tem demonstrado efetividade no manejo de transtornos mentais (...) Estudos iniciais conduzidos por universidades de Ayurveda na Índia já registram sucesso no alívio de sintomas de pessoas idosas com depressão, ansiedade e transtorno de sono com o tratamento de ervas. Sintomas da depressão foram significativamente aliviados utilizando-se alho (*allium sativum*); sintomas da ansiedade foram aliviados utilizando-se um preparado intitulado Brahmi (*bacopa monnieri*, *aspargus racemosus*, *acorus calamus* e *saussurea lappa*) e com a terapia Nasya (na qual gotas de ervas são usadas para limpar as passagens das narinas) e; sintomas de transtornos de sono foram aliviados com ervas como *nardostachys jatamansi*, *valeriana wallichii* e *convolvulus pluricaulis* e com o procedimento de shirodhara com óleo medicado com *ashwagandha* (*withania somnifera*). A técnica de Shirodhara derrama leite ou óleo pela testa do sujeito tratado em movimentos específicos e oscilantes. Este derramamento exerce pressão do líquido na testa e estimula os receptores presentes na pele que geram potencial de ação que atingem diretamente o córtex cerebral, que por sua vez, regula funções cognitivas e motoras, conceitualização de pensamentos e razão, tomada de decisões, etc (PRAKASH et al., 2018). Estudos também demonstram melhoras consideráveis na saúde mental quando tratada

com ervas que são rejuvenescedoras do tecido nervoso (medhya rasayanas), como: mandukparni (centella asiatica) que reduz estresse e ansiedade e melhora a concentração e a memória de curto prazo; Yashtimadhu (glycyrrhiza glabra) que melhora a função cerebral, guduchi (tinospora cordifolia) que ajuda a mente ficar alerta para otimizar a memória, shankpushpi (convolvulus pluricaulis) que pode aumentar o estado alerta, entendimento rápido e retenção de experiências, além de reduzir ansiedade e estresse por exercer o controle dos hormônios da adrenalina e cortisol (SHARMA et al., 2007; PRAKASH et al., 2018; apud FERREIRA, 2020, p. 12-13).

Aquilo que ingerimos afeta o corpo e a mente como um todo. Por isso, refletir sobre a qualidade dos alimentos e nosso regime alimentar é fundamental para as mudanças significativas que queremos provocar na consciência. O regime alimentar é uma das terapias mais importantes para o Ayurveda, pois é o alimento que compõe os tecidos do corpo (FRAWLEY, 1996).

Podemos facilmente observar de que modo os diversos alimentos exercem sua influência sobre nós. O alimento pesado, como o bife, torna a mente pesada e pode causar irritabilidade, embotamento e depressão. Os alimentos leves, como frutas e saladas, deixam a mente leve e, em excesso, causam a dispersão e a insônia. Os alimentos equilibrados e cheios de força vital, como grãos integrais e vegetais cozidos, melhoram a função sensorial e promovem a harmonia e a lucidez da mente. (FRAWLEY, 1996, p. 148)

Há três níveis de nutrição pela alimentação: o físico é exterior e caracteriza os cinco elementos da natureza (terra, água, fogo, ar e éter); o mental é interior e descreve as impressões sensoriais e mentais; e, o último e central, trata do aspecto espiritual, dos três gunas (sattva, rajas e tamas). Portanto, exerce uma influência profunda no inconsciente (FRAWLEY, 1996).

O alimento abastece a força vital que conserva os reflexos autônomos e impulsos emocionais arraigados em nossa consciência mais profunda. Por via da energia vital, o alimento nos impele a determinadas atividades, de acordo com sua natureza. Por exemplo, se ingerimos muita carne, esta se acha perpassada da energia proveniente dos danos a outras criaturas, o que contribui para que tenhamos atos agressivos e talvez violentos. (FRAWLEY, 1996, p. 149)

Alterar o regime alimentar, assim, auxilia na liberação desses conteúdos e, por conseguinte, soltar problemas psicológicos. Isso acontece porque esses problemas refletem em nossos hábitos alimentares e vice-versa. É comum que, quando frente a questões importantes de saúde mental, nos alimentemos de forma errada e irregular e, por fim, por meio do sistema nervoso, o que comemos e a maneira como comemos

perturba o sistema digestivo, portanto, “corrigir o regime alimentar ajuda a eliminar os hábitos inconscientes que causam intranquilidade mental” (FRAWLEY, 1996, p. 149).

Não só o que ingerimos, mas a forma como ingerimos determina a boa ou má absorção do alimento, pois junto com o alimento físico absorvemos impressões sensoriais, como o gosto, o cheiro, a textura, e a própria visão do prato. Para Ayurveda é importante inclusive refletir sobre a forma de preparo dos alimentos, o tempo de ingestão, - se se come com pressa, por exemplo - a atmosfera do lugar em que se ingere dado alimento, - em um ambiente harmonioso ou caótico - e se se come em demasia (FRAWLEY, 1996).

A melhor dieta, para Ayurveda, é aquela composta principalmente por vegetais, evitando carne e peixe, sendo que a carne vermelha é a pior no que diz respeito ao equilíbrio do corpo e da mente. Além disso, é importante construir uma dieta equilibrada que contenha grãos integrais, sementes, nozes e alimentos crus, pois estes ajudam a desintoxicar o corpo e aumentam a energia vital. Requer, assim, que se evite alimentos processados e enlatados, e se opte por frutas e vegetais orgânicos. Frawley (1996) descreve que temperos como gengibre, canela e cardamomo ajudam a conferir lucidez e harmonizar as emoções. O excesso de açúcar, de outra maneira, provoca “flutuações no espírito e desequilíbrios emocionais”, pois sobrecarrega e estimula o pâncreas, pois, quando o açúcar cai na corrente sanguínea, ele é obrigado a trabalhar muito para manter baixos os níveis de açúcar no sangue; quando o açúcar sai da corrente sanguínea, ele continua tendo que trabalhar muito para manter alto o nível de açúcar. Ademais, é importante se atentar para esses saberes, mesmo que os profissionais de Ayurveda tratem de forma subjetiva e específica cada caso.

A medicina Ayurveda tem falado da alimentação como aspecto essencial para as modificações dos nossos estados de humor há milênios, o que a ciência moderna começa a evidenciar atualmente, através de outra linguagem. Estudos recentes têm exposto a relação complexa entre o intestino e o cérebro, assim como, certas patologias atingem o corpo: a depressão e o coração, pânico e a glândula adrenal, descontrole emocional e infecções na corrente sanguínea. Portanto, más escolhas na hora de se alimentar levam à problemas de saúde mental e vice-versa (NAIDOO, 2020).

In fact, the central nervous system, made up of the brain and spinal cord, is formed by special cells known as neural crest cells. These cells migrate extensively throughout the developing embryo, forming the enteric nervous system in the gut. The enteric nervous system contains between 100 million and 500 million neurons, the largest

collection of nerve cells in the body. That's why some people call the gut "the second brain." And it's why the gut and brain influence each other so profoundly. Separate though they may appear to be, their origins are the same. (NAIDOO, 2020, p. 19)

Naidoo (2020) descreve que o intestino está mais próximo do cérebro do que achamos. O chamado "nervo vago" é originado no tronco cerebral e faz o caminho até o intestino, conectando o sistema nervoso central. Seu papel é auxiliar na digestão e assegura que os sinais e informações vitais serão enviados entre intestino e cérebro. Ademais, a serotonina, substância química ligada à regulação de humor, processamento de emoções e pensamentos, desempenha um papel na regulação do eixo intestino-cérebro. Noventa por cento dos receptores de serotonina estão no intestino. O intestino também tem um papel importante na liberação do cortisol no organismo, substância que prepara o corpo para lidar com o estresse (NAIDOO, 2020).

O intestino é composto de uma microbiota repleta de bactérias, tanto boas quanto más, que asseguram o equilíbrio da região. Elas são responsáveis pela produção de muitas substâncias químicas do cérebro. Quando a microbiota está desregulada, a produção de neurotransmissores que auxiliam na regulação de humor, memória e atenção são abaladas, como a dopamina, a serotonina, o glutamato e o ácido gama-aminobutírico (GABA). Da mesma forma, o estresse psicológico também altera as bactérias intestinais, o cérebro está ligado à movimentação física do intestino, e controla a liberação de ácidos, bicarbonato e muco, que reveste o intestino (NAIDOO, 2020).

About thirty years ago, in one of the most compelling studies that first made us aware that changes in gut bacteria could influence mental function, researchers reported on a series of patients with a kind of delirium (called hepatic encephalopathy) due to liver failure. In hepatic encephalopathy, bacterial "bad guys" produce toxins, and the study showed that these patients stopped being delirious when antibiotics were administered by mouth. That was a clear sign that changing gut bacteria could also change mental function. (NAIDOO, 2020, p. 23)

Podemos inferir, assim, que o alimento pode ser um poderoso medicamento ou um veneno, agindo sobre o cérebro assim como agem certos fármacos. Sabemos, atualmente, que o caminho para a saúde integral são mudanças significativas no modo de produzir vida, o que inclui o regime alimentar. Alguns grupos de alimentos e padrões alimentares podem, sim, nos deixar mais ansiosos ou deprimidos, provocando efeitos negativos sobre a microbiota intestinal e, por conseguinte, para a saúde mental.

Diagnósticos são feitos para listar uma série de sintomas psicológicos, para um atendimento qualificado temos que observar a gama complexa que compreende todo o estilo de vida da pessoa. Uma boa dieta pode ser parte do tratamento, mesmo que não seja a cura para casos mais graves, como, por exemplo, depressão com ideação suicida ou homicida (NAIDOO, 2020).

It has been challenging to find treatments that help people manage their moods, cognition, and stress levels. Historically, we turned to evidencebased medications and talk therapies that worked for specific conditions. For example, for someone who was depressed, we might have tried a selective serotonin reuptake inhibitor like Prozac. For someone who was panicky, we might have used cognitive behavioral therapy. Those kinds of treatments are still in wide use and can be effective. But for some people, the positive effects last only a short period of time, and they do not completely eliminate symptoms. Sometimes patients develop side effects from the medications and stop taking them. Other times they are afraid of becoming “dependent” on a medication and ask to be taken off it. Some patients who come to see me do not meet the criteria for a disorder such as depression or anxiety. They struggle with symptoms but not enough to warrant a medication intervention. My own view of where we went wrong is this: psychiatric diagnoses have no statistical validity, and the conditions have no biomarkers of specific diseases. “Diagnoses” are simply lists of symptoms. We assume that when a person presents with psychological symptoms, the problem rests solely in the brain. Given what we have reviewed so far, it is clear that other organs such as the gut play a role in how we think and feel. We need to examine the whole person and their lifestyle in order to better treat them. (NAIDOO, 2020, p. 27)

Estudos realizados em 2019 pela psiquiatra Stephanie Cheung concluíram que indivíduos com depressão apresentam uma microbiota com, pelo menos, cinquenta tipos de bactérias diferentes das pessoas que não apresentavam o problema, dentre elas, bactérias que causam processos inflamatórios. Por isso, é sugerido o uso de probióticos e prebióticos, que contém bactérias saudáveis para o intestino. Além disso, apostar em gorduras do bem, como o ômega-3, pois ele é importante para o metabolismo natural do organismo ao proteger os neurônios de processos inflamatórios. Também é importante apostar na regulação de vitaminas como B9 (folato) e B12, que mantém saudáveis as células presentes no hipocampo, estrutura cerebral responsável pela memória e aprendizado. As vitaminas B1 (timina), B6 (piridoxina) e C ajudam na produção e sintetização dos neurotransmissores que regulam o humor. A vitamina A pode ajudar em casos de fadiga, por exemplo, mas não deve ser consumida em demasia. Ferro,

magnésio, potássio e zinco também são essenciais no bom funcionamento das células e substâncias químicas cerebrais. Quanto aos temperos, apostar na cúrcuma e no orégano, que ajudam a proteger os tecidos cerebrais em relação às toxinas que levam à depressão (NAIDOO, 2020).

Dentre os alimentos que pioram os sintomas depressivos temos, primeiramente, o açúcar, segundo as pesquisas, “the more sugar you eat, the more likely you are to be depressed” (NAIDOO, 2020, p. 37), isso porque o corpo precisa, em um dia, de apenas 62 g de glicose para cumprir suas funções, porém, o que vemos na alimentação processada é uma ingestão muito superior, o que leva a processos inflamatórios no corpo e à depressão. Além disso, também é importante evitar frituras, adoçantes artificiais, gorduras e nitratos (conservantes). Carboidratos com alto nível glicêmico também devem ser evitados (NAIDOO, 2020).

Quando se está ansioso ocorre a ativação da amígdala, e uma amígdala hiperativa dificulta o controle das emoções, porque mantém o cérebro sempre em alerta. A falta de bactérias intestinais pode afetar o funcionamento da amígdala. Em estudos com pacientes com transtorno de ansiedade, verificou-se que há diminuição das bactérias que produzem ácidos graxos de cadeia curta - necessárias para o bom funcionamento intestinal - ocasionando um crescimento das bactérias ruins. É muito comum, ademais, que indivíduos ansiosos tenham problemas intestinais, como a síndrome do intestino irritável, que pode causar dor abdominal e irregularidade dos hábitos intestinais (NAIDOO, 2020).

Naidoo (2020) descreve que uma dieta repleta de alimentos ultraprocessados, *fast-foods*, carboidratos, cafeína, álcool e glúten pode gerar ou piorar os sintomas de ansiedade. Inclusive relaciona a obesidade com a ansiedade, devido a alterações intestinais. Há também aqueles indivíduos que se esquecem de se alimentar devido à ansiedade, piorando o quadro devido à queda brusca de glicemia. Para o tratamento, aposte em fibras, ômega-3, fermentados, alimentos ricos em triptofano (como o grão de bico), garantia de vitamina D (luz do sol), vitaminas do complexo B e antioxidantes (vitaminas A, C e E). A deficiência de magnésio também está associada a altos níveis de ansiedade, por isso, amendoim, castanhas, abacate e feijão preto são boas indicações (NAIDOO, 2020).

O transtorno bipolar vai além das mudanças extremas de humor, 40 por cento da população com esse transtorno apresenta obesidade. Também é comum quadros de doenças cardiovasculares, diabetes e doenças autoimunes. Por isso, atualmente é vista

como uma condição multissistêmica inflamatória, em que há aumento da proteína C-reativa no intestino, caracterizando uma alteração importante. Outro marcador é a ausência de lipopolissacarídeos no intestino que estimula e promove a presença de citocinas inflamatórias, podendo levar a sintomas de depressão. No estresse, sintoma característico do transtorno, há estimulação exacerbada da corticotrofina, que libera o cortisol, porém, muita dessa liberação pode deixar o intestino mais sensível e irritável. As diferentes bactérias intestinais que pessoas com bipolaridade apresentam levam à redução importante de neurotransmissores que regulam o humor, como ácido gama-aminobutírico (GABA), noradrenalina, serotonina, dopamina e acetilcolina (NAIDOO, 2020).

Para o tratamento, evitar também alimentos com excesso de sal, gordura e açúcar (os ultraprocessados), glúten, álcool, cafeína e alimentos que contenham o aminoácido tiramina, principalmente para aqueles que estão em uso de medicação controlada, pois esse pode inibir o funcionamento do fármaco. Buscar, dessa forma, alimentos que contenham ômega-3, N-acetilcisteína (contém o aminoácido cisteína, rica em propriedades antioxidantes) folato, ácido fólico (promove diminuição dos sintomas), magnésio e zinco (NAIDOO, 2020).

Indivíduos com esquizofrenia apresentam, em geral, menor diversidade de bactérias no intestino e, ainda, apresentam bactérias que não são usualmente encontradas em intestinos saudáveis. Isso ocorre também nas bactérias presentes na boca e na garganta. É comum que essas pessoas apresentem mais problemas intestinais, com mais propensão a inflamações, intolerâncias alimentares e problemas na parede do intestino (NAIDOO, 2020).

One postmortem study of gastrointestinal inflammation associated with SCZ in eighty-two individuals found that 50 percent had gastritis, 88 percent had enteritis, and 92 percent had colitis, all signs of serious gut inflammation. And 20 percent of patients with irritable bowel syndrome have schizophrenia too. (NAIDOO, 2020, p. 175)

Devido a isso, pessoas com essa condição podem ter baixa imunidade, levando a maior propensão a infecções bacterianas. Por isso, o regime alimentar se torna tão importante, com a supressão daqueles alimentos ultraprocessados e do álcool, e a ingestão de ômega-3, N-acetilcisteína, ácido alfa-lipóico, vitaminas C e do complexo B, L-teanina, que diminuem as substâncias químicas excitatórias e aumentam as calmantes,

no cérebro, e, por fim, melatonina, também chamado de “hormônio do sono”, pode contribuir para aumentar o efeito dos antipsicóticos (NAIDOO, 2020).

Fica aqui exposto um início de discussão acerca da correlação entre a alimentação e a saúde mental. Cabe aos profissionais da área da saúde o aprofundamento nesta questão para possibilitar um outro tipo de conversa com a população em geral, remontando todos os aspectos da vida cotidiana para pensar a aquisição do bem-estar, longevidade e saúde integral. Para isso, precisamos rever os alimentos que estamos ingerindo. A cultura ocidentalizada e globalizante nos oferece uma gama de produtos industrializados que cabem aos moldes de vida do capital: o trabalhador não deve despender tempo para preparar seu alimento, comer com calma e consciência sobre aquilo que está sendo ingerido; pelo contrário, ele deve tomar pouco tempo para vivenciar uma alimentação saudável e usar seu tempo para o trabalho. Além disso, para a indústria, é de grande valor que o trabalhador não tenha autonomia sobre sua própria alimentação, muito menos soberania, afinal, pode trabalhar para a indústria e gastar todo seu salário nos produtos feitos pela indústria. Dessa maneira, o capital sempre gira.

5. ALIMENTOS PROCESSADOS: DO QUE ESTAMOS NOS ALIMENTANDO?

No final dos anos 2000, pesquisadores do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (Nupens), da Universidade de São Paulo (USP), fizeram um estudo pioneiro ao categorizarem os alimentos em tipos de processamento, principalmente para frear a pandemia de obesidade que atinge o mundo. Importante para compreensão dos conteúdos nutricionais de cada alimento que ingerimos, essa classificação, denominada NOVA, divide os alimentos em quatro categorias. O grupo 1 contém desde os alimentos *in natura*, que vêm diretamente da natureza, - partes de plantas (sementes, raízes, folhas e frutos), ovos, leite, algas e cogumelos - até os minimamente processados que, mesmo que passem por algum tipo de processamento não são adicionados ingredientes ou geradas transformações que os descaracterizem, tais quais, grãos secos e embalados, farinhas, raízes e tubérculos lavados, carnes resfriadas e congeladas, e leite pasteurizado. O grupo 2 compreende aqueles são extraídos dos alimentos *in natura*, mas passam por processos como prensagem, centrifugação e concentração, largamente utilizados para temperar e cozinhar outros alimentos, como azeite, azeitonas, manteiga do leite, açúcar da cana ou da beterraba e sal marinho. No grupo 3 já vemos a categoria de alimentos processados, modificados por processos industriais que adicionam uma ou mais substâncias aos alimentos *in natura* ou minimamente processados, o objetivo é aumentar a durabilidade desses produtos. Inclui, por exemplo, conservas de legumes, frutas em calda, queijos e pães artesanais. Os alimentos do grupo dos ultraprocessados, número 4, não podem nem ser considerados alimentos, pois são “formulações de substâncias obtidas por meio do fracionamento de alimentos do primeiro grupo” (NOVA, 2000). Incluem açúcares, óleos e gorduras, além de concentrados proteicos, óleos interesterificados, gordura hidrogenada, amidos modificados e outras substâncias industriais refinadas. Usualmente, neles vêm adicionados corantes, aromatizantes, emulsificantes e espessantes, disfarçando características indesejáveis, aumentando suas propriedades sensoriais e sua validade. São eles: refrigerantes, sucos em pó, barras de cereais, pães, sorvetes, salgadinhos, doces e chocolates, congelados, macarrão instantâneo, misturas em pó para sopas e sobremesas (NOVA, 2000).

Os pesquisadores entendem que na sociedade atual é difícil conseguirmos uma gama diversa de alimentos que não passe por algum tipo de processamento, seja

lavagem ou retirada de partes não comestíveis, próprio dos minimamente processados; é próprio do processo de industrialização e do advento das cidades que os alimentos passem por processamentos antes de chegar aos mercados. Porém, há grupos de alimentos que estão muito longes do alimento original, com a perda subsequente de nutrientes através de refinamentos e adição de substâncias; grupos que nem podem ser chamados de alimentos, com sua alta ingestão de sal, açúcar e gordura.

Moss (2015), em seu livro "Sal, Açúcar e Gordura", faz um alerta aos joguetes da indústria alimentícia e como ela utiliza da própria ciência para tornar os produtos mais atrativos e, por conseguinte, mais rentáveis. Os alimentos são projetados a fim de maximizar sua atratividade, utilizando de truques psicológicos e de substâncias que, além de causar dependência, servem para ativar o sabor, diminuir os custos de produção e aumentar o consumo. O fim é o mesmo: não interessa a saúde do consumidor, apenas o lucro.

Segundo o autor, as empresas sempre estão atrás do menor custo de produção e do controle corporal dos consumidores para alimentação exagerada, fazendo que eles sintam mais fome. No processamento, a maioria dos grãos é convertida em amido, há açúcares e gorduras concentradas e hidrogenadas, criando ácidos graxos trans que provocam as conhecidas epidemias de obesidade, hipertensão, diabetes, doenças cardíacas, artrose, etc, ou seja, a indústria de alimentos deveria ser considerada uma ameaça à saúde comparável ao cigarro (MOSS, 2015).

Destrinchando os ingredientes preferidos da indústria, temos, em primeiro lugar, o açúcar. Segundo Barcellos (2017), o açúcar marca no psiquismo as fantasias de afetividade, por isso, exceder no açúcar demarca excessos do coração. Está junto com o que ele chama de “sabores emocionais do corpo” e são eles: azedo, amargo, doce e salgado. No Brasil, o açúcar compreende nossa história, define nossa cultura, afinal foi dominante na economia colonial, ligado tanto aos nossos hábitos, quanto às violências próprias do período escravista.

Nosso organismo é programado para gostar de açúcar. Existem, na boca, receptores especiais para o açúcar nas dez mil papilas gustativas, ligadas “às partes do cérebro conhecidas como áreas de prazer, nas quais somos recompensados por fornecer energia ao corpo” (MOSS, 2015, p. 31), além disso, há também receptores no esôfago, no estômago e no pâncreas que reagem à presença do açúcar.

O açúcar não apenas torna o sabor de alimentos e bebidas irresistível, as empresas aprenderam que ele também pode ser usado para

promover uma série de milagres da indústria: de donuts que ficam maiores depois de fritos a pães que não mofam e cereais torrados e macios. Tudo isso tornou o açúcar um ingrediente obrigatório dos alimentos processados. Em média, consumimos 32,2 quilos de adoçantes calóricos por ano. Isso equivale a 22 colheres de chá de açúcar por pessoa por dia. Essa quantidade se divide quase exatamente em três origens: o açúcar proveniente da cana-de-açúcar, aquele feito a partir da beterraba e o grupo dos adoçantes à base de milho, que incluem o xarope de milho rico em frutose (com um pouco de mel e melaço na mistura). (MOSS, 2015, p. 32)

O xarope de milho rico em frutose é utilizado massivamente desde a década de 1970, quando a indústria de refrigerantes descobriu seu baixo custo, pois é derivado do milho, e, por ser líquido, fez dobrar o consumo da bebida nas décadas subsequentes, assim como de outras bebidas adoçadas (MOSS, 2015).

Um estudo conduzido por Anthony Sclafani com ratos de laboratório, publicado em 1976, conduz às primeiras provas de que a ingestão descontrolada de açúcar estaria relacionada à compulsão por comida. No experimento, os ratos, que costumam gostar de se isolar em cantos escuros, venciam seus medos instintivos para comer cereais açucarados em áreas amplas e iluminadas das gaiolas, chegando a obesos, pois não conseguiam parar de comer. Isso deu início a outros estudos sobre o tema (MOSS, 2015).

Na Flórida, pesquisadores condicionaram os ratos a esperar um choque elétrico sempre que comessem cheesecake, mas eles continuavam comendo. Cientistas de Princeton descobriram que, ao se interromper o consumo de açúcar por parte dos ratos, estes exibem sintomas de abstinência, como o tiritar de dentes. (MOSS, 2015, p. 34)

Foi Robert Margolskee que, em 2009, descobriu, em conjunto com outros cientistas, que os receptores do sabor doce na língua são estimulados pelos endocanabinoides, compostos que no cérebro são responsáveis pelo aumento do apetite. Conhecemos os endocanabinoides como substâncias quimicamente similares ao THC, princípio ativo da cannabis sativa, a maconha, por isso, é descrito que fumar essa substância aumenta o apetite.

Em artigo de 1975, Lawrence Greene afirma que as crianças consomem mais açúcar não exatamente porque elas gostam mais, mas por terem mais acesso aos alimentos processados. Na indústria é utilizado um determinante denominado “ponto de êxtase”, que é a medição da quantidade exata de açúcar para que os alimentos e bebidas atinjam altos níveis de recompensa sensorial. O termo foi cunhado nos anos 1970 por Joseph Balintfy para prever padrões comportamentais na alimentação. Dessa

forma, os consumidores optam por escolher produtos que lhes dê satisfação em relação ao gosto e à textura, não refletindo sobre a nutrição (MOSS, 2015).

Os consumidores pegam produtos nas prateleiras do supermercado com base no gosto e na textura que esperam desses alimentos, sem contar os sinais de prazer enviados pelo cérebro como recompensa pela escolha dos alimentos mais saborosos. “A prioridade das pessoas ao escolherem alimentos não é a nutrição”, afirmou McBride. “É o sabor, o gosto, a satisfação sensorial.” (MOSS, 2015, p. 40)

Segundo Danielle Reed, psicóloga de Yale, temos um receptor do açúcar no organismo, chamado T1R3, assim, a simples visão de um alimento doce já leva à produção de saliva e ativa o sistema digestório. Os alimentos refinados também apresentam esse poder sobre nós, pois “quanto mais depressa o amido é transformado em açúcar, mais rápido nosso cérebro recebe a recompensa” (MOSS, 2015, p. 43). Dessa forma, quanto mais refinado, mais imediato é o prazer que experimentamos. A consequência, porém, é a inundação de mais açúcar do que o corpo consegue lidar. Para as crianças, isso tem um forte apelo pois, segundo a psicobióloga Julie Mennella, o açúcar pode servir de combustível rápido para esse período em que o organismo consome rapidamente as energias, além de ser um poderoso analgésico.

Na década de 1980, já se tinha noção, por parte dos consumidores, de que o excesso de açúcar presente nos alimentos levava as crianças à hiperatividade e os adultos à compulsão.

Os refrigerantes são dados como os principais culpados do ganho de peso, pois nosso organismo parece não identificar as calorias presentes em líquidos doces como em alimentos sólidos, driblando os controles naturais do organismo para o ganho de peso. A partir disso, a recomendação, em 2009, era que as pessoas ingerissem no máximo um total de cinco colheres de chá de açúcar por dia, em contraposição à média de vinte e duas colheres; com essa recomendação, não daria para consumir nada mais nenhum produto do mercado (MOSS, 2015).

Para vender mais, as empresas utilizam dos chamados jargões dos gêneros alimentícios, isto é, extensões de linha, lançam muitas variações em sabor e cor de produtos - para além do produto original - para dar mais visibilidade à marca e ocupar as prateleiras. Isso aumenta o consumo porque é sabido que “quanto mais os consumidores veem a marca, maior é a probabilidade de comprarem seus produtos.” (MOSS, 2015, p. 58)

A publicidade cria desejos, movimenta discursos e entendimentos de mundo, não é por acaso que se aproveitou do momento de modernização industrial, em que os trabalhadores seguiam longa carga horária de tarefas diárias, para criar o termo da “conveniência” em torno da alimentação processada, em que era mais prático, rápido e fácil se alimentar dos produtos veiculados pela indústria alimentícia, sem “atrapalhar” os afazeres. A publicidade infantil se configura como de maior fator de risco, já que se destina a um público que ainda está em formação (MOSS, 2015).

Em 1979, a criança típica americana assistia a muito mais de vinte mil comerciais entre os dois e os onze anos de idade. Mais da metade desses comerciais promoviam cereais açucarados, balas, petiscos e refrigerantes. “O açúcar era promovido até quatro vezes a cada meia hora em cada canal de TV”, declarava o relatório, “e até sete vezes a cada meia hora se levamos em conta as propagandas de redes de fast-food”. O documento apresentava outra questão alarmante para os nutricionistas: as empresas de alimentos não apenas tentavam nos fazer comer mais açúcar, elas desviavam nossa atenção de outros alimentos mais saudáveis que podiam reduzir o consumo desse aditivo pelas crianças. (MOSS, 2015, p. 114)

No Brasil, isso também acontece, sendo que a maior parte dos programas veiculados apresentam alta concentração de sal, gordura e açúcar. A criança, dada como um sujeito ativo na sociedade, “influencia e é influenciada por aqueles ao seu redor” (PONTES et al., p. 100, 2009), a mídia explora isso ao bombardear propagandas que geram estímulos rápidos e, por conseguinte, produzem a construção e desconstrução de hábitos alimentares (PONTES, 2009).

É da criação de desejos que vem as compulsões, afinal, geralmente somos levados a comer não pela falta de nutrientes no corpo, mas por fatores emocionais, refletidos nos pilares dos alimentos processados de sabor, aroma, textura e aparência. É o açúcar que abastece essa cadeia, já que ele possibilita que os alimentos fiquem mais atraentes (MOSS, 2015).

Outro composto muito importante da indústria de alimentos é a gordura. Sendo mais difícil de detectar, ela não faz parte da lista de sabores primários, - doce, salgado, azedo, amargo e umami - isto é, do entendimento de como certos sabores reagem com as papilas gustativas; pelo contrário, não se achou, até hoje, algum receptor especial para a gordura, mas se sabe que se trata de um composto chave por mascarar e realçar sabores nos alimentos. Na fabricação de ultraprocessados, ela serve para dar volume, firmeza, suavizar a textura borrachuda, aviva a cor e evita que carnes grudem nos recipientes (MOSS, 2015).

Em testes eletromagnéticos, os cientistas descobriram que, assim como o açúcar, a ingestão de gordura acende áreas de recompensa no cérebro, gerando sensações de prazer. Segundo eles, sentimos esses gostos a partir do nervo trigêmeo, localizado atrás da boca e perto do cérebro, onde extrai informações da gengiva, lábios, dentes e mandíbula, encaminhando-as ao cérebro. A gordura, no caso, é tão agradável para o cérebro que as pessoas só querem comê-la cada vez mais, isso acontece também porque, segundo experimentos, o composto é difícil de ser detectado no alimento, ou seja, o cérebro não manda um alerta de que precisa parar de comer, mesmo que a maior parte da caloria desses alimentos seja atribuída à gordura, não ao açúcar (MOSS, 2015).

No intuito de avaliar o efeito da gordura visível com mais precisão, o estudo usou mais manteiga e óleo do que provavelmente os 57 participantes estavam acostumados — ou seja, o efeito seria menos óbvio na vida real. Ainda assim, os resultados foram impressionantes. Primeiro, pedia-se aos participantes que estimassem a quantidade de gordura e calorias nos alimentos oferecidos. Nas versões com a gordura mascarada, eles subestimaram bastante a quantidade de ambas. Em seguida, comiam os alimentos na quantidade que quisessem. O grupo que comeu as versões com a gordura visível ficou satisfeito mais depressa, enquanto o outro grupo, que consumiu as receitas com a gordura oculta, passou mais tempo com fome e comendo. Um aspecto crucial — embora negligenciado — da obesidade é que o ganho de peso pode ser causado pelos menores aumentos no consumo, caso eles sejam adotados indefinidamente. Bastam apenas cem calorias adicionais por dia. Os participantes do estudo holandês demonstraram isso com clareza: quando não conseguiram ver a gordura presente nos alimentos, comeram quase 10% a mais, ou cerca de cem calorias extras. (MOSS, 2015, p. 222-223)

Isso pode ser entendido na indústria de laticínios, onde o queijo processado é uma das maiores fontes de gorduras saturadas, - mesmo que não se sinta - juntamente com a carne vermelha, ambas movem uma indústria que lucra bilhões de dólares ao ano, não é por acaso que são ingredientes que foram adicionados a muitas receitas. É a partir das jogadas de marketing que se faz crer serem alimentos vitais para a saúde, porém, tem gerado epidemias de doenças importantes e, no fim, quem lucra é a outra indústria: a farmacêutica (MOSS, 2015).

Um dos trabalhos mais notáveis do comitê foi seu último relatório, publicado pelo Departamento de Agricultura em 2010. Dizia o comitê: a gordura saturada já tinha passado de todos os limites. Também se observou que há bastante tempo esse tipo de gordura — tão falada pelos cientistas por ser completamente saturada com átomos de hidrogênio, sem as ligações duplas entre os carbonos que caracterizam as gorduras insaturadas — é associado a doenças cardíacas. É a

principal causa de colesterol elevado na corrente sanguínea (uma substância cerosa que leva a ataques cardíacos e derrames) e representa uma importante fonte de lucro para a indústria farmacêutica. Estima-se que 32 milhões de americanos utilizem medicamentos para reduzir o colesterol. (MOSS, 2015, p. 260-261)

Dados alarmantes do Departamento de Agricultura, 2010, mostraram que crianças entre um e três anos eram as que mais consumiam gorduras saturadas, configurando mais de 12 por cento do seu consumo calórico total, em contrapartida às crianças mais velhas, com 11,5 por cento. Mesmo as chamadas carnes magras não são próprias para consumo, principalmente pelos métodos usados para fabricação desses tipos (MOSS, 2015).

Contudo, nos bastidores, a indústria tivera grandes problemas com esses cortes mais magros. A menor quantidade de gordura deixa alguns cortes duros e com uma textura borrachuda. Uma das soluções da indústria foi amolecer o tecido muscular na planta de processamento, passando a carne mais magra por um dispositivo que a perfura com fileiras de agulhas de aço, no que é conhecido como “amaciamento mecânico”. Hoje em dia, mais de vinte mil toneladas de carne são amaciadas todos os meses dessa forma. Outro método é tratar a carne com salmoura, que amolece o tecido muscular. Uma das técnicas mais bem-sucedidas para amaciar a carne magra revelou-se também a mais controversa. Ela não envolvia agulhas nem salmoura, ou sequer o corte da gordura com a faca. Usava amônia. (MOSS, 2015, p. 273)

Além disso, a amônia também é utilizada para neutralizar patógenos presentes devido aos modos de produção da carne, em que os animais são aprisionados em pequenos espaços, onde comem e defecam. Porém, um fator crucial é que esse tipo de processamento barateava a carne, adentrando uma os aspectos econômicos de que quem tem menos poder aquisitivo está exposto ao consumo de alimentos menos saudáveis. Segundo o autor do livro, o câncer também é uma doença relacionada ao consumo da carne processada (MOSS, 2015).

(...) descobriram que os estudos subsequentes, realizados ao longo de uma década, ofereciam evidências “convincentes”³³ de que essas carnes aumentam o risco de câncer do cólon. Nesse caso, a culpada poderia não ser a gordura saturada. Os pesquisadores citaram uma substância natural presente na carne chamada hemo, que identificaram como causadora da formação de compostos com potencial cancerígeno. Também sugeriram que o cozimento da carne em altas temperaturas produzia um grupo de mais de cem substâncias — conhecidas como aminas heterocíclicas e hidrocarbonetos aromáticos policíclicos — que podem causar câncer em pessoas com predisposição genética.

Os cientistas observaram que o risco da doença pode ser especialmente elevado pelo consumo de carnes processadas e aumenta de acordo com a quantidade consumida. Os estudos analisados indicavam que o consumo de carne vermelha era seguro quando eram ingeridos até quinhentos gramas por semana. No entanto, os cientistas afirmaram não conseguir encontrar um nível seguro para as carnes processadas. Declararam que cada cinquenta gramas de carne processada consumidos por dia aumentavam o risco de câncer colorretal em 21%. (MOSS, 2015, p. 277)

Por fim, os cientistas fazem uma relação entre o comportamento de comer gordura com o uso de narcóticos: a analogia é de que o açúcar seria a metanfetamina e a gordura o entorpecente. Podemos refletir, dessa maneira, que os mercados e lojas de conveniência seriam verdadeiras “bocas de fumo” (MOSS, 2015).

(...) descoberta intrigante sobre biscoitos de chocolate açucarados: a de que a compulsão que leva ao consumo exagerado desse e de outros produtos doces pode ser suprimida pela mesma substância usada pelos médicos para bloquear e neutralizar os efeitos da heroína. Essa foi uma das primeiras evidências de que a obesidade tem semelhança com o vício em drogas. (MOSS, 2015, p. 196)

O cientista Paul Breslin ao tratar sobre a questão da dependência, expõe que a motivação para os sujeitos procurarem pela substância é, em um primeiro momento, o prazer que ela gera, porém, em um segundo momento, é a tentativa de evitar a horrível sensação da vontade de consumi-la. O mesmo acontece com a fome: a maioria das pessoas come mais do que precisa, sem sentir fome. Estamos apenas na busca de evitar sensações desagradáveis, não necessariamente buscando nutrir o corpo (MOSS, 2015).

A ideia de que não comemos tanto pelo prazer, mas sim para evitar sensações ruins, lembrou-me do trabalho feito por Howard Moskowitz, o lendário bromatólogo que criou o novo sabor do Dr Pepper. No estudo que chamou de “Desejem”, ele descobriu que as pessoas se sentem atraídas por alimentos muito salgados, doces ou gordurosos por outros motivos além da fome. Isso acontece por motivos emocionais e pelo desejo de evitar a sensação terrível gerada pelo corpo para se defender da fome. O medo da fome tem raízes profundas, e os fabricantes de alimentos sabem muito bem apertar os botões que o evocam. (Um exemplo claro disso vem da empresa Mars, que promoveu a barra de chocolate Snickers com o slogan que lhe rendeu aplausos da indústria publicitária: “Não deixe a fome pegar você.”). (MOSS, 2015, p. 296-297)

O que nos leva à última sessão dos compostos-chave da indústria: o sal. O problema não é propriamente o sal, mas o composto químico presente nele, o sódio. Em

pequenas quantidades, o sal não parece ser um vilão, porém, como aponta Moss (2015), os indivíduos chegam a consumir dez a vinte vezes mais da quantidade de sódio necessária para o corpo. Isso provoca aumento do volume do sangue, pois o sódio “extrai fluidos dos tecidos do corpo para o sangue (...) e faz o coração bombear com mais força” (MOSS, p. 286, 2015), acarretando problemas como hipertensão (MOSS, 2015).

O sódio está presente naturalmente em alguns alimentos, como o espinafre e a acelga, mas para que apresentasse alguma alteração no organismo, deveriam consumi-lo em quantidades exorbitantes. A maioria do sal que consumimos vem, de outra maneira, de alimentos processados (MOSS, 2015).

No estudo conduzido por Paul Breslin para identificar porque gostamos tanto de sal, ele traz a relação com o mapa da língua, - seria a parte da frente que sente o sabor salgado, porém, identificamos esse gosto na boca inteira - e a evolução humana (MOSS, 2015).

Essa atração pelo sal parece ter uma base na história evolutiva. Quando tudo vivia no oceano, os animais não tinham dificuldade em conseguir o sal necessário para sobreviver. Eles se refestelavam na água salgada. Na terra, porém, o clima primitivo era quente e seco. As bocas pré-humanas que saíram do mar podem ter desenvolvido os receptores de sal como meios de garantir que não se esquecessem desse elemento ao procurar comida. (MOSS, 2015, p. 293-294)

Cientistas descobriram, ainda, que o gosto pelo sal é aprendido. Em experimentos com bebês descobriram que elas só passam a gostar do condimento após os seis meses e meio de idade e isso gera mudanças profundas, principalmente na criação dos hábitos alimentares vigentes. Na indústria alimentícia, o sal é utilizado para corrigir os sabores próprios do processo de fabricação, isto é, realça, mascara gostos metálicos e requentados, transforma as texturas e mantém máquinas lubrificadas e em ritmo contínuo (MOSS, 2015).

A capacidade do sal de realçar outros sabores e/ou mascarar sabores desagradáveis (como o amargo) em alimentos não necessariamente salgados é mais importante. Exemplos de alimentos dessa ampla categoria incluem produtos de padaria, cereais, queijo, entradas e inúmeros outros. (MOSS, 2015, p. 301)

Em um experimento conduzido por Gary Beauchamp, os sujeitos foram conduzidos a diminuir a quantidade de sal, retirando da sua alimentação os processados. O resultado foi que eles não deixaram de gostar de sal, mas ficaram mais sensíveis ao

condimento, precisando de quantidades cada vez menores; ou seja, é possível reverter o paladar sem se desfazer do gosto pelo salgado (MOSS, 2015).

Segundo o exposto fica evidente que os problemas em relação à alimentação não se tratam de uma simples questão individual, mas sim, um processo social, advindo da cultura globalizante da indústria capitalística, que lucra ao gerar as compulsões. Por exemplo, a compulsão alimentar, estudada muitas vezes pela Psicanálise como proveniente da relação mãe-bebê (OLIVEIRA, 2020), não se basta aí e deve ser compreendida à luz dos desejos criados pela indústria. Se mostra como fundamental a compreensão, dessa forma, do aparecimento ou agravamento de outros transtornos, - alimentares ou não - como ansiedade e depressão, que podem, sim, estar relacionados aos hábitos alimentares e ao processamento crescente de alimentos, além da postura ético-política de enfrentamento à indústria alimentícia para efetivação de mudanças drásticas em seu modo de produção e distribuição, contribuindo com a informação e autonomia dos sujeitos; para tal, é preciso diminuição das quantidades de sal, açúcar, gordura, agrotóxicos e conservantes dos alimentos, assim como, do marketing. Cabe à Psicologia aprofundar nessas questões para melhor entendimento das doenças e busca de ações que compreendam uma transformação profunda da sociedade.

6. EDUCAÇÃO ALIMENTAR: O PAPEL DA PSICOLOGIA NO TRABALHO COM ALIMENTAÇÃO

A partir do exposto anteriormente, fica evidente que a Psicologia tem um papel a desempenhar em relação à transformação de práticas alimentares, na exposição das problemáticas que advém da industrialização da comida e da busca por hábitos saudáveis. Isso se configura como um trabalho de justiça social, ademais, já que se verifica a ingestão massiva de alimentos com menor valor nutricional, substituídos por grande quantidade de sal, açúcar e gordura, principalmente nas zonas mais pobres, onde a população é mais exposta a alimentos ultraprocessados, por serem de baixo custo, e têm menos acesso à discussão. Em contrapartida, a alimentos mais saudáveis, orgânicos, funcionais e *gourmet*, destinados às classes com maior poder aquisitivo (VIANA, 2002).

A cultura alimentar é resultado de um processo de aprendizagem que se dá no contexto familiar e social, desde o nascimento da criança. “A comida seria um elemento histórico-cultural, que iria além do sentido de nutrir-se para sobreviver” (SILVA et al., p. 2015, p. 248). Estaria ela entre os chamados “marcadores étnicos”, ou seja, aquilo que marca a construção da identidade. No neoliberalismo, o ritual em torno da comida se perde, evidenciando uma homogeneização dos sabores e texturas, assim como, a individualização da prática alimentar.

Portanto, o mundo atual, marcado pela velocidade, pela produção excessiva e sobressalente de produtos, não valoriza os rituais que envolvem o ato de comer. A falta de tempo levou o sistema neoliberal a desenvolver todo um mercado de alimentos semiprontos, congelados, práticos, individualizantes etc. O mundo contemporâneo não permite que gastemos nosso tempo em “futilidades” como escolher, limpar, preparar o alimento e sentar na mesa, e nela perder tempo comendo e conversando sem grandes objetividades. (SILVA et al., 2015, p. 250)

O artigo explicita a importância do comer junto para a construção das identidades socioculturais e das relações interpessoais. Salientamos, ademais, que a perda desses ritos para um hiperindividualismo crescente pode provocar os sentimentos de isolamento e solidão, tão presentes em nossa sociedade. O contato com outros sujeitos é de suma importância para o desenvolvimento de habilidades cognitivas, assim como, para sentimentos de pertencimento e bem-estar (SILVA et al., 2015).

Ademais, há os já comentados fatores de risco em relação à alimentação: aumento de casos de diabetes, hipertensão, obesidade, problemas no coração, problemas respiratórios etc, ligados a hábitos alimentares ricos em ultraprocessados, inclusive em crianças e jovens. Sem contar, as questões - pouco exploradas pela área da Psicologia - sobre a relação entre nutrição e o aparecimento e/ou agravamento de transtornos mentais, como a depressão, a ansiedade, o transtorno bipolar e a esquizofrenia. A Psicologia, no máximo, se atém às discussões sobre os distúrbios alimentares, como anorexia nervosa, a bulimia e as compulsões, além das consequências da má nutrição, como problemas no desenvolvimento intelectual de crianças, porém, deixa boa parte do debate para a área da Nutrição (VIANA, 2002). Dessa forma, está lidando com os efeitos negativos da alimentação, pouco ou nada com a prevenção, bem como, precisa ampliar a compreensão das problemáticas, no entendimento do ser biopsicossocial e do funcionamento da indústria de alimentos e propaganda.

É nesse lugar que a Educação Alimentar se abre como um caminho de atuação que compreenda o trabalho da Psicologia em conjunto com a Nutrição, Educação e Políticas Públicas, visando resgatar e valorizar saberes, principalmente os saberes da terra que compreendam a biodiversidade dos seres, transformar hábitos, fortalecer a soberania alimentar e a autonomia dos sujeitos, e prevenir doenças de cunho orgânico e mental.

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN), no Brasil, surge como uma estratégia de ações informativas e educativas frente aos graves problemas nutricionais enfrentados no país. Segundo “dados obtidos através do Instituto de Pesquisa e Estatística (IBGE), para cada 3 crianças 1 está em risco nutricional com incidência a obesidade, pesquisa feita entre o ano 2008 e 2009” (SANTOS, 2017 apud IBGE, 2010, p. 8). Estatísticas alarmantes que colocam fundamental a EAN nas escolas juntamente com o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), conhecido como “merenda escolar”, cujo objetivo é garantir no mínimo uma refeição diária aos alunos das escolas públicas. Criado na década de 1950, o programa trabalha a segurança alimentar e a permanência dos estudantes (SANTOS, 2017 apud BRASIL, 2013).

O cardápio da alimentação escolar é um instrumento que relaciona os alimentos destinados a suprir as necessidades nutricionais dos escolares, diferenciando os alimentos por preparação, número de porções, calorias, carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas e minerais. As exigências do cardápio do PNAE têm como meta suprir 30% das necessidades diárias quando é ofertada uma refeição, e 70% das

necessidades diárias para a oferta de três refeições, no caso de escola que funciona em tempo integral. A oferta de uma alimentação adequada e saudável contribui para a garantia da segurança alimentar dos escolares com acesso de forma igualitária (SANTOS, 2017 apud BRASIL, 2013; CHAVES, 2013, p. 17).

Uma das estratégias do PNAE é a promoção, nas escolas, da EAN, para fins de motivar práticas alimentares saudáveis, contribuindo para a saúde, aprendizagem e qualidade de vida e bem-estar dos estudantes. Segundo o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas, o EAN está inscrito dentro o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), que visa não apenas o direito à comer, mas comer de forma saudável, para isso, são incentivados, além de uma merenda nutritiva, com diminuição do teor de sal, açúcar e gordura, a produção de hortas escolares (SANTOS, 2017 apud BRASIL, 2006). O Guia Alimentar da População Brasileira se mostra como uma ferramenta potente e estratégica para essa discussão.

As ações de Educação Alimentar e Nutricional: respeito à alimentação regional; estímulo à produção de hortas escolares, a partir da realização de atividades com os alunos e o uso dos alimentos produzidos na alimentação escolar; estímulo à implantação das boas práticas de manipulação nos serviços que ofertam alimentação escolar; a restrição ao comércio de alimentos e preparações com altos teores de gordura saturada, gorduras trans, açúcar livre e sal e incentivo ao consumo de frutas, verduras e legumes; e o monitoramento da situação nutricional dos escolares. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 11)

É na escola que achamos um ambiente propício a aplicação dessas práticas, afinal, é o momento em que as crianças e jovens estão em processo de formação de identidade, na promoção do diálogo e da crítica à alimentação, eles conseguem fazer escolhas mais conscientes para a saúde do seu próprio corpo e do coletivo, que se adequem às perspectivas da manutenção de políticas de biodiversidade. A Resolução de nº 26, de 17 de junho de 2013 do PNAE articulada com as ações em EAN em âmbito escolar dispõe a oferta de alimentos saudáveis e nutritivos, com cursos e palestras direcionados a todas as trabalhadoras envolvidas, hortas pedagógicas, oficinas culinárias e atividades de compreensão e debate com os estudantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). É sabido que os direcionamentos em EAN promovem impactos positivos quanto à prevenção de doenças, obesidade e evasão escolar, por isso, cabe à Psicologia, em conjunto com os outros profissionais, possibilitar ações que viabilizem essas demandas, visando a formulação de atividades que se adequem ao contexto de cada território, tendo

sabido que a mudança dos hábitos alimentares se constitui como luta política para transformação social, afinal, a criação da autonomia em relação à alimentação é uma escolha dos sujeitos, mas que também tem implicações sociais, na capacidade individual de fazer escolhas mais saudáveis, nos valores culturais, questões econômicas, acesso à saúde e educação. As implicações da publicidade e dos custos mais baixos dos alimentos ultraprocessados se mostram como fatores importantes na hora de tomar decisões.

Assim, instrumentos e estratégias de educação alimentar e nutricional devem apoiar pessoas, famílias e comunidades para que adotem práticas alimentares promotoras da saúde e para que compreendam os fatores determinantes dessas práticas, contribuindo para o fortalecimento dos sujeitos na busca de habilidades para tomar decisões e transformar a realidade, assim como para exigir o cumprimento do direito humano à alimentação adequada e saudável. É fundamental que ações de educação alimentar e nutricional sejam desenvolvidas por diversos setores, incluindo saúde, educação, desenvolvimento social, desenvolvimento agrário e habitação. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014, p. 22)

METODOLOGIA

O caminho deste trabalho se deu a partir dos estudos pessoais da presente pesquisadora acerca da alimentação para sentimento de bem-estar e aquisição de saúde. Entendeu-se que a alimentação é um fator chave para a construção da autonomia em saúde, mesmo que a temática ignorada pelo meio acadêmico da Psicologia. Geralmente nos pautamos em uma Psicologia colonizada que utiliza dos binarismos para a produção de visões de mundo que atendem a perspectiva da mente como algo separado do corpo, em que a primeira, por conter a razão, é privilegiada, em detrimento da segunda, instintiva, que deve ser contida. A Psicologia Analítica, mesmo em seus aspectos coloniais e eurocêntricos, é uma das abordagens da Psicologia que fogem à determinação corpo *versus* mente, estendendo a psique em um arranjo corpo-mente que qualifica as potencialidades do corpo, conectada intimamente com a consciência, para os sentires e compreensões daquilo que se vive.

Buscou-se, assim, romper com a Psicologia e ir ao encontro de saberes Outros para a composição deste trabalho. A medicina Ayurveda se apresentou como um caminho de grande interesse e de busca da compreensão do ser como um Todo integrado, em que a alimentação se mostra como um dos ramos para os processos de prevenção e cura de doenças físicas e mentais. A compreensão do Ayurveda acerca da saúde é complexa e deve ser estudada com delicadeza e dedicação, principalmente por se tratar de um conhecimento milenar que deve ser respeitado em suas vertentes. Outra questão importante é que o Ayurveda não dissocia a espiritualidade do fazer saúde, sendo essa um fator importante para o bem-estar e a longevidade. Isso historicamente se perde a partir da invasão britânica na Índia, que apaga parte importante da medicina quando a traz para o Ocidente. Novamente, a binarização e racionalização dos métodos de obtenção de conhecimentos, leva a exclusão de partes significativas do desenvolvimento dos seres. Diante disso, a medicina ocidental tem feito esforços para trazer a temática da alimentação e saúde integral para a linguagem científica, nos últimos anos. Verificou-se, assim, que tratar do tema seria por demais extenso, mais do que seria possível para o tempo previsto de entrega deste trabalho e, logo, se optou por deixar a temática de lado para que não escorregasse no momento de tratar do assunto. Em respeito à medicina Ayurveda e a construção deste trabalho, utilizou-se dela para complementar os saberes aqui presentes, mas não como foco.

Buscou-se, dessa forma, um referencial que permitisse dar um pontapé à discussão do papel da psicologia com a alimentação se tratando de uma temática fundamental e pouco ou nada discutido ao longo do percurso acadêmico, a fim de possibilitar bases para o aprofundamento de como a forma como nos alimentamos repercute nos nossos estados emocionais, assim como, da crítica à indústria de alimentos que gera, muitas vezes, estados de excitação e compulsão, próprio do neoliberalismo que visa o lucro acima da saúde dos seres, isto é, somos atraídos a nos alimentar de substâncias pobres em nutrientes e ricas em gorduras, sais e açúcares de forma exacerbada para, posteriormente, estarmos adoecidos física e mentalmente, e termos que recorrer a medicamentos alopáticos advindos da indústria farmacêutica. Ou seja, o capitalismo lucra duplamente. Sendo as crianças e jovens os elos mais frágeis - mas também os mais potentes - em relação à temática porque são justamente aqueles que herdaram hábitos alimentares pouco ou nada saudáveis, exposto à publicidade e ao cerceamento das instituições, são retirados de seu autoconhecimento e autonomia corporal, cuidado consigo e com o coletivo. Por isso, se intentou mapear as ações em Educação Alimentar que estão sendo realizadas no Brasil para prevenção e cuidado em saúde de crianças e jovens em âmbito escolar, a fim de ampliar a discussão e refletir sobre o papel da Psicologia frente a isso.

Para tal, buscou-se realizar uma pesquisa científica teórica qualitativa e exploratória, a partir do método de revisão bibliográfica de escopo, pautada em artigos científicos produzidos no Brasil, principalmente nos últimos três anos, - desde 2019 - dado que a discussão se mostra como bastante abrangente e interseccional, além de pouco explorada pela Psicologia.

Os estudos de escopo tem como objetivo, ao invés de fazer uma revisão sistemática completa, examinar, com profundidade, o alcance e a natureza do que está sendo realizado, contribuindo para uma visão geral ou um mapeamento das evidências a fim de evidenciar a importância - ou não - das temáticas que compõe a pesquisa. Trata-se de mostrar os vários tipos de evidências que têm sido produzidas para a construção de um campo teórico-metodológico para estudos futuros (ARKSEY; O'MALLEY, 2005; CORDEIRO; SOARES, 2019).

A revisão de escopo tem se destacado mundialmente na área de síntese de evidências em saúde, com notável crescimento a partir de 2012. É proposta para a realização de mapeamento da literatura num determinado campo de interesse, sobretudo quando revisões acerca do tema ainda não foram publicadas. Diferentemente da revisão

sistemática, a revisão de escopo é adequada a tópicos amplos, podendo reunir vários desenhos de estudos e tem a finalidade de reconhecer as evidências produzidas (CORDEIRO; SOARES, 2019, p. 38)

A partir disso, o objetivo geral de mapear os estudos que estão sendo produzidos que façam a intersecção entre os problemas gerados pela indústria alimentícia e maus hábitos alimentares na saúde integral de crianças e quais ações estão sendo feitas nos últimos anos pelas escolas para lidar com a problemática, tendo em vista o papel da Psicologia para enfrentamento da questão. O levantamento bibliográfico foi feito através das plataformas digitais "Google Acadêmico" e "Scielo".

Primeiramente, se fez uma seleção pelos títulos, os quais deveriam constar como primeiro critério o termo completo e/ou referências: educação alimentar e nutricional, hábitos alimentares na infância, comportamento alimentar de crianças, psicologia e saúde mental. Após isso, houve uma segunda seleção por meio da leitura dos resumos disponíveis.

Após leitura dos resumos foram considerados os estudos que compreendiam os critérios: estudo de intervenção com educação alimentar nas escolas com crianças brasileiras em idade pré-escolar e escolar, independente de sexo, etnia e nível socioeconômico; estudos que compreendam a discussão acerca dos hábitos alimentares na infância para a saúde integral, visando a saúde mental; estudos que descrevam o papel da Psicologia nas ações com educação alimentar. A partir dos resumos foram selecionados artigos que tinham informações que poderiam contribuir para as reflexões presentes neste trabalho, com a posterior leitura completa dos textos e inclusão para análise.

Visto que os artigos que associam hábitos alimentares infantis, educação alimentar e saúde mental são escassos, principalmente no Brasil, optou-se por dividir em três tópicos que expõe as temáticas que se quer discutir para, posteriormente, produzir uma reflexão que compreenda os conhecimentos adquiridos.

Para o primeiro tópico, se pensou em discutir os **hábitos alimentares de crianças em idade pré-escolar e escolar**. O objetivo é compreender como as crianças brasileiras têm se alimentado e qual o papel da indústria alimentícia e da escola nessa construção. Foram encontradas poucas pesquisas que tratavam da temática, os artigos, em geral, enveredavam para outros caminhos. Aqueles que fizeram sentido para a pesquisa dialogavam com temas como: o comportamento alimentar da família interfere nos hábitos alimentares da criança, refeições na frente de eletrônicos, influência do

marketing na construção do paladar infantil, o papel da escola como enfrentamento e, o tema alarmante mais comentado, a epidemia da obesidade infantil.

O segundo tópico, se ateuve a investigar as **ações que estão sendo feitas, no Brasil, para enfrentamento das problemáticas que envolvem os maus hábitos alimentares**. A investigação tenta compreender quais estratégias estão sendo utilizadas pelas escolas para levar a discussão aos alunos, a partir da Educação Alimentar e Nutricional (EAN), e se há artigos que associam a prática de bons hábitos alimentares com a saúde integral. Os artigos encontrados tratam, em suma, de experiências específicas feitas por profissionais principalmente das áreas de pedagogia, biologia, agronomia e nutrição, nas escolas.

O terceiro e último tópico trata do **lugar da Psicologia na discussão sobre alimentação e saúde integral**. Tendo como objetivo entender como entra - ou se está entrando - o psicólogo nas escolas para realizar ações e reflexões voltados às práticas de saúde integral, a partir da alimentação, essa parte pretende fazer um fechamento que é um também um pontapé inicial para que a temática seja mais explorada, dada a importância e a escassez de estudos direcionados.

RESULTADOS E ANÁLISE

Por meio da realização da pesquisa eletrônica, se encontrou alguns artigos científicos que podem complementar as reflexões, foram cerca de onze estudos, sendo que nenhum deles relaciona diretamente o tema proposto por este trabalho, mas que possibilitam diálogo consistente. Eles serão a seguir delineados de acordo com a separação dos três tópicos que delimitam a construção desta pesquisa.

1. HÁBITOS ALIMENTARES NA INFÂNCIA: O QUE A ESCOLA TEM A VER COM ISSO

Para o tópico primeiro foram utilizados dois estudos, sendo que ambos se complementam. O estudo intitulado “Análise do Consumo de Alimentos Industrializados durante a Infância (...)”, Ferreira (2021), expõe que a introdução alimentar é um aspecto fundamental da saúde infantil, pois é neste momento sensível e vulnerável que a criança pode chegar a desenvolver déficit nutricional, alergias e doenças crônicas ou infecciosas. Frequentemente os hábitos alimentares desse período são levados para a vida adulta e tem na família sua principal influência.

Segundo o estudo, a introdução deve começar gradativamente a partir dos seis meses de idade, com alimentos principalmente in natura. Feita antes dos seis meses, a introdução aos alimentos pode provocar aceleração metabólica, além de influenciar no desenvolvimento cerebral e possibilitar obesidade. Afinal, a criança pode estar recebendo maior quantidade de nutrientes e energia do que se recomenda. Por isso também, antes dos dois anos, é importante evitar o consumo de comida industrializada, “visto que sua ingestão está correlacionada com anemia, obesidade e alergias alimentares” (GUIESTA, 2019; apud FERREIRA, 2021, p. 10), além de alteração da microbiota intestinal (SCHINCAGLIA, 2015; COELHO, 2015; LOPES, 2019; MAMELI, 2016; PIHL et al., 2016; BLAKELAMB, 2016; BRASIL, 2013; SILVA, 2019; GUIESTA, 2019; apud FERREIRA, 2021).

Os cuidadores têm papel fundamental no processo alimentar das crianças, “pois eles são responsáveis por escolhas, aquisição, preparo e oferta dos alimentos para as crianças”, inclusive, estudos apontam que crianças provenientes de famílias com baixa escolarização têm maior tendência de se alimentar mal, isto é, a oferta de alimentos

mais acessível no mercado é aquela hipercalórica (CORADI, 2017; FREITAS, 2020; apud FERREIRA, 2021).

Para enfrentamento dessas questões é essencial que os cuidadores fiquem ligados aos sinais mandados pelas crianças, como de fome e saciedade, observando e interagindo para que elas comecem a fazer esse mesmo movimento com elas mesmas. Além disso, o Guia Alimentar da População Brasileira considera três ou mais porções de frutas e legumes por dia como fundamental para uma alimentação saudável, em acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) que prevê a ingestão de 400/g por dia de frutas, verduras e legumes; porém, o que vemos no cenário atual é justamente o contrário: nos Estados Unidos, os alimentos industrializados, cheios de açúcar, gordura e conservantes, são 65% das calorias totais da alimentação de crianças e 92% da caloria de açúcares (BLACK, 2011; WHO, 2003; BRASIL, 2014; NERI, 2019; apud FERREIRA, 2021).

Um estudo realizado por Batalha (2017), no nordeste brasileiro, analisou 1185 crianças com idade igual ou menor do que 35 meses. Cerca de 17,9% das crianças tiveram introdução alimentar com alimentos sólidos e semissólidos antes dos seis meses de vida. O estudo demonstra que aproximadamente 25,8% da alimentação realizada pelas crianças era composta por alimentos industrializados. O maior consumo dos alimentos industrializados se deu por crianças com idade superior a 16 meses e crianças filhas de mães com escolaridade inferior a 12 anos. A Pesquisa Nacional de Saúde (2013) demonstrou que 60,8 % das crianças menores de dois anos consumiam biscoito, bolacha e bolo e que 32,3% das crianças tinham na rotina o consumo de refrigerantes e sucos artificiais. Devido às crescentes taxas de obesidade no mundo, muitos estudos foram realizados para avaliar as principais causas. Um possível motivo do aumento das taxas 30 é a exibição de alimentos considerados tentadores, por terem sabor, cores, embalagens agradáveis e chamativas. (FISHER, 2008; apud FERREIRA, 2021, p. 29)

No estudo elaborado por Ferreira (2021), que contou com mais de treze milhões de crianças no Brasil, verificou-se que a maior taxa de sobrepeso e obesidade estavam entre os sete e dez anos de idade. Isso se explica pela diminuição do consumo de alimentos in natura ou minimamente processados para os hipercalóricos e ultraprocessados.

Nessa faixa etária, o consumo de hambúrguer e/ou embutidos aumentou 7% entre 2015 e 2020 e o consumo de frutas, verduras, legumes e feijão não melhorou mais do que 3%. Sendo assim, ocorreu, o congelamento de uma alimentação considerada natural perante uma elevação do IMC por idade. De acordo com Martinez (2017), o excesso de consumo de alimentos industrializados é bastante

preocupante para a Saúde Pública, pois a elevação do consumo está associada ao aumento de obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis. É possível perceber que com o crescimento da criança há uma ingestão maior de alimentos industrializados e podemos traçar uma relação direta entre a elevação do IMC das crianças ao longo da vida e o aumento do consumo de produtos industrializados (FERREIRA, 2021, p. 44)

A ingestão de frutas e hortaliças é mais comum entre crianças abaixo de 24 meses e com maior nível socioeconômico. Dessa forma, ocorreu um aumento de obesidade entre crianças maiores de cinco anos, com aumento do consumo de hambúrgueres, embutidos, biscoitos, salgadinhos, guloseimas, macarrão instantâneo e bebidas adoçadas. Além do baixo valor nutricional, estes alimentos aumentam a possibilidade de surgirem doenças crônicas não transmissíveis, diabetes e cáries, assim como, da compulsão alimentar, afinal, crianças que apresentam elevado consumo de bebidas adoçadas têm tendência a comer com mais frequência. Em um estudo, constatou-se que crianças com excesso de peso ou obesas consumiam de uma ou duas doses por dia desse tipo de bebidas (FERREIRA, 2021).

No artigo de Favretto et al. (2021), intitulado "Educação Alimentar: fatores influenciadores na seletividade alimentar de crianças", se busca compreender o que influencia a construção do paladar infantil, sabendo que a temática não se restringe a um único fator, a pesquisa bibliográfica mostrou o determinante da influência genética ou dos gostos adquiridos através da relação da criança com a mãe pelo líquido amniótico e do aleitamento materno. As autoras citam um estudo realizado na França que constata que os aromas dos alimentos consumidos pela mãe passam pelo líquido amniótico, assim como, os sabores passam pelo leite materno. Dessa forma, a exposição à diversidade de alimentos saudáveis possibilita que a criança, no futuro, tenha mais abertura para experimentar novos alimentos (SHAAL; MARLIER; SOUSSIGNAN, 2000; ANDRADE, 2014; apud FAVRETTO et al., 2021).

Outra questão que influencia a seletividade das crianças frente aos alimentos são as publicidades veiculadas pela mídia. Para as gerações que nasceram em frente a uma tela, as crianças vivem expostas às práticas de consumo, seja por meio dos próprios programas infantis, quanto pelas propagandas e comerciais. Crianças pequenas não possuem ainda capacidade de distinguir as propagandas de programas de diversão, capacidade que só será adquirida aos oito anos de idade, sendo que é apenas aos doze anos que elas conseguem reconhecer técnicas persuasivas. Assim, as empresas de marketing usam disso para vender alimentos ultracalóricos; técnicas conhecidas são

colocar personagens de desenhos animados, famosos e esportistas nas embalagens, outra é utilizar alegações deturpadas de saúde, como "baixo teor de açúcar" ou "baixo teor de gordura" (FAVRETTO et al., 2021; FERREIRA, 2021). Em Ferreira (2021), que associa a obesidade infantil, sedentarismo e as práticas das refeições em frente à televisão, complementando que o lugar ideal de fazer refeições é na mesa, pois auxilia na atenção à atividade, nos alimentos ingeridos e na correta sensação de saciedade (MOMM, 2014; DUTRA, 2015; ARAÚJO, 2018; SISSON, 2012; apud FERREIRA, 2021).

Complementando, outro estudo, realizado nos Estados Unidos, demonstrou que crianças com visionamento de televisão semanal, totalizado em vinte e uma a vinte e duas horas, três destas eram referentes a propagandas de alimentos e em noventa e um por cento destas apresentavam alimentos ultracalóricos, ricos em açúcar, sal e gordura (ROSSI; MOREIRA; RAUEN, 2008). As consequências da publicidade no comportamento alimentar, não refletem apenas no aumento do consumo do produto, mas também na maior ingestão de alimentos dessa classe. Ainda, segundo Andrade (2014), pesquisas realizadas em laboratórios apontam que assistir propagandas, além de estimular o consumo dos alimentos publicitados, induz a criança a aumentar a quantidade total da ingestão de alimentos. (FAVRETTO et al., 2021, p. 13)

Por isso, os autores falam da importância da existência de ações governamentais que regulem a publicidade infantil, assim como, propagandas que tratem de hábitos saudáveis de vida. Em vias disso, é essencial que se controle o tempo de exposição das crianças em eletrônicos, pois, como já visto anteriormente, isso melhora o comportamento alimentar, tanto na qualidade, quanto na quantidade (FAVRETTO et al., 2021).

Por último, temos a carga cultural aprendida em meio familiar e escolar. Em uma pesquisa com mais de duzentas crianças, constatou-se que elas comem bem quando há acesso de frutas e sucos naturais em casa, da mesma maneira, o consumo não ocorre se não são expostas diariamente a alimentos com alto valor energético, isso porque crianças geralmente preferem alimentos que são expostos rotineiramente, optam por aquilo que lhes é familiar e se restringem a comer alimentos desconhecidos. Por isso, a importância da diversificação alimentar, assim como, horários e locais certos para comer. A família ou a escola, como propagadoras da cultura, podem utilizar desse momento para ensinar bons hábitos de cuidado consigo e com o outro (FAVRETTO et al., 2021).

Cada família possui hábitos alimentares específicos, que constituem na origem dos alimentos, quantidade, qualidade, frequência, forma de realização das refeições, onde cada um é diferente do outro, baseados nas experiências de vida, vividas anteriormente. Assim, muitas vezes ingenuamente, os pais oferecem aos filhos o que acreditam e aprenderam ser o melhor para seu corpo e sua saúde, ou frequentemente, também, o que sua condição social permite (...) Andrade, Ramos e Barros (2010) ressaltam que o conhecimento nutricional dos pais relaciona-se com os hábitos alimentares das crianças e muitas vezes não há uma concordância, necessitando uma intervenção diferenciada. Nesta fase, a escola entra como auxiliar, tratando-se de uma instituição em que as crianças passam grande parte do tempo de seu dia, e o local que muitas fazem a maioria de suas refeições. Além disso, é neste espaço que aprendem sobre sua alimentação, de forma que possam construir conhecimentos e aprendizagens acerca de como os nutrientes são essenciais e agem no seu corpo, quais alimentos são importantes para uma dieta equilibrada e saudável ao organismo e por que é fundamental que se preze por uma alimentação mais natural possível. (FAVRETTO et al., 2021, p. 6-7)

A escola entra nesse meio, apoiada pela Educação Alimentar e Nutricional (EAN) e em conjunto com as políticas públicas de saúde, para auxiliar na tomada de escolha das crianças e, por conseguinte, das famílias, já que acreditamos no cuidado em rede. Sendo assim, é responsabilidade das instituições o incentivo ao consumo de alimentos in natura ou minimamente processados, e dá alimentação sazonal e regional. É na escola que a criança pode entrar em contato com uma discussão ampla sobre aquilo que se ingere, pois é ali que ela desenvolve boa parte das aprendizagens, adquire informações sobre alimentos e compartilha a merenda com os colegas. A merenda, em contraposição ao lanche enviado pelas famílias, repleto de ultraprocessados, deve conter uma gama de alimentos com alto teor nutritivo e deve, sim, ser saboroso, afinal, é importante aprender a comer bem e com gosto (FERREIRA, 2021).

A EAN pode, além de preconizar o referido acima, auxiliar familiares, professores e profissionais da saúde inseridos na educação, a adentrar a temática e conseguir pensar em atividades para abordá-la no contexto escolar. Segundo Ferreira (2021), as intervenções em EAN com mais de dois anos de duração tiveram resultados positivos no combate à obesidade infantil e a mudanças significativas nos hábitos alimentares (FERREIRA, 2021). É fundamental que haja investimentos na autonomia das crianças, assim como, incentivo delas na relação com o meio e no cuidado com a natureza.

O desenvolvimento humano acontece por meio das diversas interações que a criança estabelece, desde seu nascimento, com o meio

físico e social que está imersa. Estão presentes nesta, os adultos, objetos e espaços com os quais ela convive, influenciando diretamente em seu processo de desenvolvimento e construção de conhecimentos, de forma que ao mesmo tempo a criança é modificada pelo meio, também o modifica. Deste modo, pensando na alimentação, o trabalho das instituições escolares também é o de favorecer situações que promovam a autonomia da criança, na consequente apropriação de seus hábitos alimentares (AMARAL et al., 1996; FAVRETTO et al., 2021, p. 6)

2. A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NAS ESCOLAS BRASILEIRAS: EXPERIÊNCIAS E DIÁLOGOS

Lemos (2019), com o trabalho intitulado “Educação Alimentar e Nutricional: Uma Revisão de Literatura” começa a se delinear a discussão acerca da alimentação e saúde, segundo o direcionamento das políticas públicas e do trabalho interdisciplinar e multiprofissional. É na década de 70 que a temática da alimentação ganha mais evidência, com a discussão da renda da população que leva a problemas como a fome, a má distribuição de renda e olhar para o pequeno produtor agrícola. Na década de 90, há uma mudança de paradigma com o crescimento esporádico de casos de obesidade (CERVATO-MANCUSO, 2016; apud LEMOS et al., 2019), mesmo sabido que não se trata de uma problemática própria das classes menos abastadas - atingindo grande parte da população - são elas que têm menos acesso a alimentos com alto valor nutricional, principalmente nas grandes capitais.

A fundação do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), 1955, é um avanço para as implementações de ações que visem a promoção da alimentação saudável, desenvolvendo a autoestima, inclusão e diálogo. Mesmo sendo criado na década de 50, e considerado um dos maiores programas de alimentação do mundo, que “abrange sem custos os alunos de escolas públicas, comunitárias e filantrópicas de todo país” (SILVA et al, 2018; apud LEMOS et al., 2019, p. 7), é só em 2006 que a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é incluída nas escolas.

São hipóteses de atividades de EAN a promoção do acesso a uma alimentação salutar e apropriada nas escolas; atividades que levem em consideração a regionalidade e a cultura dos alunos; a articulação de políticas públicas relacionadas à alimentação escolar; a utilização de atividades lúdicas e a utilização do alimento como estratégia de didática. (SILVA et al, 2018; apud LEMOS et al., 2019, p. 7)

A partir do Guia Alimentar para a População Brasileira, 2014, que a alimentação se abrange e complexifica para além dos aspectos biológicos, mas também socioculturais. Tratar sobre educação alimentar, segundo o Marco de Referência de EAN, é adentrar um caminho de formação continuada, no estudo e criação conjunta de ações e estratégias multiprofissionais, transdisciplinares e intersetoriais que têm como objetivo auxiliar os diferentes atores presentes em meio escolar a fazer escolhas mais saudáveis, no caminho da autonomia, bem-estar individual e coletivo (TRICHES, 2015; MAGALHÃES, PORTE, 2019; SILVA et al., 2018; ARAÚJO, 2017; apud LEMOS et al., 2019).

Este aponta alguns princípios organizadores e teóricos dos quais se salientam o avanço econômico, social e ecológico correto, a abordagem do sistema alimentar, o reconhecimento da cultura alimentar local, o respeito ao ponto de vista do outro, a participação ativa da comunidade e a promoção da autonomia do indivíduo nas suas escolhas alimentares (TRICHES, 2015; MAGALHÃES, PORTE, 2019; SILVA et al., 2018; ARAÚJO, 2017; apud LEMOS et al., 2019, p. 8)

A escola é um espaço que possibilita o cuidado em rede, justamente porque faz a ligação das crianças em conjunto com familiares, profissionais da educação e da saúde. Mesmo sob legislação que determina a entrada da PNAE nas escolas, poucas são as que incluem atividades de EAN para formação de profissionais e ações junto aos estudantes. Segundo o estudo, professoras e merendeiras, além de entenderem a importância da EAN, têm um laço mais próximo com as crianças, papéis chave para a concretização das ações. O que falta é direcionamento e informação para além das perspectivas convencionais e biologizantes (MAGALHÃES; PORTE, 2019; GOMES; FONSECA, 2018; apud LEMOS et al., 2019). É de suma importância, também, o entendimento das esferas históricas, políticas, sociais e culturais da criação dos hábitos alimentares e da abertura a uma transformação dos seus próprios hábitos alimentares. As crianças devem ser cuidadas em sua autonomia, como sujeitos ativos de seu próprio processo de aprendizagem, pois a concretização de atividades em EAN transformam todo contexto educacional ao proporcionarem reflexões amplas sobre a sociedade, a cultura, a economia, a relação com o meio ambiente e com o próprio corpo.

Nesse sentido, as atividades lúdicas são aliadas do processo “já que a [criança] permite reconhecer, categorizar, reunir, organizar e figurar informações enquanto aprimora sua atenção e concentração” (MAGALHÃES; PORTE, 2019; apud LEMOS et al., 2019, p. 12). Para além, as atividades de caráter informativo, como palestras, mesmo

de necessárias, não tem a mesma eficácia quando tratamos de crianças em fase pré-escolar e escolar, que se entediam e ficam inquietas rapidamente (TRICHES, 2015; apud LEMOS et al., 2019).

As principais metodologias lúdicas encontradas são: brincadeiras e jogos educativos, pinturas, fantoches, teatro, cinema, desenhos, entre outros. As atividades são importantes tanto para aprendizagem mútua de quem está ensinando e de quem está aprendendo, além do desenvolvimento da inteligência e da argumentação dos alunos. (ARAÚJO et al., 2017; apud LEMOS et al., 2019, p. 13)

Além dessas, estão sendo priorizados leitura de quadrinhos, jogos eletrônicos, “máscaras para recorte com formato de hortaliças verduras e legumes; jogos de tabuleiro; confecção de livro de preparos saudáveis; cartazes; brincadeira como batata quente; entre outras” (VALE, OLIVEIRA, 2016; apud LEMOS et al., 2019, p. 13). Verifica-se atualmente uma escassez de materiais para trabalhar a EAN em âmbito escolar, por isso, é necessária a criação de novas ferramentas criativas para conduzir o diálogo com as crianças, fora a produção acadêmica de intervenções e estudos voltados a longo prazo para validar os impactos gerados pelas ações (ALCÂNTARA; BEZERRA, 2016; apud LEMOS et al., 2019).

Tendo isso em vista, alguns estudos contemplam experiências vivenciadas em escolas no Brasil, tomando por base os preceitos da PNAE e da EAN, em sua maioria, utilizam o Guia Alimentar da População Brasileira (2014) como base para a construção de intervenções positivas dentro das instituições. Como em Silva et al. (2020) que compreende escolas de Itaqui-RS, Vinhal et al. (2019) em Minas Gerais, Ramos et al. (2019) em Afogados da Ingazeira – PE, Grandini et al. (2020) em Macaé-RJ e Abreu et al. (2021) em Ijuí-RS.

Uma questão bem interessante que apareceu ao longo dos textos foi a importância de tratar do tema da sustentabilidade em conjunto com a alimentação, para tal, é preciso falar sobre o uso de resíduos, aproveitamento de alimentos e realizar atividades em horta. Como em Abreu et al. (2021), se observou que as crianças que entram em contato com a natureza, adquirem habilidades como paciência, responsabilidade e outras relacionais, isso porque o cultivo das hortas depende da observação e dedicação das mesmas. Além disso, a proximidade com alimentos in natura as faz mais interessadas pela alimentação saudável e pela conscientização ambiental. Para isso, foi trabalhado tanto o cultivo da horta, quanto a criação de receitas, além de PDFs e vídeos destinados a alunos e professores explicando os nutrientes

contidos em cada alimento e do entendimento de cada ciclo, das estações do ano e dos alimentos sazonais.

O mesmo é validado por Silva et al. (2020) que cita a necessária aplicabilidade das ideias sobre sustentabilidade ao tratar da reutilização de materiais de papelão, plástico e alumínio. Utilizou-se os reciclados para a produção de mudas com as crianças. As crianças em idade escolar apresentavam o que chamaram de uma “monotonia alimentar”, isto é, mesmo conhecendo uma gama de alimentos, consumiam sempre os mesmos. A relação dos pesquisadores com as crianças permitiu que elas construíssem outra relação com os alimentos e fizessem perguntas importantes para seu desenvolvimento.

Em relação à obesidade, fator crítico presente em todas as pesquisas, em Vinhal et al. (2019) tem sua maior expressão. Segundo dados apresentados no estudo, entre 2008 e 2009, 32% das meninas e 34,8% dos meninos apresentavam excesso de peso, enquanto, respectivamente, 16,6% e 11,8% estavam obesos. São dados alarmantes que exigem intervenção; para tal, foi proposta uma sequência de encontros em que as crianças teriam que criar um prato com materiais de modelados de biscoito antes e depois para visualizar as mudanças e os entendimentos adquiridos. Neste meio, foi apresentado às crianças a pirâmide alimentar e realizada uma gincana. Na gincana, as crianças foram vendadas e provocadas a adivinhar os alimentos de acordo com o gosto e a textura; depois, no semáforo dos alimentos, foram incitados a dividir os alimentos mais e menos ingeridos de acordo com as cores do semáforo, sendo que o verde eram os ingeridos com mais frequência.

A utilização de um semáforo também acontece em Grandini et al. (2020). O chamado Semáforo Nutricional foi sugerido pelo Projeto de Lei do Senado PLS-489/2008, através da alteração Decreto-Lei nº 986, de 21 de outubro de 1969 e consistia em uma ferramenta para análise dos rótulos presentes nos produtos industrializados, em que o sinal indicado em vermelho seria um sinal para a quantidade excessiva de conservantes, açúcares, gorduras e sódio no produto. Isso possibilitaria maior facilidade de entendimento dos rótulos pelo consumidor, porém, arquivado pelo Senado, a iniciativa foi tida como de baixa prioridade. Os pesquisadores, dessa forma, pegaram a ferramenta e a transformaram em um facilitador lúdico. Nas dinâmicas que consistiram na realização de um quadro em que havia distribuição dos alimentos de acordo com os sinais, - verde mais saudáveis, vermelho menos saudáveis - criação de um jogo de tabuleiro, uso de imagens e tubos de ensaio para mensuração da quantidade

de açúcar presente nos alimentos, as crianças puderam explorar e compreender melhor a qualidade dos alimentos que ingeriam.

Por fim, em Ramos et al. (2019), foram utilizadas algumas técnicas para chegar às crianças do primeiro ano do ensino fundamental: a degustação de um bolo feito de cascas de bananas e de frutas cortadas em formatos mais atrativos, como flores e animais. O cuidado atraiu a atenção das crianças e as fez mais participativas nas atividades, além de terem comido mais frutas e aprendido sobre a reutilização de alimentos.

Podemos verificar que todas as iniciativas foram de suma importância para a transformação dos hábitos em meio escolar. Mesmo de curto prazo, elas mostraram resultados positivos ao observar que as crianças respondiam de maneira diferente aos alimentos saudáveis após as intervenções e pareciam mais informadas. As atividades lúdicas se mostraram essenciais porque permitiram o envolvimento das crianças. Aqui estão expostas tanto ideias para a prática como a demanda de mais estudos na área.

3. O PAPEL DA PSICOLOGIA NO CUIDADO NUTRICIONAL NAS ESCOLAS

Como visto anteriormente, a alimentação não tem aspecto apenas de nutrição orgânica, há uma gama complexa de símbolos e significados que vão desde o sistema político, social e cultural, até sentidos relacionais, sexuais, religiosos, éticos e estéticos. O processo educacional também compreende as relações humanas, envolvendo os sujeitos no desenvolvimento de suas capacidades individuais e coletivas; é a partir dessa que o sujeito é colocado dentro em dada temporalidade histórica, na construção de sua relação com o mundo, com a cultura. Refletir sobre a educação em saúde, entender a dimensão libertadora, a troca de saberes, a experimentação e experiência dos sujeitos com o próprio corpo, haja visto se tratar de sujeitos ativos. As bases educacionais, usualmente, se relacionam de forma autoritária com os sujeitos, em contrapartida à construção do diálogo, da conscientização e da autonomia, fundamentais para pensarmos a horizontalidade das relações e, por conseguinte, transformações significativas na sociedade. Promover o empoderamento é devolver a voz dos sujeitos e permitir a participação social que quebra com as perspectivas individualistas (SANTOS et al., 2021).

Tendo isso em vista, podemos inferir a necessidade das ações em EAN em contexto educacional a fim de possibilitar a emancipação dos sujeitos frente aos poderes

estabelecidos. O empoderamento reflete a capacidade de decisão dos indivíduos a questões individuais e sociais que lhe dizem respeito. A alimentação pode ser entendida nesse resgate do empoderamento e da autonomia, pois ela envolve o amplo aspecto da saúde e da soberania. Para tal, as iniciativas em educação alimentar devem fortalecer os sujeitos e a comunidade, privilegiando a comunicação respeitosa e a escuta qualificada (PADRÃO; AGUIAR; BARÃO, 2017; apud SANTOS et al., 2021).

Tem-se, segundo Amparo-Santos, 2013, o diálogo enquanto principal instrumento da EAN, o qual participa ativamente do processo educativo e da essência humana coletiva, onde, o contato pessoal independe do ambiente de realização, mas é dependente da comunicação, pois esta perpassa todas as práticas e ações, promove o empoderamento tanto individual quanto coletivo, e sobretudo, fomenta a aquisição de ferramentas necessárias ao desenvolvimento de uma visão crítica e reflexiva da realidade. (SANTOS et al., p. 79, 2021)

É fundamental, dessa maneira, reconhecer a diversidade de experiências e visões de mundo presentes na sociedade e qualificar a promoção de ações em saúde alimentar que compreendam diferentes formatos e estratégias, estimulando a participação dos distintos atores sociais e de acordo com a territorialidade, ou seja, entende as realidades e singularidades locais (MENDES; FERNANDEZ, 2016; CRUZ; MELO NETO, 2014; apud SANTOS et al., 2021).

O chamado Círculo de Cultura, estratégia desenvolvida por Paulo Freire, compreende a troca de saberes na quebra da hierarquia do saber-poder do mestre sobre o aluno, reconhecendo que cada sujeito é detentor de saber e a riqueza está na partilha. No processo educativo, a observação e proposta de temas de interesse do grupo, possibilita maior interesse e envolvimento dos sujeitos. Quando tratamos da aquisição de saúde não deve ser uma pessoa que ensina as outras sobre sua própria saúde, mas sim, uma exploração individual e conjunta que leva à responsabilidade dos diferentes atores sobre si mesmo e sobre o coletivo. (Raine, 2014; apud SANTOS et al., 2021)

Sevalho, 2018, reitera a ideia de que a educação não representa a transmissão de conhecimento, mas sim a construção dele por meio das relações desenvolvidas democraticamente entre educandos e educadores. No contexto de saúde não se deve reduzir a educação apenas às atividades e práticas voltadas puramente à transmissão de informações, pois, de acordo com Padrão, Aguiar e Barão, 2017, quando realizadas de forma isolada, descontínua e fora do contexto social, as ações em saúde de cunho educativo não são capazes de modificar o cenário onde são realizadas tampouco enfrentar os desafios colocados. (SANTOS et al., 2021, p. 80)

É visto que as ações em EAN devem conter a multiplicidade e a interdisciplinaridade, pois envolve aspectos sociopolíticos e psicossociais, além de nutricionais e físicos. Por isso, a importância do papel dos profissionais da educação e da saúde, como pedagogos, professores, educadores físicos, merendeiras, nutricionistas e psicólogos, que rompem com as biologizantes e reducionistas dos seres (SANTOS et al., 2021).

Dentre os poucos estudos realizados no Brasil, que associam saúde mental e hábitos alimentares, Oliveira et al. (2019) e Alves et al. (2021), enfatizam a influência da alimentação para aquisição ou piora de quadros marcados por transtornos mentais. Segundo o estudo publicado pela Fiocruz com seis outras universidades, em 2020, 40% da população brasileira relata apresentar frequentemente sentimentos de ansiedade e depressão. No relatório da OMS de 2017, 18,6 milhões de pessoas sofrem de transtornos de ansiedade nos países americanos, enquanto 11,5 milhões de pessoas, no Brasil, apresentam transtornos depressivos⁷. Os transtornos mentais designam problemas de cunho psicopatológico, marcados por sofrimento maior que afetam significativamente atividades importantes da vida dos sujeitos, como as relações sociais e profissionais, na qual uma das possíveis causas são estilos de vida não saudáveis. Maus hábitos alimentares caracterizados pelo consumo excessivo de alimentos ultraprocessados, em conjunto com pressa na ingestão, sedentarismo e vida agitada, próprios do estilo de vida globalizado, podem ser contribuições para o aparecimento das problemáticas (SONATI; VILARTA; AFFONSO, 2007; apud OLIVEIRA et al., 2019).

No artigo de Oliveira et al. (2019), os alimentos que contém triptofano são essenciais na melhora dos sintomas de ansiedade, pois eles contribuem na síntese e controle da serotonina. São eles: banana, cacau, arroz integral e amendoim. Assim como, ômega 3, magnésio e vitaminas do complexo B também têm um papel importante ao regular os microorganismos que influenciam em processos inflamatórios. No estudo, se esclarece que indivíduos com quadros depressivos e de bipolaridade têm mais carências nutricionais. A falta de vitamina B12, por exemplo, pode ocasionar depressão, pois age sobre as funções metabólicas do corpo, no sistema nervoso central e periférico. O mesmo acontece com a falta de ácidos graxos, presentes na chia, linhaça, semente de abóbora e castanhas, em que a falta pode contribuir para um corpo mais preguiçoso e

⁷ Informações publicadas pelo site da BBC Brasil. Abril de 2021. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-56726583>> Acesso: 31/05/2022.

deprimido (REINBERGER, 2012; ANDRADE et al., 2012; MARTINS; SILVA; STRECK, 2017; apud OLIVEIRA et al., 2019).

Em Alves et al. (2021), a ingestão de alimentos com vitaminas, minerais, lipídios e aminoácidos adequados e balanceados, é fator que melhora a cognição, humor e saúde mental. Indivíduos que consomem três refeições diárias de vegetais e duas de frutas apresentavam menos sofrimento psicológico, isso é explicado porque as frutas, por exemplo, são fonte rica de antioxidantes, fibras, vitaminas e fitoquímicos. A dieta vegana, segundo estudo iraniano, também parece sequenciar menos ansiedade e depressão entre os sujeitos testados (ADAN et al., 2019; BEEZHOLD et al., 2015; LIU, 2013; apud ALVES et al., 2021).

Indivíduos com esquizofrenia geralmente apresentam estilo de vida inadequado e a hábitos alimentares pouco ou nada nutritivos, tendendo a consumir alimentos cheios de açúcares e gorduras, baixa presença de fibras e ácidos graxos monoinsaturados e poliinsaturados. Além disso, apresentam baixa ingestão de vitaminas A, D, E, K1, C, ácido fólico, tiamina, retinol e magnésio. A baixa das vitaminas A e K1 estão relacionadas, nos estudos, ao agravamento da doença. Terapias nutricionais com ácido eicosapentaenóico (EPA), que compõem o ômega 3, mostraram resultados positivos nos tratamentos de sujeitos com esquizofrenia (BALASUBRAMANIAN, 2013; MADERA et al, 2019; IGLESIAS-GARCÍA; TOIMIL; IGLESIAS-ALONSO, 2016; apud ALVES et al., 2021).

O intestino e o cérebro funcionam de maneira bidirecional e podem afetar as funções um do outro e impactar no estresse e na depressão (LIMBANA; KHAN; ESKANDER, 2020). Há diversos fatores que podem estar relacionados às causas da alteração da microbiota intestinal, mas, o principal fator é o consumo excessivo de alimentos processados, esse consumo excessivo causa um distúrbio na microbiota, conhecido como disbiose. Essa alteração está relacionada às patologias mentais, como a ansiedade e a depressão entre outros (RATTO et al., 2020; apud ALVES et al., 2021, p. 10)

Fica evidente, dessa maneira, a importância do papel da Psicologia ao pensar os hábitos alimentares, em conjunto com outras áreas do saber e em contexto educacional. Visto que o trabalho do psicólogo em meio escolar se configura como de resistência frente às estruturas institucionais que usualmente hierarquizam as relações, minam a criatividade e reprimem os corpos. De outra maneira, deve possibilitar ações que visem o empoderamento e a autonomia dos sujeitos, a partir do diálogo e de atividades reflexivas, tendo no brincar aspecto crucial. A alimentação entra neste âmbito,

compreendida como fator determinante da saúde, cultura e política, das construções individuais e coletivas, por isso, essencial para pensar as relações dos sujeitos consigo mesmos e com o mundo. A Psicologia Alimentar é um campo que deve ser mais explorado e difundido por se configurar como importante para transformações significativas da compreensão da saúde integral, - que inclui a saúde mental - e das esferas que conferem poder na sociedade, hierárquicas, econômicas e modeladoras da vida. Cabe a nós, psicólogos, no ambiente educativo e em conjunto com outros profissionais, lutar pela desconstrução das bases que sustentam os sistemas adoecedores infligidos sobre as crianças. A via da alimentação saudável, natural e acessível é uma delas, pois é a partir do autoconhecimento corporal e da aquisição de informações que permitem os sujeitos serem ativos em sua própria saúde, possibilitando a quebra dos saberes-poderes dos profissionais da saúde e, por fim, uma sociedade realmente viva, fundamentada na justiça social, no respeito ao meio ambiente e ao próprio corpo.

CONCLUSÃO

É a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), 1988, que a premissa da Organização Mundial da Saúde (OMS) é reconhecida no Brasil, em que a saúde é compreendida de maneira complexa e integrada, no conjunto de condições de existência que dão significado à vida. A territorialidade, a cultura, a política, o lazer e a alimentação entram nesse meandro.

Visando o enfrentamento do quadro importante de obesidade e doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), o Ministério da Saúde lança a Portaria que recai sobre a temática transversal da alimentação e nutrição para as bases da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e no princípio do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA). Isso configura tanto a reivindicação do direito à alimentação saudável, quanto da soberania alimentar, isto é, que os modos de produção dos alimentos sejam sustentáveis, na valorização da diversidade ambiental, cultural e econômica. Para tal, é preciso privilegiar a agricultura familiar em detrimento da monocultura, sistema que gera a destruição da biodiversidade e se utiliza de venenos e maus tratos aos animais.

A monocultura marca as nossas relações colonizadas, incluindo aspectos da mente na exclusividade do discurso científico em conseqüente desvalorização dos saberes milenares da humanidade. Segundo Shiva (2003), isso também é responsável pela perda da diversidade do entendimento dos seres, visões de mundo e relações; na

saúde, ao invés de movimentarmos um solo fértil de possibilidades de cuidado e autoconhecimento, focamos em um suposto “saber verdadeiro”, que nada mais é do que o conhecimento de uma dada cultura que se expressa neste tempo histórico globalizante. Por isso, a necessidade de romper com as formas-pensamento programadas de compreensão de um corpo mecânico separado da mente, próprio da binarização colonial.

Isso nos leva aos estudos iniciáticos da medicina hindu Ayurveda, sabedoria de vida que integra as diferentes dimensões da vida, na percepção daquilo que causa bem ou mal-estar. O regime alimentar é um dos pilares de tratamento, tanto para questões de saúde física quanto mental, visto que hábitos alimentares ruins são tidos como causa de muitas afecções, pois muito do que ingerimos e a maneira como ingerimos causa perturbações no sistema digestivo e, conseqüentemente, no sistema nervoso, afinal, não nos alimentamos apenas do alimento físico, mas também das impressões sensoriais que acompanham o momento de se alimentar.

O que a Ayurveda tem falado há milênios sobre o papel da alimentação para cuidado e prevenção da saúde integral, a medicina moderna começa a tratar atualmente. O advento da chamada Psiquiatria Alimentar descreve a proximidade entre cérebro e intestino. Segundo Naidoo (2020), há no cérebro mecanismos que conectam sistema nervoso e digestivo. Além disso, a microbiota intestinal é responsável por liberar, receber e regular substâncias químicas que regulam o funcionamento do cérebro, agindo sobre o humor, a memória e a atenção. Dessa maneira, uma dieta repleta de ultraprocessados está relacionada a processos inflamatórios no corpo que podem ocasionar ou agravar estados depressivos e ansiosos, assim como transtornos importantes, como a bipolaridade e a esquizofrenia.

São muitos os estudos que associam a alta ingestão de sal, açúcar e gordura com a aparição de diversas patologias, inclusive de compulsão alimentar. O modo de vida globalizante da indústria capitalística é responsável por isso, ao privilegiar o lucro em detrimento da vida. A indústria alimentícia cria desejos a partir da publicidade, gera compulsões na produção massiva de alimentos com baixo valor nutricional e, ainda, permite o lucro sobre o adoecimento pela indústria farmacêutica. Isso, inclusive, atenta para as questões de justiça social, pois são as pessoas que têm menor poder aquisitivo que estão expostas à alimentação inadequada, pois o modo de produção barateia o alimento e fornece menos acesso à discussão sobre alimentação e saúde. Fica evidente,

assim, que a população que está mais exposta ao risco de ter a saúde comprometida e é a mais vulnerável.

A Psicologia Analítica, que tem em Jung seu precursor, é uma abordagem que, mesmo eurocêntrica e colonizada, afirma o corpo. Corpo e psique não se distinguem e o ser é totalidade de integração. Barcellos (2017), teórico pós-junguiano, dá bases para que a psicologia compreenda a alimentação em vias simbólicas, em que se alimentar constitui processo arquetípico da alma porque está relacionado, para além do alimento físico, com os laços, imagens, relações, artes, fantasias, realizações e histórias que nos constituem, assim como marca nossos processos civilizatórios da criação da cultura e da construção das relações. A alimentação está relacionada aos afetos, assim como a cultura alimentar está relacionada aos processos de aprendizagem que se dá nos contextos familiar e social, caracterizando as construções de identidade, os sentimentos de pertencimento e de bem-estar.

A Psicologia tem pouco se atentado à importância da alimentação, se atendo apenas às discussões sobre os distúrbios alimentares, como anorexia nervosa, a bulimia, as compulsões e consequências da má nutrição, mesmo que a alimentação se configure como um aspecto essencial da vida que age sobre fatores físicos, psicológicos e emocionais. É desse lugar que parte a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) como estratégia educativa e informativa para enfrentamento das problemáticas geradas em torno da alimentação, que tem na escola espaço fundamental para as transformações individuais e coletivas que visam a saúde integral, a biodiversidade, a soberania alimentar e a autonomia dos sujeitos.

O ambiente escolar é propício, pois é nele que se dá a formação das crianças e jovens que podem, a partir do diálogo, fazer escolhas mais conscientes para a própria saúde e do coletivo. Por isso, o objetivo do presente trabalho foi buscar na literatura, através da revisão sistemática de escopo, aprofundamento no tema que integra o papel da Psicologia em ações de EAN nas escolas com crianças em idade pré-escolar e escolar, identificando as potências e possíveis dificuldades para a aplicação das práticas em alimentação. Como não foram encontrados textos que relacionassem saúde mental, educação alimentar e nutricional e psicologia, foram selecionados textos que tratassem de um ou dois tópicos importantes para a construção da reflexão.

Na primeira, “Hábitos Alimentares na Infância: o que a escola tem a ver com isso”, foram selecionados dois textos que evidenciavam o consumo exacerbado de ultraprocessados entre crianças, ocasionando maus hábitos alimentares e, por

consequente, taxas alarmantes de sobrepeso, obesidade e doenças crônicas não transmissíveis, como a diabetes. Responsabiliza-se a publicidade infantil e a falta de ações governamentais que regulem as propagandas e a exposição das crianças aos eletrônicos. A segunda, “A Educação Alimentar e Nutricional nas Escolas Brasileiras: experiências e diálogos”, remonta à fundação do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), 1955, com a finalidade de colocar as estratégias da EAN nas escolas, destacando o papel da escola para o cuidado em rede, onde crianças, familiares, profissionais da educação e da saúde podem trocar saberes e mudar hábitos. Nas experiências realizadas em algumas escolas do país, se verificou a positividade das ações em EAN, em que os alunos, mesmo em curto prazo, começam a responder de maneira diferente aos alimentos saudáveis, além de se tornarem mais informados. As atividades lúdicas se mostram aliadas do processo, pois é a partir das metodologias que envolvem as brincadeiras, jogos e arte, que os estudantes se envolvem e utilizam o corpo para aprender de forma mais descontraída. Outra questão que aparece é a importância do trabalho da sustentabilidade em conjunto com a alimentação, pois as crianças que entram em contato com a natureza adquirem habilidades como paciência e responsabilidade, além de habilidades relacionais. Por último, “O Papel da Psicologia no cuidado nutricional nas escolas” trata de evidenciar pesquisas brasileiras que estão fazendo o paralelo entre saúde mental e alimentação, além de chamar a atenção para a EAN como ferramenta multidisciplinar e interdisciplinar que deve, por meio de atividades lúdicas, do diálogo e de atividades reflexivas, compreender o auxílio ao enfrentamento das estruturas hierárquicas e repressoras, em vias da conquista da autonomia e empoderamento das crianças e demais profissionais para transformação significativa da sociedade.

A escassez de artigos científicos em psicologia que tratem da EAN diz sobre o próprio processo de formação acadêmico colonizador e binarizante da psicologia, na compreensão dos sujeitos como mente *versus* corpo, assim como da falta de interesse em identificar formas de cuidado que vão para além da perspectiva fechada do consultório e da medicalização. O presente estudo fica como um pontapé inicial para evidenciar a necessidade da abertura a esse campo de conhecimento e da relação com outras áreas do conhecimento, como a nutrição e a agronomia. A Psicologia Alimentar se mostra como caminho de luta política, confronto às estruturas vigentes, já que a transformação da alimentação vem junto com a transformação de diversos hábitos que compõem a vida dos sujeitos e do coletivo, como a própria produção de alimentos e a

forma como se come, já que no mundo globalizado isso se dá apressadamente, sem consciência sobre o próprio corpo e na perda dos valores culturais. Portanto, deve ser mais estudado e dialogado nos diferentes espaços, sabendo que a via da alimentação saudável, natural, acessível e crítica possibilita bem-estar, autonomia, autoconhecimento, justiça social, quebra dos saberes-poderes fincados na figura do profissional da saúde e respeito ao meio ambiente e ao próprio corpo.

REFERÊNCIAS

ABREU, Laurén de M. de. *O Processo de Educação Alimentar e Ambiental no Espaço Escolar envolvendo a Sustentabilidade*. Salão do Conhecimento, UNIUI. 2021.

ALVES, Bianca M. et al. *A influência dos alimentos no tratamento de transtornos mentais: ansiedade, depressão e ansiedade*. UniCEUB. Brasília. 2021. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15339/1/21710068.pdf>>. Acesso em: 31/05/2022.

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1364557032000119616#.UeAZCdJ19gg>>. Acesso em: 23/05/2022.

BARBORA, Barbara P. Terapia nutricional na depressão – como nutrir a saúde mental: uma revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 6, n. 12, p. 100617-100632. 2020.

BARCELLOS, Gustavo. *O banquete de psique: imaginação, cultura e psicologia da alimentação*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

BELLI, Rafael W. *Currículo e corporeidade: Colonialidade da mente e dos corpos no ensino fundamental I*. 2017. 106f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade 9 de Julho, São Paulo. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde,*

Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CORDEIRO, Luciana; SOARES, Cassia B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. *Boletim do Instituto de Saúde*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 37-43, 2019. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021863/bis-v20n2-sintese-de-evidencias-qualitativas-37-43.pdf>> Acesso em: 23/05/2022.

FAVRETTO, Luísa M. et al. Educação Alimentar: fatores influenciadores na seletividade alimentar de crianças. *Revista Exitus*, Santarém/PA, v. 11, p. 01-25, 2021. Disponível em: <<http://www.ufopa.edu.br/portaldeperiodicos/index.php/revistaexitus/article/view/1626>> Acesso em: 23/05/2022.

FERREIRA, Gabriela C. da S. *Saúde mental e o Ayurveda segundo Charaka Samhita: contribuições e limites*. Trabalho de Conclusão de Curso - Sociedade Paranaense de Ensino e Informática / Faculdades SPEI e Instituto de Cultura Hindu Naradeva Shala. São Paulo, 2020.

FERREIRA, Raíssa de M. M. *Análise do consumo de alimentos industrializados durante a infância e elaboração de material para educação alimentar e nutricional*. 2021. 143f. Dissertação (Mestrado em Tecnologia de Alimentos) - Programa de Pós-Graduação em Tecnologia de Alimentos, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano, Rio Verde. 2021. Disponível em: <<https://repositorio.ifgoiano.edu.br/handle/prefix/2133>>. Acesso em: 23/05/2022.

FRAWLEY, David. *Uma Visão Ayurvédica da Mente: a cura da consciência*. São Paulo: Pensamento / Cultrix, 1996.

GRANDINI, Núbia A. et al. *Práticas lúdicas de educação alimentar e nutricional infantil baseadas no semáforo nutricional*. Disponível em: <<https://www.editoracientifica.org/articles/code/210303692>>. Acesso em: 22/05/2022.

JAIME, Patricia C. et al. Um olhar sobre a agenda de alimentação e nutrição nos trinta anos do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23. 2018. São Paulo. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/8qdxFgTZdX8TZKqyyGZL36R/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 03/05/2022.

LEMOS, Lara J. T. et al. *Educação Alimentar e Nutricional em ambiente escolar: uma revisão da literatura*. Curso de Nutrição, Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde, Centro Universitário de Brasília (UnICEUB), Brasília, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14569/1/LARA%20J%C3%9ALI%20TEIXEIRA%20LEMOS.pdf>> Acesso em: 27/05/2022.

MARQUES et al. *Encontro Internacional Direito à Saúde, Cobertura Universal e Integralidade Possível*. 2016. Disponível em: <https://www.almg.gov.br/export/sites/default/acompanhe/eventos/hotsites/2016/encontro_internacional_saude/documentos/textos_referencia/00_palavra_dos_organizadores.pdf> Acesso em: 03/05/2022.

MENA, Alfonso J. A. *Medicina Indígena na mesoamérica*. Fundação Joaquim Nabuco. Recife: Massagana, 2011.

MOSS, Michael. *Sal, Açúcar e Gordura*. Rio de Janeiro/RJ: Intrínseca, 2015.

NAIDOO, Uma. *This is your brain on food: An indispensable guide to the surprising foods that fight depression, anxiety, ptsd, ocd, adhd and more*. Little, Brown Spark. New York, NY. 2020

NASSER, Yone B. d. A. N. A identidade corpo-psique na psicologia analítica. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 325-338, mai./ago. 2010. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844632003.pdf>> Acesso: 02/05/2022.

OLIVEIRA, Nayara M. M. de. *Um olhar psicanalítico sobre a contemporaneidade e a compulsão alimentar*. 2020. 23f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Centro Universitário Faculdades de Atibaia, Atibaia-SP. 2020. Disponível em: <<http://186.251.225.226:8080/handle/123456789/276>>. Acesso: 02/05/2022.

OLIVEIRA, Ana Paula A. de. *Os alimentos e os transtornos mentais*. 2019. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1361.pdf>> Acesso em: 31/05/2022.

PONTES, Tatiana E. et al. Orientação nutricional de crianças e adolescentes e os novos padrões de consumo: propagandas, embalagens e rótulos. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, n. 27, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/zzccZLDBM3LQCMbsDckSzMS/?lang=pt>>. Acesso em: 23/05/2022.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: LANDER, Edgardo (org.). *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latinoamericanas*. Buenos Aires: CLACSO, 2005. p. 107-130.

RAMOS, Maria G. de L. et al. Educação Alimentar Infantil: ações realizadas com crianças do ensino fundamental. *Revista Caravana - Diálogos entre Extensão e Sociedade*, Recife, v. 4, n. 2, p. 58-65, 2019. Disponível em: <<http://caravana.ifpe.edu.br/index.php/caravana/article/view/438>> Acesso em: 23/05/2022.

ROSA, Elisa Z. *Por uma Reforma Psiquiátrica Antimanicomial: o papel estratégico da Atenção Básica para um projeto de transformação social*. 2016. 380f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. 2016.

SANTOS, Deborah M. dos. *A alimentação escolar como estratégia de educação alimentar e nutricional: uma revisão da literatura*. 2018. 46f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão/PE. 2018.

SANTOS, Maurício L. D. dos et al. Food and nutrition education as a liberating strategy for health promotion and social empowerment. *Journal of Multiprofessional Health Research*, v. 2, n. 1, e02.75-e02.84. Disponível em: <<https://journalmhr.com/index.php/jmhr/article/view/12>> Acesso em: 29/05/2022.

SHIVA, Vandana. *Monoculturas da Mente: perspectivas da biodiversidade e da biotecnologia*. São Paulo: Gaia, 2003.

SILVA, Anaxsuell F. da; PROCÓPIO, Carlos E. P. Colonialidades do crer, do saber e do sentir: apontamentos para um debate epistemológico a partir do Sul e com o Sul. *Revista de Ciências Sociais*, Fortaleza, ano 2, v. 50, p. 15-30, jul/out 2019.

SILVA, Antonio C. Barbosa da et al. Educação alimentar e nutricional, cultura e subjetividades: a escola contribuindo para a formação de sujeitos críticos e criativos em torno da cultura alimentar. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 247-257, 2015. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/14838/13271>>. Acesso em: 23/05/2022.

SILVA, Lucas S. da et al.. Semeando Saúde - Educação Ambiental e Alimentar em Escolas de Itaquí-RS. *Revista Eletrônica de Extensão*, Florianópolis, v. 17, n. 35, p. 108-125, 2020. Disponível em: <10.5007/1807-0221.2020v17n35p108>. Acesso em: 23/05/2022.

VIANA, Victor. Psicologia, saúde e nutrição: Contributo para o estudo do comportamento alimentar. *Instituto Superior de Psicologia Aplicada/ ISPA*, Lisboa, v. 20, n. 4, 2002.

VINHAL, Caroline A. et al. Atividade artística para avaliar o consumo alimentar e os conhecimentos de nutrição em crianças com excesso de peso. *Journal of Health & Biological Sciences – JHBS*, Fortaleza/CE, v. 7, n. 4, p. 364-373, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2367/1010>>. Acesso em: 22/05/2022.