



SINTOMAS DEPRESSIVOS E MUDANÇAS NA ALIMENTAÇÃO DE USUÁRIO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lauriane Romero de Almeida, Nutricionista Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana
Carla Pohl Sehn, docente, Universidade Federal do Pampa

e-mail - laurianealmeida.aluno@unipampa.edu.br

A depressão é uma doença mental crônica que causa mudanças no comportamento, pensamentos, disposição e saúde física dos indivíduos. Assim como, perdas de interesse em atividades que anteriormente eram consideradas agradáveis e essenciais, acompanhado de outras manifestações, como alteração de apetite, escolhas alimentares, perda de energia e mudança no peso corporal. Sendo assim, o presente relato de experiência tem como objetivo apresentar o caso de uma usuária do serviço de Atenção Primária à Saúde de uma cidade da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, que após manifestação do estado depressivo desenvolveu mudanças negativas quanto a seus hábitos alimentares, Diabetes Mellitus tipo II e hipercolesterolemia. Este relato foi elaborado a partir de dados coletados de três consultas de acompanhamento nutricional, avaliação de exames laboratoriais e anamnese realizada durante os atendimentos. Trata-se de uma usuária do sexo feminino, 41 anos, casada, que reside com seu esposo e dois filhos, onde os sintomas depressivos iniciaram após situação traumática de acidente de trânsito. E através da análise dos dados foi possível observar que, após o início dos sintomas depressivos, como tristeza, falta de energia, sono e desejo de isolamento social, a alimentação e as atividades diárias mudaram o que antes era realizado, deixou de acontecer, assim como aumentou o desejo por alimentos hipercalóricos e ultraprocessados (alimentos que passam por inúmeras etapas de processamento, ricos em gorduras e açúcares), associados ao indicador de praticidade, pois estarem na maioria das vezes pronto para o consumo. Entre esses, alimentos congelados ricos em calorias e prontos para o consumo (lasanhas e alimentos pré-cozidos), bebidas industrializadas ricas em açúcares (refrigerantes, sucos e bebidas achocolatadas), frituras (batata frita), fast food (hambúrguer e pizza), e guloseimas (chocolates, biscoito recheado e sorvetes). Associado a essa mudança na alimentação, à usuária permaneceu domiciliada, sem prática de nenhuma atividade física, seja para lazer ou da rotina diária, deixou o trabalho e cursos de aprendizagem. Também não acompanhava a família nas refeições, e negava a ajuda por tratamento, perdurando nesta situação por aproximadamente três meses, segundo relato. Quanto aos exames solicitados para a investigação de patologias clínicas, foi possível evidenciar o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 e hipercolesterolemia. Estes exames, quando comparados com outros exames realizados anteriores ao diagnóstico de depressão, sugerem que as alterações clínicas iniciaram após os sintomas depressivos, pois os exames anteriores não evidenciam nenhuma alteração clínica. Sabe-se que os elevados consumos de alimentos ricos em gorduras e açúcares aumentam os riscos de desenvolver DCNT e associados ao sedentarismo e exclusão das atividades diárias, elevam as possibilidades de desenvolver patologias clínicas mais específica como Diabetes Mellitus tipo II e elevam os níveis de colesterol total. Por fim, conclui-se que há uma relação entre a depressão e a alimentação, quando indivíduos mudam seu estilo de vida e iniciam alimentação emocional, e está relacionada com o consumo de alimentos considerados de confortáveis e mais práticos, com elevada densidade energética, elevado números de alimentos ricos em açúcares e gordura. Assim como também, a importância de um trabalho multiprofissional em equipe dentro da Rede de Atenção Primária à Saúde, para melhor atender os usuários conforme suas necessidades, trazendo resolutividade para os casos.

Agradecimentos: agradecer aqui as instituições que fomentam o trabalho: MS-residências e UNIPAMPA.

Palavras-chave: Depressão; Atenção Primária à Saúde; Comer Emocional.