**INTERFERÊNCIA DOS FATORES PSICOLÓGICOS NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE UMA IDOSA INTERNADA EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS- CCI: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LARIANE MARQUES PEREIRA1, CAMILA NUNES DE SOUZA2; YULLE FOURNY BARÃO 3; RAFAEL ALVES MATA DE OLIVEIRA 4; THAÍS SOUSA DA SILVA 5; CAROLINA CAVALCANTE SILVA 6; FERNANDA MARIA SOUZA JULIANO 7; LUCIANE PEREZ DA COSTA 8; SILVANA FONTOURA DORNELES9

1 UFMS/ HSJ/ESP, e-mail: larianemarp@gmail.com; 2 UFMS/HSJ/ESP, e-mail: nutricamilanunes@hotmail.com ;3 UFMS/ HSJ/ESP, e-mail: yullefourny@hotmail.com ; 4 UFMS/ HSJ/ESP, email: rafaelm004@gmail.com; 5 UFMS/ HSJ/ESP, e-mail: sousa.thais@outlook.com; 6 UFMS/ HSJ/ESP, e-mail: [cavalcantescarolina@gmail.com](mailto:cavalcantescarolina@gmail.com); 7 UFMS/ HSJ/ESP, e-mail:m.fernandamsj@gmail.com; 8 HSJ/ESP, e-mail: [perezlu10@hotmail.com](mailto:perezlu10@hotmail.com), 9 HSJ/ESP, e-mail: [silvanadorneles@hotmail.com](mailto:silvanadorneles@hotmail.com)

**Introdução:** O processo de envelhecimento deve ser compreendido em sua dimensão biopsicossocial. A abordagem dos aspectos envolvidos com o comportamento alimentar permite a compreensão da multidimensionalidade da alimentação humana1. **Revisão de literatura**: O comportamento alimentar engloba aspectos biológicos, cognitivos, situacionais e afetivos. Os aspectos biológicos referem-se as necessidades nutricionais, o aspecto cognitivo, diz respeito aos conhecimentos sobre os alimentos e a nutrição, o aspecto situacional é influenciado pelos fatores econômicos, culturais e sociais e aspectos afetivos, correspondem às atitudes e aos sentimentos que se tem em relação à alimentação. 2,3. É preciso também considerar os efeitos da perda da autoridade na subjetividade da pessoa idosa, que, por doença, pobreza e/ou fragilidade emocional tende a progressivamente perder autonomia, na decisão de aspectos centrais de sua vida4. **Objetivos**: Relatar a experiência de atendimento à uma idosa hospitalizada em uma unidade de Cuidados Continuados Integrados discutindo os aspectos psicológicos que interferiram no comportamento alimentar. **Relato:** Idosa, 71 anos, admitida após um Acidente Vascular Encefálico Isquêmico, com sequelas motoras e afasia. Paciente resistente a oferta dietética, apresentando náuseas e vômitos nos momentos das refeições com presença de disfagia sem motivo patológico ou fisiológico. Iniciou investigação psicológica para compreender negligência alimentar. **Discussão:** O sujeito que se nega a comer lida com sua recusa alimentar como um desejo, como uma tentativa desesperada de se impor diante de um outro que lhe invade e o invalida5,6. Como a paciente estava afásica, era de forma somática que a paciente podia expressar desejos, angústias, anseios e assim se posicionar frente ao contexto em que estava inserida. A recusa alimentar, as náuseas e os vômitos significavam algum desagrado. A psicologia foi imprescindível, pois trabalhou formas alternativas para que a paciente pudesse expressar seus desejos, sem que fosse necessário a forma somática. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**: O processo de envelhecimento altera a capacidade funcional e independência do indivíduo e isso pode refletir nos aspectos emocionais e no comportamento alimentar dos idosos. A interação interdisciplinar da nutrição e psicologia é fundamental nesses casos.

**Palavras-chave**: Envelhecimento; Psicoterapia; Terapia Nutricional.

**REFERÊNCIAS:**

1SANTOS, G.D.; RIBEIRO, S.M.L. Aspectos afetivos relacionados ao comportamento alimentar dos idosos frequentadores de um Centro de Convivência. **Revista brasileira de geriatria**; v. 14, n. 2. 2011.

2MOTTA, D.G.; BOOG, M.C.F. Fundamentos do comportamento alimentar. **Educação nutricional**. 2 ed. São Paulo: IBRASA; 1987. p.34-54. 4.

3TCHAKMAKIAN, L.A.; FRAGELLA, V.S. As interfaces da alimentação, da nutrição e do envelhecimento e o processo educativo sob a visão interdisciplinar da Gerontologia. **Tratado de Gerontologia**. 2ed. São Paulo: Atheneu; 2007. p.469- 78.

4MOTA, E. M. Envelhecimento Social. **Debates Sociais**. Rio de Janeiro: CBCISS, ano 1990, 230.

5LACAN, J. A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: **Escritos** (pp. 591-652). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1958.

6 FUKS, B.B.; CAMPOS, T.S.P. Anorexia: da urgência de uma nova prática clínica. **Tempo psicanalítico**. Rio de Janeiro, v.42.1, p.39-59. 2010.