

ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA SOBRE ALIMENTAÇÃO E SAÚDE MENTAL

Izabella Gomes Chaves¹;

Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina (UNINASSAU) Teresina, PI.

Nelídia do Nascimento Lemos Monte²;

Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina (UNINASSAU). Teresina, PI.

Marilene Magalhães de Brito³;

Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina (UNINASSAU). Teresina, PI.

<http://lattes.cnpq.br/2493881217964732>

Regina Márcia Soares Cavalcante⁴;

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Picos, PI.

<https://lattes.cnpq.br/3272448488233781>

Paulo Victor de Lima Sousa⁵.

Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina (UNINASSAU). Teresina, PI.

<http://lattes.cnpq.br/1900256140724711>

RESUMO: No decorrer dos últimos anos, observou-se um crescente número de pesquisas associadas à nutrição e aos transtornos emocionais. A depressão e a ansiedade são patologias mentais que têm etiologia multifatorial, podendo ser causadas por fatores genéticos, biológicos e ambientais, atingindo pessoas em todas as fases da vida. Os estados de ansiedade e depressão podem estar relacionados à uma dieta inflamatória, com o alto consumo de alimentos ricos em açúcar, gorduras, pouca ingestão de frutas e vegetais. Logo, um padrão de alimentação saudável com compostos bioativos pode ter um efeito protetor no tratamento dessas patologias. A dieta afeta diretamente neurotransmissores, hormônios, população da microbiota intestinal e inflamação, que desempenham um papel crítico nas vias de sinalização relacionadas ao sono, humor e comportamento. O objetivo do trabalho foi elaborar e validar uma Cartilha Educativa sobre Alimentação e Saúde Mental. Para tanto, foi realizada uma coleta de dados no período de 2020 e 2021 por meio de materiais bibliográficos obtidos nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, PubMed. Posteriormente, a Cartilha Educativa foi submetida à validação por profissionais dessas áreas para a verificar a adequação das informações e do aspecto visual, sendo considerada validada quando o Índice de Validade do Conteúdo (IVC) maior ou igual a 0,78. A cartilha apresentou um IVC de 1,0; 0,95 e 0,94 para os objetivos, estrutura/apresentação

e relevância, respectivamente, obtendo um IVC total final de 0,96. Com isso, concluiu-se que a cartilha foi considerada validada, visto que apresentou clareza, linguagem simples e de fácil compreensão, ilustrações adequadas e seu conteúdo foi considerado relevante para transmissão de conhecimentos que possam promover mudança de comportamentos no sujeito.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Ansiedade. Depressão. Transtorno alimentar. Cartilha Educativa.

ELABORATION AND VALIDATION OF AN EDUCATIONAL BOOKLET ON FOOD AND MENTAL HEALTH

ABSTRACT: Over the last few years, there has been a growing number of researches associated with nutrition and emotional disorders. Depression and anxiety are mental pathologies that have a multifactorial etiology and can be caused by genetic, biological and environmental factors, affecting people at all stages of life. Anxiety and depression states may be related to an inflammatory diet, with high consumption of foods rich in sugar, fat, low intake of fruits and vegetables, so a healthy eating pattern with bioactive compounds can have a protective effect in the treatment of these pathologies. Diet directly affects neurotransmitters, hormones, intestinal microbiota population and inflammation, which play a critical role in signaling pathways related to sleep, mood and behavior. The objective of the work was to develop and validate an educational booklet on nutrition and mental health. For that, a data collection was carried out in the period 2020 and 2021 through bibliographical material obtained in the databases Scielo, Google Academic, PubMed. Subsequently, the educational booklet was submitted for validation by professionals in the field to verify the adequacy of the information and the visual aspect. Emotions are considered determinants of food choices. Individuals suffering from anxiety and depression tend to eat more foods that momentarily satisfy their condition. The IVC comprises a method frequently used in the healthcare field. It measures the proportion of experts who are in agreement on certain aspects of the research content. The proposal is that the booklet allows easy understanding by readers, even for those with little or no education. It is expected that the use of this booklet can promote the socialization of knowledge about food and mental health, promoting more effective education, as well as helping individuals in food choices.

KEY-WORDS: Mental Health. Anxiety. Depression. Eating Disorder. Educational Booklet.

INTRODUÇÃO

No decorrer dos últimos anos, observou-se um crescente aumento no número de pesquisas associadas à nutrição e aos transtornos emocionais. Isso significa que cada dia mais a comunidade científica está reconhecendo e buscando identificar a melhor conexão

entre dieta e saúde mental. A depressão e a ansiedade são patologias mentais que têm etiologia multifatorial, podendo ser causadas por fatores genéticos, biológicos e ambientais, atingindo pessoas em todas as fases da vida, desde as crianças até os idosos. Podem estar associadas à uma alimentação e ao estilo de vida inadequado (FILHO & SILVA, 2013; SÖZERI-VARMA, 2012).

Estima-se que, no Brasil, 3% da população tenha algum transtorno mental, o que corresponde a aproximadamente 5 (cinco) milhões de pessoas que necessitam de algum cuidado contínuo de saúde mental; e que 10 a 12% da população que sofre com transtornos menos graves precisa de cuidados como orientação e/ou consulta com profissionais da saúde, principalmente atendimentos psicólogos (RIBEIRO, INGLEZ-DIAS, 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a depressão como o transtorno mental mais comum em todo o mundo, sendo caracterizado por cansaço, tristeza e falta de interesse nas atividades da vida diária. Os transtornos depressivos são uma causa importante de deficiência e o segundo maior contribuinte para o fardo global de doenças. Foi previsto que a prevalência ao longo da vida de um transtorno depressivo é aproximadamente duas vezes maior no sexo feminino em relação ao masculino (APA, 2013).

A ansiedade, segundo o médico neurologista e psiquiatra Freud (1856-1939), é complexa e minuciosa. Mais do que um simples transtorno, é uma emoção negativa que deixa um sentimento constante de aflição e medo. É caracterizada como um humor negativo causado por sintomas corporais de tensão física e preocupação em relação ao futuro. Nos humanos ela pode ter um sentido subjetivo de tormento (BARLOW E DURAND, 2015).

Os estados de ansiedade e depressão podem estar relacionados à uma dieta inflamatória, ocasionada devido ao alto consumo de alimentos ricos em açúcar, gorduras, pouca ingestão de frutas e vegetais. Logo, um padrão de alimentação saudável com compostos bioativos pode ter um efeito protetor no tratamento dessas patologias (JACKA et al., 2015). Para Sezini et al, (2014) uma dieta equilibrada com adequado estilo de vida pode contribuir para a melhora dos quadros de ansiedade e de depressão, estabelecimento e manutenção de um padrão alimentar saudável em conjunto com atividades físicas e orientação profissional. O conjunto dessas medidas pode ser eficaz para o tratamento.

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM), os diagnósticos de tais transtornos mentais são realizados pelo profissional médico psiquiatra e, embora possam ser dados separadamente, podem estar associados (APA, 2013). O tratamento é, em grande parte, realizado por meio da medicação, contudo, a intervenção pode não apresentar o resultado esperado. Nesse momento, outros recursos podem ser admitidos e incorporados como auxílio na terapêutica, e o acompanhamento nutricional surge como uma possibilidade de suporte para a recuperação do equilíbrio mental (BENER & KAMAL, 2013).

A Cartilha Educativa é um recurso didático de grande importância para facilitar o entendimento dos conteúdos a serem abordados, pois as atividades remetem ao leitor um cenário mais próximo da realidade. Desta forma, ela possui um grande potencial para a promoção da educação social, se tornando um agente facilitador e um importante instrumento educacional. (SILVA, 2017).

Souza et al (2014), por meio do uso de diversos recursos didáticos, afirmam que com esses recursos visuais e materializados, além de chamarem muito mais a atenção dos educandos, fomenta a curiosidade, além de tornar mais concretos os conteúdos que muitas vezes são abstratos.

Diante do exposto, o estudo teve como objetivo elaborar e validar material educativo com orientações sobre a importância da alimentação para melhorar a qualidade de vida e a saúde mental de indivíduos com os transtornos de ansiedade e depressão, visto que esse recurso de comunicação proporcionaria um melhor entendimento do público, auxiliando-o a compreender melhor os processos pelos quais estão passando.

REFERENCIAL TEÓRICO

Ansiedade

A ansiedade é considerada um estado emocional e uma experiência útil para a proteção e preservação da espécie, estando presente quando o sujeito entende que se encontra perante o perigo ou uma ameaça (FERREIRA, 2014; GRAZIANI, 2005). Desta forma, a ansiedade correspondente a um conjunto de cognições e afetos perante uma situação de perigo iminente, facilitando a adaptação do sujeito ao meio, visto que mobiliza todos os meios físicos e psicológicos para que se consiga enfrentar aquilo que o ameaça (GRAZIANI, 2005).

Segundo Oliveira (2008), a ansiedade é uma reação natural, sendo benéfica quando adequada às circunstâncias em que o sujeito se encontra. Quando é moderada, a sua intensidade, atua como estimulante. Contudo, quando excessivamente intensa, pode causar consequências interferindo na vida do indivíduo, podendo ser patológica.

Segundo Eysenck e Eysenck (1969), a ansiedade é considerada normal quando é necessária à adaptação ao ambiente em que o sujeito se encontra inserido, enquanto a patológica refere-se a respostas desencadeadas consideradas desajustadas, relacionadas à sua intensidade e duração, sendo sentida em excesso pelo sujeito, interferindo negativamente no seu dia-a-dia (RODRIGUES, 2015).

Quando ultrapassa o limite entre a reação natural de ansiedade e se torna uma reação exagerada, ou seja, patológica, considera-se a existência de uma perturbação de ansiedade, caracterizada pela existência de um conjunto de sintomas psicológicos que interfere no funcionamento comportamental, cognitivo e fisiológico do indivíduo, repercutindo em diversos âmbitos da vida (FERREIRA, 2014).

Depressão

A depressão tornou-se um dos assuntos mais comentados em saúde mental na contemporaneidade. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2009), dados revelam-na como uma das principais causas de incapacitação dos indivíduos de realizar seus afazeres profissionais, influenciando na vivência coletiva e social, em virtude do isolamento e à introspecção nas relações sociais. Apesar de ser considerada “mal do século”, a depressão tem seus primeiros registros datados de quinhentos anos antes de Cristo (MÁXIMO, 2010).

Em 2015, a depressão chegou a afetar 4,4% da população mundial (322 milhões de pessoas) e 5,8% dos brasileiros (sendo o maior índice dentre os países em desenvolvimento). Aproximadamente oitocentas mil pessoas morreram por suicídio no mundo no mesmo ano, figurando entre as vinte maiores causas de morte nesse período, representando quase 1,5% de todos os falecimentos do mundo (OMS, 2017).

Esse transtorno pode afetar as pessoas em qualquer fase da vida, sendo sua incidência maior na metade da fase adulta, embora venha crescendo também na adolescência e no início da vida adulta. Os transtornos variam de sensível até muito grave, podendo ser recorrente ou crônico, ocorrendo esporadicamente ou não, sendo mulheres as mais vulneráveis e expostas em virtude da oscilação hormonal, principalmente no período fértil (GRUBITS; GUIMARÃES, 2007).

Sendo considerada uma doença complexa e multifatorial, seu tratamento deve abranger aspectos que contribuem para seu aparecimento (psicológicos, biológicos e sociais). O tratamento mais usado é a combinação de medicamentos antidepressivos e a psicoterapia (COSTA, 2010).

A depressão está relacionada com a queda de produtividade, desencadeando um efeito dominó negativo no ambiente de trabalho, além da má qualidade de vida, mental e fisicamente, que pode levar ao suicídio (TENG; CESAR, 2010). A preponderância de atentado à própria vida entre jovens de 15 a 29 anos foi a segunda maior causa de morte em 2015 nessa faixa etária (OMS, 2017).

Muitos pacientes não aderem ao tratamento farmacológico devido aos efeitos adversos e são estes que sofrem maior risco de se tornarem pacientes institucionalizados ou cometerem suicídio. A terapia nutricional entra como uma opção complementar ou alternativa para auxiliar em tal problema. Nesse sentido, cada vez mais pesquisas mostram forte relação entre deficiências nutricionais e patologias mentais. O tratamento nutricional não causa efeitos colaterais indesejáveis nos pacientes, sendo uma importante vantagem porque, além de nutrir o corpo de maneira natural, vai proporcionar o metabolismo saudável que gera neurotransmissores, nutrientes e hormônios benéficos que atuarão positivamente, combatendo as deficiências nutricionais que colaborariam para o surgimento de quadros patológicos do campo psíquico das pessoas, além de sintomatologia do corpo físico. Porém, o tratamento tradicional/convencional não costuma agregar a terapia nutricional como uma

opção (LAKHAN, VIEIRA, 2008).

Comportamento Alimentar e Transtornos Psicológicos

Elevados níveis de estado de ansiedade são vivenciados como desagradáveis ou dolorosos, iniciando-se uma sequência de comportamentos na qual se pretende evitar ou minimizar o perigo. O sujeito recorrerá a mecanismos psicológicos de defesa, como o comportamento alimentar, no qual pode recorrer à comida como mecanismo compensatório para lidar com o seu estado emocional e com as suas emoções (SILVA, 2006).

Comer é uma necessidade básica e fundamental para o ser humano, visto que sem comida, morreria em poucas semanas. O comportamento alimentar resulta, de uma forma geral, da interação entre o estado fisiológico, o psicológico e as condições ambientais em que um indivíduo se encontra. Desta forma, a capacidade para equilibrar a ingestão de alimentos necessita de mecanismos especializados que permitam harmonizar as informações fisiológicas do meio interno, tais como os neurotransmissores, o estado hormonal e o estado do sistema gastrointestinal, com as informações nutricionais do ambiente externo, tais como as características dos alimentos (sabor, textura, aroma, composição nutricional e variedade) e com as características do ambiente (temperatura, localidade), crenças sociais, culturais e religiosas e condições de trabalho (QUAIOTI, & ALMEIDA, 2006).

Em situações de elevado estresse ou ansiedade, existem sujeitos que recorrem à comida de modo a sanar, e até mesmo na esperança de “nutrir”, o seu estado emocional. Contudo, é importante salientar que, em alguns casos, estes não são considerados como viciados em comida ou não apresentam nenhuma morbidade psicológica em torno da alimentação, apenas utilizam a comida como forma de lidar com as suas emoções (DOVEY, 2010).

No entanto, quando se recorre ao mesmo alimento em demasia, considerando-se que soluciona o estado emocional, pode ser considerado um comportamento patológico. Em curto prazo esse comportamento permite ao sujeito libertar-se de situações estressantes, porém em longo prazo esse comportamento não se faz benéfico (DOVEY, 2010).

Assim, o ato de comer encontra-se relacionado com o desafogo de sentimentos, como a raiva e a frustração, sendo comum o sujeito associar o alimento como forma de aliviar ou de compensar o seu sofrimento (OLIVEIRA & FONSÊCA, 2006; BARROS, 1997).

Neurotransmissores

Segundo Zanello (2012), os neurotransmissores possibilitam a comunicação entre si e o restante do corpo, através dos neurônios; são compostos químicos, constituídos de aminoácidos, minerais e vitaminas.

Os neurotransmissores são formados a partir de precursores da dieta. Os transtornos de ansiedade e depressão estão relacionados com a biodisponibilidade de alguns neurotransmissores e sua desregulação se dá pela falta de precursores dietéticos (BISCAINO ET AL, 2016).

A serotonina é um exemplo de neurotransmissor, sendo responsável pela regulação do humor, atua nos comportamentos impulsivos e na saciedade (GOMES, 2012). O consumo de alimentos ricos em triptofano é uma das maneiras de se produzi-la, aumentando sua incidência na corrente sanguínea, para favorecer o bom funcionamento do cérebro e suas funções, bem como a prática regular de exercícios físicos (CHOI et al., 2009). Logo, a parte da nutrição no tratamento de agravos de saúde mental se faz necessária e urgente. A mesma lógica pode ser aplicada para se ampliar o campo da educação em saúde, trazendo à tona e à população, mais conhecimento que atuará de modo preventivo, inclusive.

Qualidade da dieta e Saúde nos Transtornos Psicológicos

Estudos sugerem que a melhoria na alimentação pode prevenir e permitir uma ação terapêutica para a população com doenças mentais, sendo assim a dieta desempenha um papel importante na saúde de pacientes portadores de ansiedade e depressão (QUIRK ET AL, 2013).

Uma dieta inflamatória, com o consumo exagerado de alimentos ricos em açúcar, gorduras, com a pouca ingestão de frutas e de vegetais, pode estar relacionada com os estados de ansiedade e depressão. Logo, uma alimentação saudável pode ser um efeito protetor no tratamento dessas patologias (JACKA et al., 2015).

Alguns nutrientes em falta no organismo são citados como envolvidos nas doenças mentais tais como: vitaminas do complexo B, vitamina D, o aminoácido triptofano, o mineral Magnésio, e ácidos graxos, ômega 3 e 6 (SEZINI et al., 2014). A recomendação da *Food and Agriculture Organization* (FAO) e da OMS é de uma ingestão diária de ômega-3 e ômega-6 na proporção de 5:1 a 10:1 para indivíduos saudáveis (MARTIN *et al*, 2006).

Segundo Lakhan *et al.* (2008), dados epidemiológicos e estudos clínicos já comprovaram que ácidos graxos ômega-3 podem trazer resultados satisfatórios no tratamento da depressão. O consumo diário de suplementos contendo de 1,5 a 2g de EPA (Ácido Graxo Eicosapentaenoico) significou uma melhora no humor de pacientes depressivos. Visto que o processo inflamatório exacerbado é capaz de afetar negativamente o sistema nervoso central (SNC) e os neurotransmissores, consumir alimentos fontes de suplementos ômega-3 e ômega-6 em quantidades e proporções adequadas podem ser um fator determinante no tratamento da depressão.

Segundo Eby III & Eby (2009), em muitos países ocidentais encontra-se desajustada a ingestão de magnésio (Mg^{2+}), especialmente em dietas de pacientes depressivos. O refinamento de grãos em alimentos processados e as escolhas dietéticas pobres em

alimentos fonte de magnésio são algumas explicações para o declínio do consumo de magnésio ao longo do último século. O magnésio participa no metabolismo energético, na formação e utilização da adenosina trifosfato (ATP) e na regulação iônica no cérebro.

A deficiência de vitaminas do complexo B (B6 piridoxina, B9 ácido fólico ou folato e B12 cobalamina ou cianocobalamina) pode estar relacionada a sintomas depressivos, sendo essas vitaminas importantes fatores envolvidos nos processos de síntese dos neurotransmissores no SNC, além de participarem do metabolismo da homocisteína (proteína que em altas concentrações aumenta significativamente a oxidação por radicais livres). A ingestão insuficiente dessas vitaminas é um fator de risco para a depressão (ZHAO *et al*, 2011).

Em estudos clínicos, baixos níveis de vitamina D (25-hidroxicalciferol que é a forma na qual a vitamina é armazenada no corpo) foram associados com redução da função cognitiva e depressão. É provável que indivíduos depressivos fiquem mais reclusos e, portanto, menos expostos a luz solar. Por isso seus baixos níveis de vitamina D não é parte da causa, e sim um resultado da depressão (JORDE *et al*, 2008).

A deficiência de vitamina D possivelmente está relacionada com o aparecimento da depressão e sua suplementação pode trazer proveitos ao tratamento. Porém, mais estudos se fazem necessários para tornar viável uma recomendação (PARKER, BROTCHE, 2011).

METODOLOGIA

Este trabalho consistiu na elaboração e validação de um material educativo, na forma de uma cartilha sobre Alimentação e Saúde Mental e, segundo Lobiondo-Wood e Haber (2001), fez-se necessário validar o material produzido, de modo a torná-lo confiável e válido para a finalidade que se pretendeu.

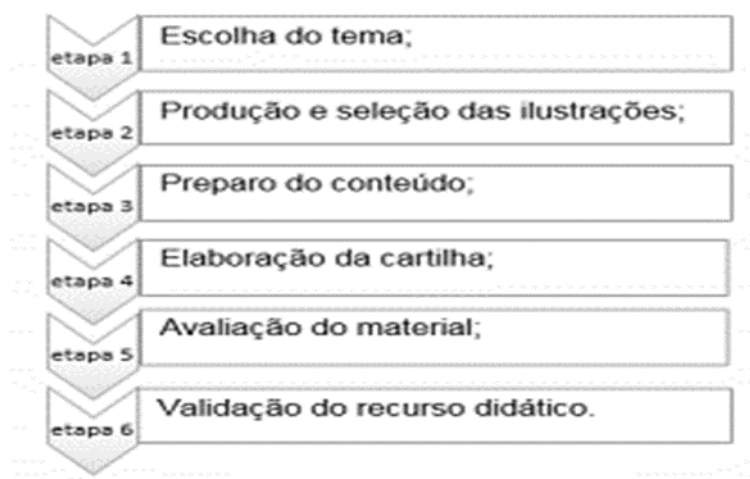
Elaboração da Cartilha Educativa

Em um primeiro momento, a pesquisa foi de cunho exploratório e desenvolvido através de uma revisão bibliográfica no período de 2020 e 2021. A coleta do material bibliográfico foi baseada em artigos técnicos científicos obtidos através das bases de dados do Scielo, Google Acadêmico, PubMed cujas palavras-chaves pesquisadas para a busca eletrônica foram: saúde mental, ansiedade, depressão, transtorno alimentar, cartilha.

- **Sistematização do conteúdo**

A metodologia empregada na elaboração da cartilha foi baseada nas seguintes etapas: a escolha do tema, a produção e a seleção das ilustrações, o preparo do conteúdo, a elaboração da cartilha, a avaliação do material e, por fim, o uso da cartilha como recurso didático sobre nutrição em saúde mental.

Figura 1 – Processos metodológicos adotados para elaboração da cartilha e uso.



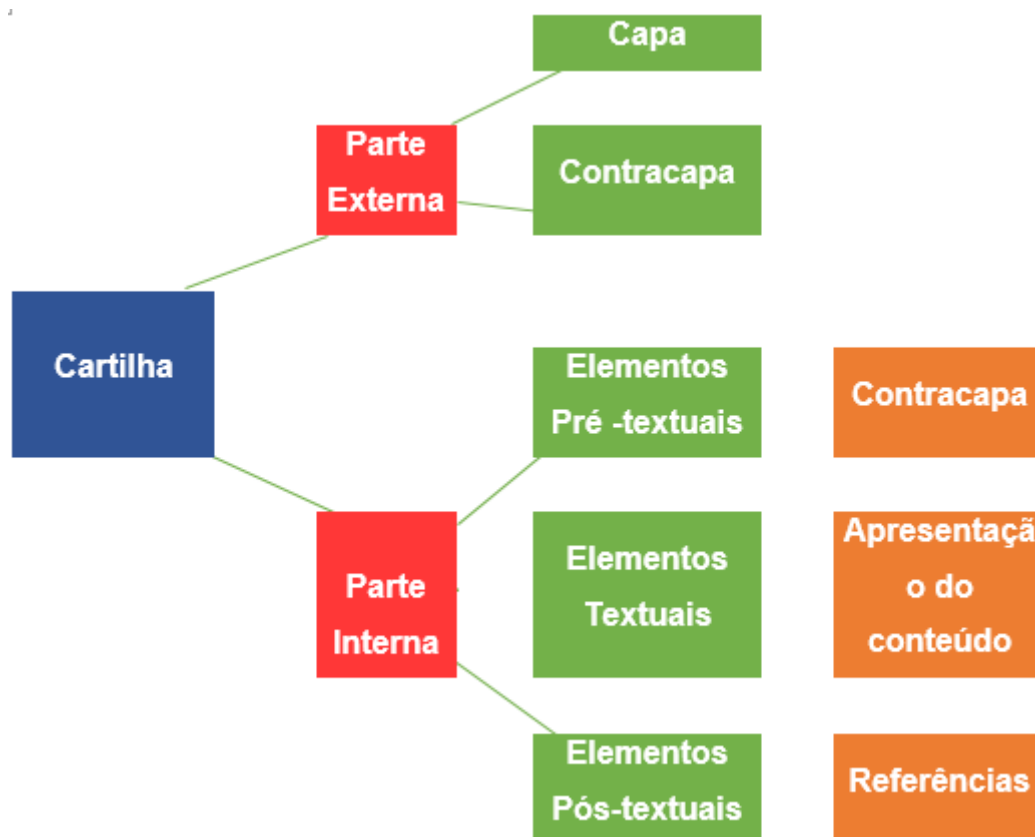
Fonte: Própria (2021)

- **Escolha das imagens**

A fase de produção e seleção das ilustrações ocorreu em paralelo à fase de preparo do conteúdo, pois dessa forma, as imagens e o texto ficaram complementares, possibilitando assim, um melhor entendimento do conteúdo.

- **Composição da Cartilha Educativa**

Figura 2 – Fluxograma dos componentes da cartilha.



Fonte: Própria (2021)

Validação da Cartilha Educativa

A validação consistiu na análise de conteúdo, aparência e conformidade da cartilha, por meio da avaliação por juízes. Para tanto, foram selecionados profissionais das áreas de nutrição e saúde mental e enviadas por e-mail as cartas convite (APÊNDICE A) contendo uma breve apresentação sobre a pesquisa. Após o aceite, encaminhou-se via e-mail a cartilha e o questionário de avaliação, para o qual foi concedido o prazo de 10 (dez) dias para devolução do questionário avaliativo. Os juízes que não retornaram os instrumentos avaliados no prazo estipulado não foram incluídos na pesquisa.

Para avaliação do material educativo foi realizada uma adaptação do instrumento construído por Oliveira (2006) – (Apêndice B). O instrumento de avaliação contém dados sobre a profissão participante, tempo e área de atuação, titulação e produção científica. É constituído de perguntas fechadas a respeito das informações contidas na cartilha quanto a objetivos, relevância, estrutura e apresentação, bem como dispõe de espaço destinado para elenco de sugestões.

Para validação da Cartilha Educativa pelos juízes, os itens e o instrumento como um todo, deveriam apresentar Índice de Validade do Conteúdo (IVC) maior ou igual a 0,78. O IVC mede a proporção dos juízes em concordância sobre certo aspecto do instrumento.

Para esse método utiliza-se a escala Likert com pontuações de um a quatro. O índice é calculado por meio do somatório de aceitação dos itens marcados como “3” e “4” pelos juízes, dividido pelo total de respostas (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Fórmula para o cálculo do IVC:

$$\text{IVC} = \frac{\text{Número de respostas 3 ou 4}}{\text{Número total de respostas}}$$

Após as sugestões feitas pelos juízes, foi realizada os ajustes no material educativo, incorporando as sugestões, a fim de atender às expectativas e aos objetivos aos quais se preconiza.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira versão da Cartilha Educativa submetida à validação junto aos juízes continha dezessete páginas; páginas formato aberto: A4 – 30 x 21 cm; formato fechado: A5 – 15 x 21 cm, impressas na cor amarela, sobre o papel couchê fosco de 120g/m², presas por dois grampos.

O título escolhido para a cartilha foi “Alimentação e Saúde Mental: uma relação essencial”. O conteúdo da cartilha continha uma apresentação inicial e, na sua sequência, os seguintes assuntos, que estavam apresentados na forma de tópicos:

- A. “O que é ansiedade?”;
- B. “Sintomas da ansiedade”;
- C. “O que é depressão?”;
- D. “Sintomas da depressão”;
- E. “Neurotransmissores – Você sabe o que são?”;
- F. “A relação entre alimentação e saúde mental – Nutrientes envolvidos no auxílio desses transtornos” e
- G. “Alimentos que interferem na saúde mental”.

No final da cartilha havia uma lista de referências bibliográficas que tinham sido consultadas para elaboração do texto e das ilustrações.

Vale ressaltar que é característico nesse tipo de material educativo a presença de recursos visuais, como: desenhos, caricaturas ou fotografias e layout colorido (MARTEIS; MAKOWSKI; SANTOS, 2011). A inclusão de ilustrações na cartilha teve a finalidade de facilitar a compreensão da mensagem contida no texto ou de dar destaque a um determinado assunto.

Dentre os aspectos psicológicos, as emoções são consideradas determinantes das escolhas alimentares (KAUFMAN, 2012). Indivíduos que sofrem de ansiedade e depressão tendem a ingerir mais alimentos que satisfaçam momentaneamente suas condições, como é o caso dos alimentos ricos em açúcares. Neste sentido, o comprometimento da saúde mental vem sendo cada vez mais identificado na população geral (WANG et al., 2020).

Assim, o conteúdo apresentado na cartilha traz informações sobre ansiedade, depressão e os respectivos sintomas, neurotransmissores, a relação entre alimentação e saúde mental, finalizando os temas teóricos-explicativos com a importância da adoção de alimentação saudável. A cartilha traz informações sobre alguns nutrientes como ácidos graxos, vitaminas do complexo B, vitaminas B6, B9, B12 e D, triptofano e magnésio, finalizando com informações sobre a ingestão de água, sedentarismo e alimentos maléficos à saúde mental.

Com relação ao processo de validação, esta foi realizada por quatro nutricionistas, do sexo feminino, com tempo de formação entre 5 meses e 19 anos, todas com pós-graduações. As profissionais estavam inseridas em diferentes âmbitos de atuação no momento da participação do estudo, como área de nutrição clínica e na docência. A estimativa da avaliação das especialistas na análise teórica foi realizada por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) que compreende um método que mede a proporção de especialistas que estão em concordância sobre determinados aspectos do conteúdo da pesquisa (POLIT; BACK; OWEN, 2007).

Inicialmente, as juízas avaliaram a Cartilha Educativa quanto aos objetivos a serem atingidos com sua utilização (Tabela 1).

Pode-se verificar, pela Tabela 1, que todos os itens que se referem aos objetivos foram classificados como “adequado” ou “totalmente adequado”, o que conferiu um IVC de valor 1,0 para os objetivos propostos. Nenhum item foi julgado inadequado, demonstrando, assim, que a cartilha elaborada possui objetivos coerentes para auxiliar nas mudanças de comportamentos e atitudes de pessoas com depressão e ansiedade, podendo ser amplamente divulgada na comunidade científica e para a população.

Tabela 1 – Avaliação das juízas de conteúdo quanto aos objetivos da cartilha. Teresina-Piauí-Brasil, 2021.

Objetivos	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
1.1 São coerentes com as necessidades dos pacientes com transtornos de ansiedade e depressão em relação à alimentação.	0	1	3	1,0
1.2 Promove mudança de comportamento e atitudes.	0	1	3	1,0
1.3 Pode circular no meio científico na área de saúde mental.	0	3	1	1,0
Legenda: IVC – Índice de Validade do Conteúdo				

Fonte: Própria (2021)

Outro aspecto importante é que a transformação da linguagem científica deve ser feita de forma adequada para todas as pessoas, independente do grau de instrução. A proposta é que a cartilha permita fácil compreensão dos leitores, mesmo para os de pouca ou nenhuma escolaridade (DOAK; DOAK; ROOT, 1996). A linguagem na elaboração da presente cartilha é simples, clara e de fácil compreensão, permitindo, portanto, um amplo entendimento por parte dos leitores.

Os transtornos mentais, como a ansiedade e depressão, estão cada vez mais prevalentes (FIRTH et al. 2019; KRIS ETHEERTON et al., 2021), atingindo 10% da população mundial (PATEL e SAXENA, 2014), e são responsáveis por 30% do acometimento de doenças não fatais e por 10% da carga total de doenças do mundo (MNOOKIN, 2016). Essas emoções podem se apresentar de maneira patológicas, sendo definidas como um tipo de transtorno mental, essas tem impactado negativamente a vida da população, sendo de grande importância a busca e divulgação de materiais que possam vir auxiliar no tratamento e conhecimento destas.

Na Tabela 2 demonstra-se a avaliação da cartilha quanto à sua estrutura e apresentação das orientações, incluindo sua organização geral, estrutura, estratégia de apresentação, coerência e formatação.

Observou-se que nenhum dos itens foi julgado “inadequado”. Quanto à estrutura e apresentação da cartilha, a produção do material educativo foi considerada validada, pois atingiu IVC total de 0,95. No entanto, no item 2.6 (informações de concordância e ortografia) e no item 2.8 (coerência das informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação), uma das juízas considerou tais itens como “parcialmente adequado”, o que levou o conjunto de itens a atingir IVC inferior a 0,78 (0,75). Porém, as juízas levantaram algumas sugestões referentes à estrutura e apresentação da cartilha, como a inserção das referências dos textos em algumas páginas, a correção ortográfica e melhoria da concordância em alguns pontos, as quais foram acatadas e modificadas na versão final da cartilha.

Tabela 2 – Avaliação das juízas de conteúdo quanto à estrutura e apresentação da cartilha Teresina-Piauí-Brasil, 2021.

Estrutura e apresentação	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
2.1 O material educativo é apropriado para orientação de pacientes com transtornos de ansiedade e depressão em relação a alimentação.	-	1	3	1,0
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	-	1	3	1,0
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	-	1	3	1,0
2.4 Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.	-	1	3	1,0
2.5 O material está adequado ao nível sociocultural do público-alvo proposto.	-	1	3	1,0
2.6 As informações são bem estruturadas em concordância e ortografia.	1	1	2	0,75
2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	-	2	2	1,0
2.8 Informações da capa, contracapa, agradecimentos e/ou apresentação são coerentes.	1	1	2	0,75
2.9 As ilustrações são expressivas e suficientes.	-	1	3	1,0
2.10 O número de páginas está adequado.	-	1	3	1,0
2.11 O tamanho do título e dos tópicos está adequado.	-	1	3	1,0

Legenda: IVC - Índice de Validade do Conteúdo

Fonte: Própria (2021)

Além disso, uma das juízas solicitou que no título da cartilha fossem citados os nomes ansiedade e depressão, visto o que o termo “saúde mental” é muito abrangente e não delimita o foco da temática da cartilha.

A avaliação realizada pelos juízes, relativa à compreensão das imagens, sobre a construção e validação de cartilha educativa sobre os cuidados com úlcera venosa, no qual o público-alvo também apontou que as imagens do material eram adequadas se assemelha ao resultados do presente estudo (BENEVIDE, 2016). Tais resultados confirmam a efetividade das imagens em cartilhas e a sua contribuição para tornar a informação clara e atraente para o leitor. Assim, cartilhas educativas devidamente ilustradas se apresentam como recursos essenciais para serem utilizados nas mais diversas áreas e especialidades de cuidado em saúde.

A Tabela 3 demonstra a avaliação da Cartilha Educativa quanto à sua relevância. Observou-se que nenhum dos itens foi julgado “inadequado” e que todos os itens foram considerados validados. O IVC total referente a este quesito foi de 0,94.

Tabela 3 - Avaliação das juízas quanto à relevância da cartilha. Teresina-Piauí-Brasil, 2021.

3.Relevância	Parcialmente adequado	Adequado	Totalmente adequado	IVC
3.1 Os temas retratam os aspectos chave que devem ser reforçados.	-	2	2	1,0
3.2 O material propõe ao paciente adquirir conhecimento quanto ao manejo da alimentação em relação à condição da saúde mental.	-	1	3	1,0
3.3 O material aborda os assuntos necessários para a prevenção de complicações.	1	2	1	0,75
3.4 Está adequado para ser utilizado por qualquer profissional da área da nutrição em suas atividades educativas.	-	2	2	1,0

Fonte: Própria (2021)

No entanto, no item 3.3 (assuntos necessários para a prevenção de complicações), um juiz considerou tal item como “parcialmente adequado”, o que levou os itens a atingir IVC inferior a 0,78 (0,75). Dentre as observações, o juiz sugeriu a citação sobre a equipe multidisciplinar na prevenção das doenças, visto que o trabalho multidisciplinar é de suma importância para os cuidados com os indivíduos com depressão e ansiedade.

A relevância do conteúdo da cartilha e a sua aplicabilidade a situações com as quais o indivíduo pode se deparar obtiveram concordância de maior parte dos juízes. Outro estudo, que validou uma cartilha sobre alimentação saudável na gravidez também obteve anuência entre os juízes acerca da aplicabilidade do material educativo (OLIVEIRA, 2014). É relevante que os estudos que envolvem tecnologias educativas observem se elas se aplicam ao contexto em que serão utilizadas uma vez que, ainda que o seu conteúdo seja válido e compreensível, é preciso que a tecnologia seja aplicável para que a sua utilização seja viável.

Considerando a avaliação de todos os itens, o IVC global da Cartilha Educativa foi de 0,96, legitimando a validação do material educativo junto ao da alimentação e saúde mental. Conforme a validade e confiabilidade dos instrumentos são demonstradas, comprova-se sua qualidade, afasta-se a possibilidade de erros e aumenta-se a credibilidade de sua utilização efetiva (LOBIONDO-WOOD; HABER, 2011).

Vale ressaltar que todas as nutricionistas fizeram uma avaliação positiva do material analisado e consideraram importante a decisão de construir esse material didático, visto que, não é uma temática amplamente difundida. Ademais, as profissionais avaliaram que a cartilha estava bem elaborada e apresentava subsídio para a abordagem de temas relacionados à alimentação com ansiedade e depressão, e que poderiam ser utilizados tanto para o público que possui os transtornos, como para seus familiares em outros momentos da vida e no acompanhamento do tratamento do(a) enfermo(a) dentro de casa.

A produção de materiais educativos são instrumentos utilizados na Educação Alimentar e Nutricional (EAN) que favorece a socialização de temáticas importante na área da saúde, contribuindo para a promoção da saúde na população de forma contínua e permanente. Por esta razão optou-se por esse tipo de produção como fruto da presente pesquisa, visando a utilização e aplicação da eficácia pretendida no acompanhamento multidisciplinar da saúde dos acometidos por agravos da saúde mental, especificamente a ansiedade e a depressão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que após a elaboração da Cartilha Educativa, esta foi considerada validada quando aos seus objetivos, estrutura, apresentação e relevância, sendo considerada um importante instrumento educativo destinado a promover a adesão ao cuidado e à melhoria do consumo alimentar nas pessoas com ansiedade e depressão.

A cartilha apresentou clareza, linguagem simples e de fácil compreensão, ilustrações adequadas e seu conteúdo foi considerado relevante para transmissão de conhecimentos que possam promover mudança de comportamentos no sujeito. A partir disso, espera-se que a utilização dessa cartilha possa promover a socialização do conhecimento sobre alimentação e saúde mental, promovendo uma educação mais efetiva, bem como auxiliar os indivíduos nas escolhas alimentares, prevenindo as possíveis complicações, e prevenindo quem ainda não apresentou os quadros dessas doenças que foram destacadas na pesquisa.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5**. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.

BARLOW, D. H.; DURAND, M. R. **Transtornos de ansiedade**. In.: Psicopatologia: Uma abordagem integrada. Tradução Noveritis do Brasil. Revisão Técnica: Thaís Cristina Marques dos Reis. 2ª edição. São Paulo: Cengage Learning, 2015. p. 125 à 130.

BARROS, C. A. S. M. (1997). **Compulsão Alimentar na Obesidade**. Revista Aletheia, v. 5, n. 1, p. 65-70.

BENER, A.; KAMAL, M. **Predict Attention Deficit Hyperactivity Disorder? Evidence-Based Medicine**. Global Journal of Health Science, v. 6, n. 2, p. 47- 57, 2013.

BISCAINO, L.C.; GARZELLA, M.H.; KAPP, E.M.Z.; & HORSZCZARUK, S.M. Neurotransmissores. 2ª MoEducCiTec, 2016.

BRASIL, Nações Unidas no Brasil. **Depressão afeta mais de 300 milhões de pessoas e é doença que mais incapacita pacientes, diz OMS**. 2017. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/depressao-afeta-mais-de-300-milhoes-de-pessoas-e-e-doenca-que-mais-incapacita-pacientes-diz-oms/> Acesso em: 12 nov. 2020.

CHOI, S. et al. Meal ingestion, amino acids and brain neurotransmitters: Effects of dietary protein source on serotonin and catecholamine synthesis rates. **Physiology&Behavior**, [s.l.], v. 98, n. 1-2, p.156-162, ago. 2009.

COSTA, E. L. M. B. **Depressão**: Consumo de antidepressivos em Portugal e na Europa. 2010. 50f. Monografia (Licenciatura em Ciências Farmacêuticas) – Faculdade Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2010.

DOAK, C. C.; DOAK, L. G.; ROOT, J. H. **Teaching patients with low literacy skills**. Philadelphia: J. B. Lippincott, 1996.

DOVEY, T. M. **Eating Behaviour**. United Kingdom: McGraw-Hill, 2010.

EBY III, G. A.; EBY, K. L. Magnesium for treatment-resistant depression: A review and hypothesis. **Medical Hypotheses Journal**, Austin, v.74,p. 649-660, oct. 2009.

ENG, C.T.; CEZAR, L.T.S. Depressão. **Revista Brasileira de Medicina**. São Paulo, v.67, p.37-52, Dez, 2010.

EYSENCK, H. J. ;EYSENCK, S. B. (1969). **Personality structure and measurement**. London: Routledge & Kegan Paul.

FERREIRA, E. S. D. **Ansiedade aos Exames em Estudantes universitários**: Relação com Stresse Académico, Estratégias de Coping e Satisfação Académica. 2014. Tese apresentada na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias para obtenção do grau de mestre, orientada por Joana Brites Rosa, Lisboa.

FILHO, O. C. S.; SILVA, M. Transtornos de ansiedade em adolescentes: considerações para a pediatria e hebiatria. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 31- 41, outubro. 2013.

GRAZIANI, P. **Ansiedade e Perturbações da Ansiedade**. Lisboa: Climepsi Editores, 2005.

GRUBITS, S.; GUIMARÃES, M. A. L. **Psicologia da saúde**. Especificidades e diálogo interdisciplinar. 8.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. p.145-146.

GOMES, C.S.L. **Perturbações do comportamento alimentar (anorexia e bulimia nervosa) e neurotransmissão**. 2012. Disponível em: <<https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/72032/2/29311.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2021

JACKA, F.N.; CHERBUIN, N.; ANSTEY, K.J.; et al. Does reverse causality explain the relationship between diet and depression? **Journal of Affective Disorders**, v. 175, p. 248-

250, 2015.

JORDE R, S.M.; et al. **Effects of vitamin D supplementation** on symptoms of depression in overweight and obese subjects: randomized double blind trial. *Journal of Internal Medicine*. 2008.

KAPLAN, G. B., et al. Pathophysiological Bases of Comorbidity: Traumatic Brain Injury and Post-Traumatic Stress Disorder. *Journal of Neurotrauma*, v. 35, p. 210-225, 2018.

KAPLAN, H. I., SADOCK, B.J., & GREBB, J.A. **Compêndio de Psiquiatria: Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. Porto Alegre: Artmed.1997.

KAUFMAN A. Alimento e emoção. 2012. **Revista Abeso**, v. 60, p.7-11. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/60.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2021.

LAKHAN, S. E.; VIEIRA, K. F. Nutritional therapies for mental disorders. *Nutr. Journal*, Los Angeles, v.7, n.2, jan. 2008.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011

MARTEIS, L. S.; MAKOWSKI. L. S.; SANTOS, R. L. C. Abordagem sobre Dengue na educação básica em Sergipe: análise de cartilhas educativas. *Scientia Plena*, v. 7, n. 6, p. 1-8, 2011.

MARTIN, C. A.; et al. Ácidos graxos poliinsaturados ômega-3 e ômega-6: Importância e ocorrência em alimentos. **Ver. Nutr.**, Campinas, v.19, n.6, p. 761-770, nov/dez. 2006.

MÁXIMO, G. C. **Aspectos sociodemográficos da depressão e utilização de serviços de saúde no Brasil**. 2010. 208f. Tese (Doutorado em Demografia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional) – Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010.

OLIVEIRA, G. A.;FONSECA, P. N. **A Compulsão Alimentar na Percepção dos Profissionais de Saúde**. *Psicologia Hospitalar*, 4 (2), p. 1-18,2006.

OLIVEIRA, T. C. **“Stress em Linha”**: Programa de intervenção no Ensino Superior. Tese apresentada na Universidade de Aveiro para obtenção do grau de mestre, orientada por Anabela Maria de Sousa Pereira, Aveiro,2008.

PARKER, G.; BROTHIE, H. “D” for depression: Any role for vitamina D? **Acta. Psychiatr. Scand. Sydney**, v.124, n.4, p. 243-249, oct. 2011.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; OWEN, S. **Delineamento de pesquisa em enfermagem. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**, 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 247-287. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. **Research in Nursing &**

Health, v. 30, p. 459-467, 2007.

QUAIOTI, T. C. B.; ALMEIDA, S. S. **Determinantes Psicobiológicos do Comportamento Alimentar**: Uma ênfase em fatores ambientais que contribuem para a obesidade. *Psicologia USP*, v. 17 (4), 193-211,2006.

QUIRK, S. E., et al. The association between diet quality, dietary patterns and depression in adults: a systematic review. **BMC Psychiatry**, v. 13, p.175,2013.

RIBEIRO, J.M.; INGLEZ-DIAS, A. Políticas e inovação em atenção à saúde mental: limites ao descolamento do desempenho do SUS. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.12, p. 4623-4633, Dez, 2011.

RODRIGUES, P. F. C. **Ansiedade, Autoestima e Qualidade de Vida: Estudo Comparativo em Idosos Praticantes e Não Praticantes de Atividade Física**. 2015. Tese apresentada na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias para obtenção do grau de mestre, orientada por Joana Rosa, Lisboa.

SEZINI, A. M.; GIL, C. S. G. do C. Nutrientes e Depressão. *Revista da Faculdade União de Goyazes, Trindade-go*, v. 8, n. 1, p.39-57, 2014. Anual. Disponível em: <http://www.fug.edu.br/revista/index.php/VitaetSanitas/article/view/29>. Acesso em: 01 nov. 2020.

SILVA, D. R. O Inventário de Estado-Traço de Ansiedade (STAI). In M. M. Gonçalves, M. R. Simões, L. S. Almeida, & C. Machado (Eds.) **Avaliação Psicológica**: Instrumentos Válidos para a População Portuguesa. Vol. I, pp. 45- 60. Coimbra: Quarteto,2006.

SOUZA, V.B;et al. Tecnologias leves na saúde como potencializadores para qualidade da assistência às gestantes. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v. 8, n. 5, p. 1388-93, 2014.

SÖZERI-VARMA G. . **Depression in the elderly**: clinical features and risk factors. *Aging and Disease*, 3(6), 465–471,2012.

WANG, C.et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in china. 2020. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 17(5),17- 29. 10.3390/ijerph17051729,2020.

ZHAO, G.; et al. Use of folic acid and vitamin supplementation among adults with depressionand anxiety: a cross-sectional, population-based survey. **Nutr. Journal**, Atlanta, v.10, n.102, sept, 2011.

ZANELLO, Diogo Rabelo de Paula. **Efeitos do L-Triptofano sobre ansiedade, compulsão e escolha alimentar**. 2012. Disponível em: <http://repositorio.uniceub.br/handle/235/7287>. Acessado em: 23 nov. 2021.