**PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES OCASIONADAS POR TRANSTORNOS ALIMENTARES NA GESTAÇÃO.**

Silva, Rainnymarie Beatriz Silva¹

De Oliveira, Luana Aparecida Landim Santiago2

Rodolfo, Pietra Bento Marques3

De Brito, Jean Jacques Lima4

Nascimento, Thiago Ruam5

Becker, Priscilla Christine Guimarães Queruz6

Souza, Juliana Francielly Barbosa7

Souza, Alvaro Lucas Fernandes8

Silva, Thais Cristina Dias Santana9

Da Silva, Gabriela Lima10

Da Silva, Janete Paiva11

Da Silva, Louriane Barroso12

Leitão, Jaqueline da Silva13

De Araújo, Nathalie Neves14

Filho, Jardel Fernandes de Araújo Dias15

**RESUMO:** **Introdução**: A gestação é um período que traz consigo inúmeras mudanças físicas, sociais, emocionais, hormonais, entre outras. Nesse contexto, a gestante recebe acompanhamento multiprofissional por meio do pré-natal, onde há uma equipe formada por obstetra, nutricionista, dentista e, em alguns casos, psicólogo. O acompanhamento oferecido pelo pré-natal é capaz de prevenir ou diagnosticar inúmeras complicações como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, baixo peso ao nascer, malformações, entre outros. **Objetivos**: apresentar as principais consequências dos transtornos alimentares na gestação. **Método:**O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), com busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e bases de dados PubMed e SciELO, utilizando-se os termos “transtorno alimentar”, “gestação”, “complicações obstétricas” juntamente com o operador booleano “AND”. A pesquisa foi realizada no mês de agosto de 2023, iniciando pela análise dos títulos que mais se relacionaram com a temática e posteriormente feita a leitura dos resumos. **Resultados e Discussões:** Os transtornos alimentares durante a gestação tornam a gravidez um momento mais complexo, pois o risco de complicações aumenta em vários âmbitos. Os principais transtornos alimentares são: bulimia, anorexia, compulsão alimentar e picacismo, este último caracterizado pelo consumo de substâncias não alimentícias como papel, terra, gelo, entre outros. Portanto, os transtornos alimentares contribuem para um risco do estado nutricional adequado, seja pelo excesso de peso ou redução do mesmo. **Considerações Finais:** Diante disso, nota-se a importância do acompanhamento pré-natal na prevenção ou tratamento dos transtornos alimentares a fim de preservar a saúde materno infantil e promover a qualidade de vida a longo prazo.

**Palavras-Chave:** Gestação, Saúde Materno-Infantil, Comportamento Alimentar.

**Área Temática:** Temática Livre Para Todas as Áreas

**E-mail do autor principal:** rainnyssilva@gmail.com

¹Nutrição, UFPA, Belém-PA, rainnyssilva@gmail.com.

²Medicina, UNINASSAU, Cacoal-RO, landimluana448@gmail.com.

3Medicina, UNINASSAU, Cacoal-RO, pietramarquesr@gmail.com.

4Medicina, UNINASSAU, Cacoal-RO, beajumper@hotmail.com.

5Enfermagem, UNIP, Recife-PE, thiago.ruan19@gmail.com.

6Medicina, UNINASSAU, Cacoal-RO, priscillaqueruz@gmail.com.

7Medicina, UNINASSAU, Cacoal-RO, julianarqbr@gmail.com.

8Nutrição, UFPA, Belém-PA, alvarolucasfs@gmail.com.

9Medicina, UNINASSAU, Cacoal-RO, tcdss123@gmail.com.

10Enfermeira, UFAL, Maceió-AL, elalima00@gmail.com.

11Nutrição, UFPE, Vitória de Santo Antão-PE, janetepaiva4@gmail.com.

12Enfermagem, FAMETRO, Manaus-AM, lourianebarroso@gmail.com.

13Enfermagem, FAMETRO, Manaus-AM, jaquelynesilva18@gmail.com.

14Nutrição, UFPB, João Pessoa-PB, nathalienaraujo@gmail.com.

15Enfermagem, UNISÃOMIGUEL, Recife-PE, jardelfernandesdias@gmail.com.

**1. INTRODUÇÃO**

A gestação é um período que traz consigo inúmeras mudanças físicas, sociais, emocionais, hormonais, entre outras. As alterações físicas podem ser observadas pelo aumento ou diminuição do peso e desenvolvimento da barriga, em alguns casos o ambiente social tende a sofrer modificações. A nível emocional a gestante tende a ficar mais sensível devido às alterações hormonais (ALVES; BEZERRA, 2020)

Nesse contexto, a gestante recebe acompanhamento multiprofissional por meio do pré-natal, onde há uma equipe formada por obstetra, nutricionista, dentista e, em alguns casos, psicólogo. Tal equipe possui o objetivo de oferecer suporte às diferentes demandas do período gestacional, pois além do cuidado materno a equipe busca o desenvolvimento saudável do bebê ao longo da gravidez e após o nascimento (CARNEIRO *et al*, 2022)

O acompanhamento oferecido pelo pré-natal é capaz de prevenir ou diagnosticar inúmeras complicações como diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, baixo peso ao nascer, malformações, entre outros. No que tange à alimentação, existem algumas intercorrências como o baixo peso ou excesso dele e que devem ser observados com cautela, pois com o agravamento do quadro propicia o aparecimento de transtornos alimentares (SILVA, 2023)

Os transtornos de modo geral são caracterizados pela alteração no comportamento devido às questões emocionais irregulares. O transtorno alimentar pode ocorrer em dois extremos, no qual o indivíduo pode consumir o alimento de forma compulsória ou evitar consumi-lo. A ocorrência desses transtornos alimentares promove riscos tanto para a mãe quanto para o bebê, portanto é fundamental nesses casos o acompanhamento nutricional aliado ao acompanhamento psicológico (SANTOS *et al*, 2020). O objetivo deste trabalho é apresentar as principais consequências dos transtornos alimentares na gestação.

**2. MÉTODO**

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), com busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e bases de dados PubMed e SciELO, utilizando-se os termos “transtorno alimentar”, “gestação”, “complicações obstétricas” juntamente com o operador booleano “AND”. A pesquisa foi realizada no mês de agosto de 2023, iniciando pela análise dos títulos que mais se relacionaram com a temática e posteriormente feita a leitura dos resumos, restando dez artigos para a produção do trabalho. Os critérios de inclusão foram artigos nos idiomas inglês ou português, entre os anos de 2002 a 2022 devido a dificuldade no achado de artigos relevantes sobre o tema. Os critérios de exclusão foram publicações pagas e trabalhos incompletos. As palavras chave foram selecionadas conforme sua presença nos "Descritores em Ciências da Saúde".

**3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os transtornos alimentares durante a gestação tornam a gravidez um momento mais difícil, pois o risco de complicações aumenta em vários âmbitos. Durante a gestação existe o aumento de distúrbios de imagem que favorecem o aparecimento de transtornos alimentares. Os principais transtornos são: bulimia, anorexia, compulsão alimentar e picacismo, este último caracterizado pelo consumo de substâncias não alimentícias como papel, terra, gelo, entre outros. Portanto, os transtornos alimentares contribuem para um risco do estado nutricional adequado, seja pelo excesso de peso ou redução do mesmo, além de outras complicações para a gestante e feto (NOBRE *et al*, 2014).

Algumas intervenções são necessárias nesses casos. Entre elas, o acompanhamento multidisciplinar é fundamental para auxiliar na recuperação nutricional, emocional e psicológica. Além disso, o apoio familiar contribui para a rápida melhora, pois a sensação de acolhimento propicia maior sensação de bem-estar. Algumas dessas complicações originadas pelos transtornos alimentares durante a gestação serão descritas no presente trabalho.

**3.1. ABORTO**

Alguns casos de desenvolvimento do transtorno chamado pregorexia, caracterizado pela redução na ingestão de calorias ao longo das refeições, pode levar ao distúrbio de imagem semelhante a anorexia nervosa. Entretanto, a ingestão alimentar diminuída aumenta o risco de deficiências nutricionais que leva à redução de nutrientes importantes para o desenvolvimento fetal, podendo levar ao aborto. Aspectos sobre autoimagem e o ganho de peso são fortemente considerados pelas gestantes com transtorno, especialmente na pregorexia (LOPES; TAVARES; REIS, 2022).

Diante disso, é relevante a presença de um acompanhamento especializado para gestantes com presença de transtorno alimentar. É importante priorizar o tratamento com o objetivo de levar a gestante a desfazer a alteração de imagem que ela tem a respeito de si mesma. Faz-se fundamental o acompanhamento do nutricionista em conjunto com o psicólogo a fim de alcançar sucesso no tratamento e decorrer da gravidez.

**3.2. BAIXO PESO AO NASCER**

O estado nutricional de gestantes com quadro de transtorno alimentar tende a ficar inadequado e pode levar ao risco no desenvolvimento do feto devido ao baixo transporte de nutrientes. Tal fato pode ocasionar uma gestação de risco, na qual tanto a saúde da mãe quanto do feto correm riscos levando ao aumento nas chances de prematuridade. O baixo aporte nutricional provoca uma demanda entre mãe e filho na busca por energia e afeta o sistema imunológico de ambos, favorecendo o surgimento de infecções. As principais ocorrências originadas pela deficiência de determinados nutrientes são problemas a nível neurológico que prejudicam o desenvolvimento neurológico (DUNKER; ALVARENGA; ALVES, 2009).

Nesse contexto, realizar a análise do peso e seu ganho ao longo da gestação é de suma importância para o diagnóstico precoce de transtornos alimentares e melhor acompanhamento da mesma. Observar todos os âmbitos da gestante, compreender suas demandas e proporcionar o acolhimento ajudam no bom desenvolvimento da gestação. Além disso, quando possível, a equipe deve buscar a família com o intuito de esclarecer os riscos e complicações da permanência do transtorno alimentar na gestação a fim de proporcionar suporte emocional à gestante.

**3.3. HIPEREMESE GRAVÍDICA**

A hiperemese gravídica é caracterizada pela ocorrência excessiva de náuseas e vômitos. Sabe-se que uma das características presentes na bulimia é a indução ao vômito após o consumo excessivo de alimentos considerados “não saudáveis” pela pessoa que o ingere. A hiperêmese gravídica é uma ocorrência própria da gestação, provavelmente causada pelo aumento no nível do hormônio HCG que é característico da gestação.Tal quadro se dá devido a expulsão do alimento através da boca que ocasiona uma agressão ao esôfago e a boca devido a acidez gástrica. Entretanto, quando há associação com um transtorno alimentar esse quadro tende a se agravar e a gestante pode ser levada a um quadro de desidratação ou desnutrição (NERY *et al*, 2002).

Portanto, discute-se a necessidade de uma intervenção que busque reduzir a ocorrência de hiperemese gravídica a fim de evitar a desnutrição ou desidratação para o feto e para a gestante. Contudo, é necessário um acompanhamento multiprofissional para oferecer um suporte de qualidade. Além disso, contribuir para o desmanche de tabus acerca da alimentação e proporcionar um olhar equilibrado em relação ao alimento na gestação, promovendo uma dieta saudável e agradável à gestante.

**3.4. DIABETES GESTACIONAL**

Alguns transtornos como a compulsão alimentar levam o indivíduo ao ganho de peso excessivo. Frequentemente as pessoas tendem a comer alimentos ricos em açúcar, gordura saturada ou trans, sódio, entre outros aditivos prejudiciais à saúde. A gestação requer um cuidado especial com a alimentação, pois a nutrição da mãe afeta grandemente a nutrição e desenvolvimento do feto. A presença de transtorno alimentar na gestação põe em risco a saúde do feto e da gestante. Nos casos de compulsão alimentar a alimentação desregrada propicia o excesso de nutrientes inadequados para a gestante que pode ocasionar a diabetes gestacional. Caso não tratada, o feto pode ter complicações a longo prazo, assim como a mãe pode permanecer com quadro de diabetes após a gestação (SANTOS *et al,* 2013).

Diante disso, o acompanhamento médico e nutricional auxilia no controle glicêmico e possibilita a redução no excesso do mesmo. Contudo, o acompanhamento psicológico também se torna importante no manejo das questões emocionais, sociais e psicológicas contribuindo na forma de se relacionar melhor com o alimento e gerenciar o seu consumo nos momentos de crise.

**3.5. DEPRESSÃO PÓS-PARTO**

Os distúrbios de imagem provocados pelos transtornos alimentares favorecem a ocorrência de sintomas depressivos e ansiosos. Essas alterações de percepções são prejudiciais à gestante, pois elas vivem em constante alerta acerca do ganho de peso e contribui para uma restrição alimentar inadequada. Essas restrições, a depender do transtorno, podem levar a perda de peso excessiva ou vômitos como nos casos de anorexia e bulimia. Nesse contexto, tais desordens dificultam a adaptação com a maternidade devido à presença de depressão ocasionada pela insatisfação corporal. Ocorre uma rejeição e dificuldade na criação de vínculo com o bebê (VIANNA; VILHENA, 2016).

Ressalta-se a importância do acompanhamento psicológico durante o pré-natal a fim de prevenir episódios como esse e favorecer uma relação de afeto e vínculo saudável entre mãe e filho. A presença de suporte familiar favorece o sucesso no tratamento de depressão pós-parto, pois a mãe sente-se acolhida e apoiada pelas pessoas mais próximas. De modo geral, a presença de transtorno alimentar na gestação favorece o afastamento social da mulher com os indivíduos ao redor. Entretanto, a presença de um suporte familiar e multiprofissional de qualidade contribuem para a recuperação efetiva e completa da mulher e mãe.

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante disso, nota-se a importância do acompanhamento pré-natal na prevenção ou tratamento dos transtornos alimentares a fim de preservar a saúde materno infantil e promover a qualidade de vida a longo prazo. Além disso, é necessário promover o estabelecimento de uma boa relação da mãe com a alimentação buscando prevenir uma ocorrência futura de transtorno na criança em desenvolvimento.

**REFERÊNCIAS**

ALVEZ, T. V.; BEZERRA, M. M. M. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o período gestacional. **Revista de Psicologia**, 14, n. 49, p. 114-126, 2020

CARNEIRO, A. B. F. et al. A importância do pré-natal na prevenção de complicações durante a gestação. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 4, n. 4, p. 30-36, 2022

DUNKER, K. L. L.; ALVARENGA, M. S.; ALVES, V. P. O. Transtornos alimentares e gestação-Uma revisão. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 58, n. 1, p. 60-68, 2009

LOPES, A. K. A.; TAVARES, F. H. L.; REIS, N. B. Pregorexia: uma reflexão sobre a influência das mídias sociais na autoimagem e no desenvolvimento de transtornos alimentares na gravidez. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. 1-12, 2022

NERY, F. G. et al. Anorexia nervosa e gravidez: relato de caso. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, n. 4, p. 186-188, 2002

NOBRE, R. G. et al. Comportamento alimentar e percepção corporal de gestantes atendidas em um ambulatório de alto risco. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, v. 27, n. 2, p. 256-261, 2014

SANTOS, A. M. et al Transtorno alimentar e picacismo na gestação: revisão de literatura. **Psicologia Hospitalar**, v. 11, n. 2, p. 42-59, 2013

SANTOS, A. R. et al. A síndrome de pica na gravidez: aspectos psicológicos e nutricionais. **Salão do Conhecimento**, v. 6, n. 6, p. 1-5, 2020

SILVA, V. A. M. et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade gestacional em unidade de saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 6, p. 1-12, 2023

VIANNA, M., VILHENA, J. Para além dos nove meses: uma reflexão sobre os transtornos alimentares na gestação e puerpério. **Trivium**, v. 8, n. 1, p. 96-109, 2016