A INFLUÊNCIA DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO

HELOISA BARROSO DE SOUSA; VICAELLY ARAÚJO BARBOSA LOURENÇO; ERICA GUIMARÃES FELIPE; ANNA JÚLIA XAVIER CRUZ

RESUMO

Os transtornos alimentares (TAs) são distúrbios psiquiátricos marcados por padrões alimentares alterados e percepções distorcidas do próprio corpo, afetando a saúde física e mental, especialmente de jovens. Mulheres gestantes são propensas a desenvolver estes distúrbios, pois estão em um período marcado por mudanças corporais significativas. Diante disso, este estudo tem como objetivo a identificação dos fatores que provocam a incidência dos transtornos alimentares durante a gestação e as consequências que estes causam para a mãe e para o bebê. A metodologia utilizada foi uma revisão da literatura acerca do tema abordado, cujos dados foram coletados através de estudos já publicados, acessados por meio do PubMed, Periódicos da CAPES e da BVS. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 05 anos, disponíveis na íntegra, de forma gratuita, em português, inglês e espanhol, utilizando o descritor "gestação e transtornos alimentares", e excluídos os que se abordavam doenças físicas, transtornos do neurodesenvolvimento e influência paterna. Como resultados, foram encontrados 13 estudos que se enquadram dentro dos termos, sendo a maioria disponível em língua inglesa. Assim, conclui-se que há evidências de que os transtornos alimentares na gestação ocorrem por diversos fatores que variam entre a idade, exposição às redes sociais, contexto sociocultural em que a pessoa está inserida e alterações hormonais e que, dependendo da duração do transtorno e do subtipo, danos podem ser causados à saúde mãe e do bebê. Entretanto, mais estudos científicos acerca do tema devem ser realizados, visando a melhor atuação do Sistema Único de Saúde na atenção primária à saúde materno-infantil.

Palavras-chave: distúrbios alimentares; gravidez; saúde materno-infantil.

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares (TAs) são distúrbios psiquiátricos marcados por padrões alimentares alterados e percepções distorcidas do corpo, afetando a saúde física e mental, especialmente de jovens. A relação conflituosa com a comida está ligada à idealização da magreza e à crença de que o corpo pode ser moldado, favorecendo o aumento dos (TAs) no ocidente (Bittencourt; Almeida, 2013)

Durante a gestação, essas patologias podem se agravar ou emergir de forma inédita, dada a complexidade das transformações enfrentadas pela mulher. Segundo Petribu e Matheos (2017), a gravidez gera modificações corporais, e mulheres cuja identidade não foi plenamente construída são mais vulneráveis à influência da mídia, que propaga dietas, planos de exercícios e instruções de como alcançar um padrão corporal socialmente estabelecido. Além disso, a gestante pode sentir a gravidez como uma invasão ao eu, gerando conflitos com os desejos pessoais e ativando defesas narcisistas, expressas no aumento da preocupação com a imagem corporal e demasiado esforço para manter os os padrões desejados por ela e

DOI: 10.51161/iii-conasm/60002

reforçados pela visão de mundo em que está inserida.

Segundo a lei nº 8.080/90, que regulamenta o SUS, o Estado deve garantir a saúde por meio de políticas econômicas e sociais que reduzam riscos de doenças e assegurem acesso universal e igualitário aos serviços, sendo essencial para a saúde da gestante e do bebê.

Diante disso, este estudo parte da hipótese de que as alterações durante a gestação podem provocar transtornos alimentares, assim, este estudo se justifica pela necessidade de ampliar o cuidado à saúde materno-infantil para além do físico, considerando o bem estar mental e social, conforme definido pela OMS. Portanto, considerando os possíveis prejuízos que estes transtornos podem causar para a mãe e o bebê e o papel que SUS tem na proteção da saúde materno-infantil, este estudo tem como objetivo identificar os fatores que provocam a incidência de transtornos alimentares durante a gestação e as consequências destes transtornos para a mãe e o bebê.

2 METODOLOGIA

O presente artigo trata de um estudo de revisão e compôs-se por 13 trabalhos científicos, adquiridos em junho do ano 2025, nas bases de dados eletrônicas de pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed).

Foram incluídos artigos que atendessem aos seguintes critérios: publicação nos últimos 05 anos, disponibilidade na íntegra em acesso livre, nos idiomas português, inglês e espanhol, e abordagem da temática central. Para a busca, foi utilizado o descritor "gestação e transtornos alimentares", com a pesquisa no PubMed sendo em inglês. Foram excluídos desta revisão os estudos que abordavam doenças físicas concomitantes aos transtornos alimentares durante a gravidez, como Diabetes Melittus, Hipertensão e alterações hormonais, alguns transtornos do neurodesenvolvimento e a influência paterna.

A primeira etapa consistiu na pesquisa com o descritor anteriormente mencionado, obtendo um total de 429 resultados nos últimos 05 anos, no qual 83,9% foram adquiridos no PubMed, 11,7% na BVS e apenas 1,4% nos Periódicos da CAPES. Em seguida, foi feita a leitura dos resumos, para filtrar os que mais se assemelhavam com o objetivo proposto, selecionando 22 trabalhos. Os 22 artigos foram lidos na íntegra para verificar sua elegibilidade, resultando na seleção de uma amostra final de 13 estudos para compor a análise desta revisão. Os textos adquiridos em línguas estrangeiras foram todos traduzidos para o português e adicionados ao tópico 3, assim como a análise dos resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obteve-se 13 estudos científicos com a temática vigente, em que 07 foram adquiridos no PubMed, 05 no Periódicos da CAPES e 01 na BVS. A maioria dos trabalhos estavam escritos em inglês, trazendo notoriedade para a escassez da literatura brasileira perante a temática. Na tabela 1, foram distribuídos os principais resultados obtidos acerca do tema.

Tabela 1: Obras e principais resultados de pesquisa

Autores, ano	Título	Principais Resultados
Magalhães *et al.*,	Transtornos alimentares em gestantes, fatores de risco,	Os TAs na gestação ocorrem de forma abrangente, incluindo AN, BN, picacismo e

2024.	impactos na saúde e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa.	CA e estão associados com insatisfação corporal, práticas culturais e fatores emocionais.
Costa; Santos, 2022.	Transtornos alimentares durante o período gestacional.	Padrões de alimentação durante a gravidez são ocasionados por crenças, prescrições e proibições, gerando na gestante distorções e insatisfação com a própria imagem, em parte, por influência midiática.
Oliveira; Sousa; Santos, 2022.	Fatores que influenciam no padrão alimentar materno para o desenvolvimento da pregorexia.	Um percentual alto de gestantes têm receio de aumentar o peso, adquirir acúmulo de gordura e possuem práticas compensatórias, aumentando a incidência de TAs ou PN.
Lopes; Tavares; Reis, 2022.	Pregorexia: uma reflexão sobre a influência das mídias sociais na autoimagem e no desenvolvimento de transtornos alimentares na gravidez.	A PN é uma condição em que a mulher tem medo excessivo de engordar durante a gravidez, levando a consequências clínicas, como anemia, osteoporose, hipertensão arterial, parto prematuro ou aborto espontâneo e depressão pós parto.
Soyturk; Cetisli, 2024.	Atitude alimentar e satisfação corporal de mulheres grávidas adolescentes e não adolescentes.	15,3% das mães adolescentes estariam sujeitas a desenvolverem TAs, 4,8% das não adolescentes estariam sujeitas e que as adolescentes tiveram mais problemas nutricionais, assim como maior insatisfação corporal.
Das Neves *et al.*, 2021.	Transtornos alimentares estão associados a resultados obstétricos e perinatais: uma revisão sistemática	Mães com AN tiveram mais chances de dar a luz a bebês com menor peso e com restrição de crescimento uterino e as com BN tiveram mais chances de ter aborto espontâneo, parto prematuro e depressão pós parto.
Dutta; Deshmukh, 2022.	Associação de transtornos alimentares em mulheres pré-natais e perinatais e suas complicações em descendentes.	Sentimentos negativos são mais prováveis em mulheres com TAs. Pacientes com BN ou CA eram mais propensas a ganho de peso e a mortalidade perinatal.
Sommerfeldt, *et al.*, 2022.	Corpos fora de controle: recaída e agravamento dos transtornos alimentares na gravidez.	Os TAs tratados em mulheres antes da gravidez tinham altas chances de ressurgir durante a gravidez, causados por 07 tipos de gatilhos.

DOI: 10.51161/iii-conasm/60002

Vasiliu, 2023.	A complexa interação entre fatores psicossociais e biológicos na pregorexia nervosa: uma revisão rápida.	A PN está ligada a fatores como o medo excessivo de ganhar peso, induzido por alterações hormonais, pressão social, distorções de imagem, etc.
Kozik, *et al*., 2021.	Revisão sistemática da literatura sobre transtornos alimentares durante a gravidez - risco e consequências para mãe e filho.	Os TAs podem ser antecedentes à gestação, e entrarem em quadros de exacerbação durante a gestação e que como consequência, gestantes podiam dar a luz a bebês com microcefalia e baixo peso ao nascer.
Sámano, *et al.*, 2021.	Comportamentos alimentares desordenados estão associados ao ganho de peso gestacional em adolescentes.	As práticas de baixa ingestão calórica, compensatórias e de compulsão estão associadas ao ganho de peso excessivo durante a gravidez.
Linde, *et al.*, 2024.	A trajetória da insatisfação com a imagem corporal durante a gravidez é o pós-parto e sua relação com o índice de massa corporal.	Mulheres têm maior insatisfação com o corpo durante os dois primeiros semestres e no pós-parto.
Mackenna, *et al.*, 2021.	Transtornos alimentares na gravidez.	Mulheres com TAs são mais vulneráveis à depressão pós-parto, distúrbios menstruais, complicações durante a gravidez, no parto e resultados perinatais adversos.

TA: Transtorno Alimentar; AN: anorexia nervosa; BN: Bulimia Nervosa; CA: Transtorno de Compulsão Alimentar; PN: Pregorexia Nervosa.

3.1 Fatores que influenciam a incidência de transtornos alimentares

A incidência da CA, AN e BN está relacionada com a insatisfação corporal, devido à distorção da imagem corporal e de práticas compensatórias, enquanto o picacismo decorre das deficiências nutricionais. Ademais, as alterações hormonais, a pressão sociocultural e crenças tornam a gestante mais vulnerável ao desenvolvimento de TAs (Magalhães *et al*., 2024).

A proporção de mulheres que sofrem com insatisfação corporal varia de 2,9% a 6,6% durante a gravidez, 10,3% a 11,0% após o parto, 15,4% das mulheres relataram insatisfação elevada com a forma corporal pelo menos uma vez na gestação e apenas 2,2% experimentaram insatisfação consistentemente durante a gravidez e o pós-parto. Além disso, o estudo mostrou que um IMC pré-gestacional mais elevado é um fator de risco para insatisfação corporal no segundo trimestre da gestação e, particularmente, após o parto (Linde *et al*., 2024).

A complexa interação entre fatores biológicos (hormônios e neurotransmissores), sociais (imagem corporal idealizada, campanhas de mídia em massa para promover o "corpo perfeito na gravidez") e psicológicos (mecanismos de enfrentamento e autoimagem) se combinam com a vulnerabilidade pré-gestacional, como em transtornos alimentares preexistentes ou sintomas subclínicos, contribuindo para o desenvolvimento de novos TAs, como a pregorexia nervosa, ou para a reativação dos anteriormente existentes (Vasiliu, 2023).

Segundo Sommerfeld *et al*. (2022), os TAs podem ressurgir em mulheres com histórico prévio de TAs, devido à perda de controle; à imprevisibilidade das mudanças

DOI: 10.51161/iii-conasm/60002

ocorridas na gestação; ao perfeccionismo, em busca uma gravidez sem ganho de peso e alterações físicas; à preocupação em não se sentir suficiente, por medo da rejeição pelo parceiro; à vergonha do corpo; ao receio de não ser uma boa mãe e à sensação de perda de identidade.

Segundo Samano (2021), adolescentes grávidas apresentam mais comportamentos restritivos e compulsivos e maior preocupação com o peso. Enquanto nas adultas o agravamento dos TAs diminui por volta do primeiro trimestre, nas adolescentes, tende a permanecer de forma persistente ao longo de toda a gestação, podendo ser atribuído à normalização dos comportamentos restritivos e compensatórios, por serem percebidos como menos graves.

3.2 As consequências dos transtornos alimentares

Mulheres que têm ou tiveram algum tipo de transtorno alimentar, provavelmente, estarão sujeitas a mais problemas relacionados à amamentação, o que é difícil tanto para a mãe quanto para a criança. A criança também pode experimentar emoções negativas da mãe e comunicar seu desconforto agindo de forma diferente (Dutta; Deshmukh, 2022).

Em pacientes com histórico de TAs, a gravidez, o parto e o puerpério têm maior tendência de acontecer de forma atípica, ocorrendo com maior frequência o nascimento de bebês com diversas anormalidades. Pacientes com CA têm maior tendência a enfrentar diabetes gestacional, hipertensão induzida pela gravidez e pré-eclâmpsia, assim como maior chance de serem submetidas à cesariana, parto induzido ou parto prolongado. Além disso, o bebê têm maiores chances de retardo do crescimento intrauterino, redução da circunferência cefálica, microcefalia e baixo peso ao nascer (Kozik *et al*., 2021).

O Índice de Massa Corporal (IMC) inadequado relaciona-se com uma gestação de alto risco, principalmente quando baixo, aumentando as chances de parto prematuro e restrição de crescimento fetal. Esses riscos são provocados, também, quando há comportamentos característicos dos TAs, como vômitos frequentes e exercícios físicos intensos, culminando na redução da passagem de nutrientes para o feto e desnutrição materna que, por sua vez, danifica o sistema imunológico da gestante, aumentando as chances de contrair doenças infecciosas (Magalhães *et al*., 2024).

Os TAs agudos e crônicos estão ligados a piores resultados perinatais, obstétricos e neonatais, variando de acordo com o subtipo. A AN e a BN estão associadas ao baixo peso ao nascer e lento crescimento fetal, enquanto a compulsão alimentar, a bebês grandes para a idade gestacional. O risco aumenta com os TAs ativos na gestação (Das Neves *et al*, 2021).

A AN e a BN estão associadas a maiores riscos de hiperêmese gravídica, perda de peso, retardo do crescimento intrauterino, prematuridade, baixo peso ao nascer, desnutrição e depressão pós-parto, enquanto no picacismo, os principais prejuízos na mãe incluem úlceras na boca, constipação, má absorção de minerais, toxemia, hipercalcemia e no bebê incluem baixo peso ao nascer, prematuridade, mortalidade perinatal, irritabilidade, redução do perímetro cefálico e os efeitos da exposição a produtos químicos (Costa; Santos, 2022).

4 CONCLUSÃO

O estudo mostrou que os transtornos alimentares na gestação ocorrem por diversas causas, como idade, alterações hormonais, insatisfação corporal, influência da mídia e contextos socioculturais, além de destacar que existe uma probabilidade maior de desenvolvimento dos transtornos alimentares em mulheres que tiveram histórico pré-gestacional e que os sintomas podem permanecer no pós-parto, prejudicando a saúde da mãe e do bebê, desde alterações no peso até situações mais graves e que levam à morte.

DOI: 10.51161/iii-conasm/60002

Devido a escassez de literatura sobre o tema em língua portuguesa, é necessário que novos estudos sejam realizados no Brasil. Uma vez que este se trata de um país em que a mídia tem grande influência e a busca pelos padrões estéticos têm entrado em ascensão, é de grande importância que este estudo seja realizado, para entender como ocorrem esses casos no país e para que os profissionais possam identificá-los com maior precisão e utilizar uma abordagem de tratamento eficaz, assim como elaborar ações voltadas para a atenção primária à saúde no SUS, visando a manutenção da saúde da mãe e do bebê.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, L. J.; ALMEIDA, R. A. *Transtornos alimentares: patologia ou estilo de vida?*. Psicologia & Sociedade, [*s.l*], v. 25, n. 1, p. 220-229. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-71822013000100024. Acesso em: 29 jun. 2025.

BRASIL, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*, DF: Diário Oficial da União, [1990]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 28 jun. 2025.

COSTA, D. A.; SANTOS, A. M. C. dos. *Transtornos alimentares durante o período gestacional.* Latin American Journal of Development, Curitiba, v. 4, n. 6, p. 2014-2028, nov./dez. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.46814/lajdv4n6-014. Acesso em: 27 jun. 2025.

DAS NEVES, Mails de C. *et al. Eating disorders are associated with adverse obstetric and perinatal outcomes: a systematic review.* Brazilian Journal of Psychiatry, Belo Horizonte, v. 44, n. 2, p. 201-214, mar./abr. 2022. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9041959. Acesso em: 27 jun. 2025.

DUTTA, Sushmita; DESHMUKH, Prasad. *Association of eating disorders in prenatal and perinatal women and its complications in their offspring*. Cureus, [*s.l.*] v. 14, n. 11, p. 7, nov. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.7759/cureus.31429. Acesso em: 27 jun. 2025.

JANAS-KOZIK, M. *et al. Systematic Review of Literature on Eating Disorders During Pregnancy - Risk and Consequences for Mother and Child*. Frontiers *in* Psychiatry, Polônia, v. 12, p. 7, dez. 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34966309/. Acesso em: 27 jun. 2025.

LINDE, K. *et al*. *The trajectory of body image dissatisfaction during pregnancy and postpartum and its relationship to Body-Mass-Index.* PLos One*,* [*s.l.*], v. 19, n. 8, p. 21, ago. 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39186513/. Acesso em: 27 jun. 2025.

LOPES, A. K. A.; TAVARES, F. H. L; REIS, N. B.. *Pregorexia: a reflection on the influence of social networks on self-image and on the development of eating disorders during pregnancy*. Research, Society and Development, [*s.l*], v. 11, n. 14, p. 12, out. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36288. Acesso em: 27 jun. 2025.

MACKENNA, M. J. *et al. Trastornos de la conducta alimentaria en el embarazo.* Revista Médica Clínica Las Condes, [*s.l*], v. 32, n. 2, p. 207-213, mar./jun. 2020. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1518356. Acesso em: 27 jun. 2025.

MAGALHÃES, Gabriela Vasques et al. *Transtornos alimentares em gestantes, fatores de risco, impactos na saúde e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa.* REASE, ão Paulo, v. 10, n. 2, p. 2409-2426, dez. 2024. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17546. Acesso em: 27 jun. 2025.

OLIVEIRA, A. de M.; SOUSA, I. B. de; SANTOS, A. C. de C. P.. *Fatores que influenciam no padrão alimentar materno para o desenvolvimento da pregorexia*. e-Acadêmica, [*s.l.*], v. 3, n. 2, p. 10, mai./jun. 2022. Disponível em: https://eacademica.org/eacademica/article/view/211 . Acesso em: 27 jun. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Constitution.* Disponível em: https://www.who.int/about/governance/constitution. Acesso em: 28 jun. 2025.

PETRIBU, Bárbara Gabriel Capecce; MATHEOS, Martin Antonio Borges Alvarez. *Imagem corporal e gravidez*. Junguiana, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 33-39, jun. 2017. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/pdf/jung/v35n1/v35n1a04.pdf. Acesso em: 27 jun. 2025.

POLESSO, Iohanna Aparecida ScherzerCabral Dias; MACHADO, Carla Carolina Batista. *A influência das mídias sociais no desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes, adultos jovens e adultos: uma revisão integrativa da literatura*. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Pontifícia Universitária Católica de Goiás, [*s.l.*], 2022. Disponível em: https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/3919. Acesso em: 25 jun. 2025.

SAMANO, Reyna *et al*. *Disordered eating behaviors are associated with gestational weight gain in adolescents*. Nutrients, [*s.l.*], v. 13, n. 9, p. 12, ago./set. 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579063/. Acesso em: 27 jun. 2025.

SILVA, J. D. da. *Emoções e sentimentos no contexto da gravidez: uma revisão de literatura*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Escola de Ciência Sociais e da Saúde, Pontifícia Universitária Católica de Goiás, Goiânia-GO, 2022. Disponível em: https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/5562. Acesso em: 25 jun. 2025.

SOMMERFELDT, Bente *et al*. *Bodies out of control: relapse and worsening of eating disorders JM pregnancy*. Frontiers in psychology, [*s.l.*], v. 13, set. 2022. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9041959. Acesso em: 27 jun. 2025.

SOYTURK, A.; CETISLI, N. E. *Eating attitude and body satisfaction of adolescent and non-adolescent pregnant women*. Revista da Associação Médica Brasileira, [*s.l.*], v. 71, n. 2, p. 7, ago./nov. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1806-9282.20241184. Acesso em: 27 jun. 2025.

VASILIU, Octavian. *The complex interplay between psychosocial and biological factors in pregorexia nervosa - a rapid review*. Frontiers Psychology, [*s.l.*], v. 14, jun. 2023. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10315849/. Acesso em: 27 jun. 2025.