

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES –  
UNIPTAN**

**CURSO DE NUTRIÇÃO**

**WESLEY RODRIGO PEREIRA**

**PÁMELA VELOSO DE SOUZA**

**TRANSTORNOS ALIMENTARES NA GRAVIDEZ E  
O PAPEL DO NUTRICIONISTA NA ALIMENTAÇÃO DA GESTANTE**

**SÃO JOÃO DEL REI**

**NOVEMBRO 2022**

**WESLEY RODRIGO PEREIRA**

**PÁMELA VELOSO DE SOUZA**

Trabalho de Conclusão do Curso,  
apresentado no Curso de Nutrição do  
Centro Universitário Presidente Tancredo  
de Almeida Neves (UNIPTAN).

**TRANSTORNOS ALIMENTARES NA GRAVIDEZ E  
O PAPEL DO NUTRICIONISTA NA ALIMENTAÇÃO DA GESTANTE.**

**ORIENTADOR:**

**PROF. DSC./MSC./ESP. PROF<sup>a</sup>. M DOUGLAS GUIMARÃES**

**SÃO JOÃO DEL REI**

**NOVEMBRO 2022**

**WESLEY RODRIGO PEREIRA**  
**PÁMELA VELOSO DE SOUZA**

**TRANSTORNOS ALIMENTARES NA GRAVIDEZ E**  
**O PAPEL DO NUTRICIONISTA NA ALIMENTAÇÃO DA GESTANTE**

Trabalho de Conclusão do Curso,  
apresentado no Curso de Nutrição do  
Centro Universitário Presidente Tancredo  
de Almeida Neves (UNIPTAN).

**Trabalho de Conclusão do Curso, apresentado no Curso de Nutrição do Centro  
Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN).**

**BANCA EXAMINADORA**

**São João Del Rei, de 18 de novembro de 2022.**

---

**Prof. Douglas Roberto Guimarães Silva – Doutor em Ciências dos Alimentos -  
Doutorado – UFLA – Orientador**

---

**Prof. Eduarda Alves Lopes - Nutricionista - UNIPAC – Barbacena**

---

**Prof. Ana Claudia Silva Lima Prof. UNIPTAN**

# TRANSTORNOS ALIMENTARES NA GRAVIDEZ E O PAPEL DO NUTRICIONISTA NA ALIMENTAÇÃO DA GESTANTE

Wesley Rodrigo Pereira <sup>1</sup>  
Pâmela Veloso De Souza <sup>2</sup>  
Douglas Roberto Guimarães Silva<sup>3</sup>.

## RESUMO

No período gestacional, as mulheres apresentam tendências a manifestar ansiedade, baixa autoestima e pensamentos negativos sobre a maternidade. Isso se dá devido às mudanças fisiológicas e psicológicas apresentadas. Neste período é comum que algumas gestantes desenvolvam Transtornos Alimentares (TAs). Diante desta perspectiva, a presente pesquisa teve como objetivo tecer uma análise acerca dos fatores que podem influenciar o padrão alimentar materno. A metodologia aplicada foi de revisão bibliográfica onde foram utilizados os bancos de dados eletrônicos das seguintes plataformas: Scientific Electronic Library Online – SciELO. Após análise dos artigos escolhidos, conclui-se que é recorrente a preocupação, por parte das gestantes, com o ganho de peso e com sua imagem corporal, mesmo tratando-se do período gestacional, onde essas variações são corriqueiras e aguardadas. Integrada a essa inquietação extremada, crônica ou não, observa-se alteração nas dietas alimentares, que devem ser sinalizadas e acompanhadas, visto que podem estar atreladas ao desenvolvimento da preeclâmia, prejudicando a saúde da mãe e de seu filho. Observou-se ainda que, de acordo com as informações estudadas advertem-se que por possuírem hábito alimentar impróprios, mulheres que desenvolvem TAs durante a gestação têm maior possibilidade de evoluir para uma gravidez de risco.

Palavras-chave: Transtornos Alimentares. Nutrição gestacional. Gravidez de risco.

## 1. INTRODUÇÃO

A nutrição desempenha uma função essencial na promoção da saúde das populações. Todavia, a sociedade moderna tem fabricado e comercializado muitas quantidades de alimentos industrializados, além de estimular o consumo de alimentos extremamente calóricos, ocasionando um fenômeno de aumento de peso em todas as fases da vida.

Neste sentido, faz-se necessário ter uma atenção especial na fase de gestação, pois nesta etapa, há a necessidade suplementar de energia por causa do crescimento do feto, da placenta, dos tecidos maternos, sendo imprescindível que a dieta tenha todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento e evolução adequada e sadia da criança (SANTOS et al, 2005).

A gestação é em um acontecimento natural na vida da mulher e que ocasiona distintas adequações corporais, fisiológicas e psicológicas, todas essas mudanças geram necessidade

---

<sup>1</sup> Discente do curso de graduação em Nutrição Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves

<sup>2</sup> Discente do curso de graduação em Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves

<sup>3</sup> Pós-doutorado Júnior (CNPq/UFLA). Docente do curso de graduação em Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves.

aumentada de nutrientes essenciais (CORDIOLI, 2014). A demanda desses nutrientes dentro de cada agrupamento etário ou tempo de vida, assim como, os hábitos alimentares podem sofrer expressivamente interferências e alterações fisiológicas, emocionais, culturais e socioeconômicas, não permanecendo muitas vezes de acordo com os dados científicos em nutrição, alcançados ao longo da vida (BAIÃO; DESLANDES, 2010).

Desta forma, a gravidez apresenta-se como uma etapa conturbada na vida da mulher, uma vez que, as mudanças são variadas e interferem em vários aspectos, tais como o funcionamento psicológico e fisiológico e a convivência social. Comumente, ocorre aumento da ansiedade e inquietação ocasionados sobretudo, pelo ganho de peso e pelas mudanças no corpo. Este cenário, desencadeia condutas negativas no que diz respeito ao corpo e à comida, provocando deste modo, um estado clínico de transtornos alimentares (PETRIBÚ; MATEOS, 2017).

Deste modo, considerando-se os transtornos alimentares na gravidez, o papel do nutricionista na alimentação da gestante é de suma importância, já que, este profissional irá auxiliar no emprego de uma alimentação equilibrada e adequada à situação fisiológica da gestante.

É importante destacar que, um projeto nutricional adequado no período gestacional pode prevenir o surgimento de algumas doenças como: diabetes gestacionais, doença hipertensiva característica da gestação e ainda o ganho de peso acima do apropriado para idade gestacional. (PACHECO, 2007).

Diante do exposto, este artigo teve como objetivo tecer uma análise acerca dos fatores que podem influenciar o padrão alimentar materno. Para isso, definiu-se como objetivos específicos, pesquisar os benefícios da nutrição no período gestacional; descrever os fatores agregados ao risco de transtornos alimentares entre mulheres grávidas; identificar as consequências dos TAs em mãe e feto.

A relevância dessa pesquisa, se pauta na contribuição teórica de um levantamento bibliográfico acerca dos comportamentos alimentares de mulheres grávidas e de fatores nutricionais que influenciam a saúde da mãe e do bebê durante o período gestacional.

Sendo assim, este estudo apresenta em sua estrutura, a introdução, com objetivo geral e específico, justificativa e logo após, o referencial teórico, espaço onde foi feita a seleção das revisões bibliográficas pertinentes ao tema escolhido para responder os objetivos, a metodologia aplicada, resultados e as conclusões finais.

## **2. REFERENCIAL TEORICO**

### **2.1 Transtorno Alimentar**

Os transtornos alimentares (TA's) são narrados na literatura como sintomas psicossomáticos, cujo fundamento abrange um exemplo multifatorial no qual estão envolvidos segmentos genéticos, socioculturais, familiares e psicológicos que ilustram sua genealogia e sustentação. (APPOLINÁRIO & CLAUDINO, 2000).

Ramalho et al (2000), defendem que, os hábitos alimentares estão pautados a fundamentalmente três razões. São elas: culturais – repassadas por gerações e pela sociedade; econômicos-preço e oferta de alimentos; e sociais – de acordo com a anuência ou recusa de protótipos alimentares (fé, aversões, preconceito ou impedimentos).

Portanto, os TA's são comumente analisados como quadros clínicos conectados a modernidade, na medida em que ao progresso midiático nas últimas décadas tem-se dado desempenho de protuberância quase ocasional (CORDÁS & CLAUDINO, 2002).

É importante ressaltar que a alimentação é uma exigência humana fundamental, na qual a comida e a ação de se alimentar representam dados de intercâmbio familiar e social, além de todo um conjunto cultural. Contudo, vivemos em um momento em que os meios de comunicação social e o fantasioso da coletividade parecem instituir curta conexão entre o corpo magro e o sucesso, a aceitação pessoal e as amorosas e o sucesso profissional, surgindo daí os distúrbios alimentares. (MURRAY et al., 2011)

### **2.1 Transtornos Alimentares na gravidez**

O estado nutricional da gestante compõe significativa causa para o desenvolvimento do feto e da gravidez sadia. Gestantes que apresentam consumo impróprio de nutrientes têm maior possibilidade de desenvolver gestação de risco. Sendo assim, para mencionar os transtornos alimentares (TAs) durante a ocasião de gravidez é empregado o termo Pregorexia. (VIANNA; DE VILHENA, 2016).

Esse termo “pregorexia” foi adotado para referir-se a transtornos alimentares em gestantes e faz referência às alterações no comportamento alimentar das gestantes, comumente com a intenção de controlar ou diminuir o ganho de peso decorrente da gravidez (MATHIEU, 2009).

Mandera et al. (2019) narra que a pregorexia é um tipo de transtorno que é desencadeado, muitas vezes, por influência da indústria midiática que faz com que o culto ao corpo magro transformasse em uma obsessão e ignora os fatores relacionados à saúde. Por

isso, é de extraordinário valor que, no período gravídico, a mãe tenha um acompanhamento nutricional e psicológico, a fim de observar as mudanças corporais da gestante e até mesmo para evidenciar e diagnosticar qualquer sinal que remetem a evolução da pregorexia.

Neste sentido, é importante entender que o estado nutricional materno é identificador de saúde e qualidade de vida tanto para a mulher, quanto para o desenvolvimento do bebê, principalmente no peso ao nascer, fundamentado na exclusividade da fonte de nutrientes do embrião ou do feto, que é composta pelas reservas nutricionais e ingestão alimentar materna (MELO et al., 2007).

Um comportamento alimentar disfuncional provocado pelos TA's, impacta negativamente a evolução fetal e coloca as gestantes em uma cadeia complexa de culpabilidade e descontentamento. Sendo assim, é fundamental que durante todo o período de assistência pré-natal, o nutricionista, e os demais profissionais de saúde, acompanhem a gestante, já que, esta é uma fase considerada de grande relevância nutricional para as mulheres, que demanda um cuidado especial na escolha e prática de uma alimentação saudável e solicita a elaboração de um Plano Nutricional Particularizado, que acolha a todos os requerimentos nutricionais. (VIANNA; DE VILHENA, 2016).

Leônidas (2013) cita que os transtornos alimentares são representações psicopatológicas distinguidas por sérias perturbações no comportamento alimentar e está entre os transtornos mentais que mais têm ganhado visibilidade. O estudo desta situação, que se faz importante no campo da saúde pública também faz emergir o interesse em correlacionar dado com a área da Psicologia tendo em vista que os transtornos alimentares estão associados às percepções individuais, aos aspectos familiares e aos socioculturais.

Os principais transtornos alimentares são anorexias nervosas, bulimia nervosa, transtorno de compulsão alimentar periódica e transtornos alimentares não especificados (CORDÁS; SALZANO, 2011).

Neste sentido, existe uma parte da população específica, que igualmente sofre com estes tipos de transtornos, entre elas estão os mais velhos, os hipertensos, diabéticos, gestantes, dentre outros (Yager, 2010).

A análise dos transtornos alimentares em gestantes, bem como sua relação com a ansiedade e depressão é de extrema importância, uma vez que, as implicações de um TA podem ser críticas e resultar até em óbito materno ou fetal. Nesse momento, o pronunciamento do diagnóstico é complexo, pois, nem sempre pacientes com TA aceitam ter uma psicopatologia, além da coexistência de determinados sintomas serem relacionados ao período gestacional. A avaliação e o diagnóstico distinto e preventivo dos transtornos

alimentares possibilitam uma melhor evolução no prognóstico da doença, impedindo sua progressão e minimizando as seqüelas físicas e mentais. (AZEVEDO; SAMPAIO, 2003).

Sabe-se que, os transtornos alimentares (TA) acontecem em gestantes devido às transformações nos costumes alimentares, pois, na fase de gestação há obrigação de consumo energético como a finalidade de afiançar a evolução saudável do feto. Algumas dessas mulheres essas mudanças alimentares acabam por gerarem TA. (Micalli, 2012).

Erick (2014), cita em sua bibliografia que os transtornos alimentares (TA) em gestantes atingem um em cada cem mulheres, sendo um fator de risco relacionado ao período em que ocorre mudança corporal. Conforme já citado, o diagnóstico de TA ainda possui complicações de diagnóstico durante a gestação, já que, existe uma resistência por parte da paciente em relatar os detalhes de seu procedimento, quando não é interrogada especificamente sobre costumes alimentares e comportamento para com o ganho de peso. (Assunção CL, Cabral MD, 2002). Destarte, não existem referências laboratoriais seguras para o diagnóstico de um TA, o prognóstico depende unicamente de uma investigação minuciosa pelos profissionais, sendo que os primeiros indícios de transtornos alimentares na gestação compreendem a carência de ganho de peso em duas visitas sucessivas no segundo trimestre da gestação.

## **2.2. Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP)**

No período gestacional, é comum notar determinados transtornos que modificam o modelo alimentar da gestante, como o transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP), que é qualificado por ocorrências de compulsão onde a gestante excedem na ingestão alguns alimentos.

Outro transtorno também diagnosticado é a alotriofagia que é à vontade por comer materiais não apropriados à alimentação e sem valor nutricional, que oferecem ameaça física à matriz (SANTOS et al., 2013).

Por isso, é muito importante analisar o comportamento alimentar materno, no sentido de proporcionar orientação apropriada e particular impedindo um possível desenvolvimento negativa do quadro nutricional, prejuízos no transcorrer da gestação, no pós-parto e posteriormente na amamentação.

## **4. IMPLICAÇÕES QUE PODEM PREJUDICAR O FETO**

Uma referência significativa da saúde do recém-nascido é o peso ao nascer, que traduz no risco de morte e agravos a saúde no decorrer do primeiro ano de vida. O motivo que se enfatiza nas alterações de peso ao nascer é o consumo alimentar e o estado nutricional da matriz (COELHO et al., 2015).

A desnutrição no início até o final ou na vida pós-natal, pode gerar lesão no embrião e na infância. Sendo assim, os subsídios nutricionais para o feto são ocasionados por transmissão promovida, transversalmente pela membrana placentária, todavia, quando a gestante produz progesterona através do corpo lúteo ovariano na ocasião de cada ciclo sexual mensal, vai agir no endométrio uterino, com as células dilatadas que alcançam quantidades a mais de proteínas, lipídio, entre outros que vai ser imprescindível no desenvolvimento do feto. (GUYTON, 2012). Portanto, pode-se afirmar que a gestação é uma ocasião no qual a condição física e mental materna afeta diretamente sobre a saúde da mãe e do feto. O corpo feminino segue todo o processo de evolução da gravidez e assim como o feto, ele também cresce e se desenvolve. (PARIZZI, 2010).

Isso significa que, a apresentação de um TA no período gestacional vem seguida de riscos tanto para mãe quanto para o feto, compreendendo o avanço na ocorrência de abortos, feto com peso abaixo do normal, dificuldades obstétricas, hiperemese gravídica, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e depressão pós-parto (Bulik et. Al., 2007).

Quando gerados, estes recém-nascidos podem ter serias complicações como a hipotermia, hipoglicemia e infecções e ainda um acréscimo para mortalidade perinatal. (KAISER et al, 2002).

A alimentação de forma inadequada ou a desnutrição severa, causam impacto sobre a saúde do feto e têm impacto expressivos e permanentes na vida do bebê (KRAMMER et al., 2001). Portanto, diagnosticar e corrigir erros, a análise nutricional da gestante faz-se eficaz para melhorar sua qualidade de vida e, logo a do bebê também (WILLIAMS, 2001).

Consequentemente, de acordo com Yager e Powers (2010), para o tratamento em mulheres grávidas é imprescindível adicionar cuidados desde os obstetras aos nutricionistas, psiquiatras e psicoterapeutas. A presente pesquisa corrobora com a visão da importância de uma equipe multidisciplinar para o cuidado durante a gestação e desta forma, o próximo tópico abordará a Gestação Nutricional.

## **5. BENEFÍCIOS DA NUTRIÇÃO NO PERÍODO GESTACIONAL**

A nutrição exerce um papel fundamental na promoção da saúde das pessoas. Porém, a sociedade moderna tem produzido e comercializado grandes quantidades de alimentos industrializados, além de incentivar o consumo de alimentos altamente calóricos, acontecimento este que vem refletindo no ganho de peso em todas as fases da vida. (GONZAGA & WEINBERG,2005).

Durante o período gestacional a nutrição e a alimentação são causas decisivas, pois agem beneficiando o bom funcionamento do organismo, na precaução de doenças e nas reservas que serão indispensáveis no pós-parto e no aleitamento materno (ALVES; BEZERRA, 2020). Devido às necessidades nutricionais elevadas, é de extraordinária importância, que a grávida tenha uma contribuição nutricional apropriada, objetivando sua saúde e a de seu feto. Sua nutrição deve ser variada, em quantidade e porções exclusivas, de acordo com cada demanda energética individual, com embasamento no Guia alimentar e em diretrizes oficiais (GOMES et al., 2019).

O ganho excessivo e a não obtenção do peso recomendado durante a gestação, podem acarretar uma série de comorbidades tanto na mãe quanto no bebê, podendo causar até mortalidade fetal. Além disso, o ganho de peso materno inadequado aumenta a probabilidade de problemas futuros na criança, como a obesidade. O risco de desenvolvimento da depressão materna também é possibilitado com o aumento do peso (LUCINDO; SOUZA, 2021).

Os nutricionistas se destacam dentro das equipes multidisciplinares, pois são capazes de proporcionar as oportunidades certas para as intervenções necessárias e indispensáveis para uma educação alimentar eficaz em relação às gestantes e proporcionando-lhes as informações adequadas sobre todos os possíveis riscos de uma alimentação inadequada, avaliando por completo o contexto no qual estas gestantes encontram-se inseridas (Berlarmino,2009).

O que promove a prática e a disponibilidade de interferências precisas e importantes em relação aos hábitos alimentares adotadas por estas mulheres durante o período gestacional (COTTA et al, 2009).

Assim sendo, a gestação é uma ocasião que estabelece necessidades nutricionais elevadas, e a ajustada nutrição é primordial para a saúde da mãe e do feto. Gestantes necessitam ingerir alimentos dos mais variados possíveis e quantidades específicas, levando em conta as indicações dos nutricionistas dos guias alimentares, para alcançar as necessidades energéticas e nutricionais, e as recomendações de ganho de peso. (MARTINS et al., 2009).

Desta forma, a gestação nutricional feita pelo nutricionista no tratamento de transtornos alimentares é de extremo valor, pois as pacientes gestantes com esses transtornos podem possuir um quadro nutricional debilitado, devido aos desajustes intensos no consumo,

padrão e comportamento alimentar, além de diversas crenças equivocadas sobre alimentação (LATTERZA et al., 2004).

Assim sendo, é de vital seriedade que o bem-estar e sobretudo a saúde das gestantes e de seus bebês estejam sujeitos a uma nutrição adequada, pois ela será decisiva para o andamento gestacional. A alimentação da gestante, no primeiro trimestre, é extremamente importante para a evolução e caracterização dos diversos órgãos fetais. Já nos trimestres seguintes, a dieta está mais comprometida com o desenvolvimento, do crescimento e da evolução cerebral do feto (DREHMER, 2008).

### **5.1 Demandas nutricionais maternas exigidas durante a gravidez**

Possivelmente, a gravidez é o único período vital humano que exista uma quantidade tão importante de alterações e adaptações no comportamento, e fatores anatômicos dessas mulheres em um breve intervalo de tempo. Muitas dessas alterações e adaptações iniciam-se desde os primeiros momentos da fecundação, onde é implantado o óvulo na cavidade uterina, e prolongam-se por todo o Período Gestacional até o término da lactação (PASTORE; VINADE, 2007).

Este é um dos principais motivos pelo qual o acolhimento às exigências nutricionais maternas demandadas durante a gravidez tem uma interferência importante no acertado ganho ponderal durante esse período e nos resultados obstétricos, os quais se anunciam no peso ao nascer e na idade gestacional após o nascimento. Portanto, o desajuste no ganho ou na perda de peso pelas mulheres gestantes pode acarretar interrupção do crescimento intra-uterino do concepto. (DEMÉTRIO, 2010).

Ricci (2008), narra que durante a gravidez o ideal é que as mulheres devem ganhar 14 a 20kg. Já para aquelas no pré- gravidez e que estão na mudança normal de peso, esse ganho deve ser cerca de 1 a 2 kg; se tiver abaixo do peso, o ganho de peso deve ser de, no mínimo, 2 kg e se tiver acima do peso, o ganho deve ser cerca de 1 kg, isso durante os três primeiros meses da gravidez.

Mandera et al. (2019), cita que os distúrbios alimentares são agregados à redução da fertilidade, porque provocam a redução do índice de massa corporal, pois quanto menor a porcentagem de gordura o fluxo menstrual se torna desigual e as vezes até pode cessar. Sendo assim, principiar a uma gestação com algum transtorno alimentar ou com baixo peso, pode ocasionar uma série de riscos para o feto, como malformações hipotróficas devido à falta de micronutrientes.

Com o objetivo de promover à aquisição de nutrientes imprescindíveis e em quantidades proporcionais as demandas nutricionais por parte das mulheres e, sobretudo do feto durante o Período Gestacional de acordo com as recomendações dietéticas mencionadas na figura 01, deve-se organizar um plano alimentar diferenciado e particular para cada gestante, de modo que se providenciem quantidades suficientes todos os nutrientes para uma gestação saudável, por meio de uma alimentação saudável e balanceada (DEMÉTRIO, 2010). Veja na figura abaixo as recomendações dietéticas;

**Figura 01: Indicações dietéticas para gestantes e lactantes**

<b>FIGURA 01: Recomendações dietéticas para gestantes e lactantes</b>			
<b>Nutrientes</b>	<b>Mulher não-grávida</b>	<b>Gestante</b>	<b>Lactante</b>
Calorias	2.200	2.500	2.700
Proteínas	60 g	80 g	80 g
Água/ Líquido	6 a 8 copos/dia	8 copos/dia	8 copos/dia
Vitamina A	700 µg	770 µg	1.300 µg
Vitamina C	75 mg	85 mg	120 mg
Vitamina D	5 µg	5 µg	5 µg
Vitamina E	15 µg	15 µg	19 µg
B1 (tiamina)	1,1 mg	1,5 mg	1,5 mg
B2 (riboflavina)	1,1 mg	1,4 mg	1,6 mg
B3 (niacina)	14 mg	18 mg	17 mg
B6 (piridoxina)	1,3 mg	1,9 mg	2 mg
B12 (cobalamina)	2,4 µg	2,6 µg	2,8 µg
Folato	400 µg	600 µg	500 µg
Cálcio	1.000 mg	1.000 mg	1.000 mg
Fósforo	700 mg	700 mg	700 mg
Iodo	150 µg	220 µg	290 µg
Ferro	18 mg	27 mg	9 mg
Magnésio	310 mg	350 mg	310 mg
Zinco	8 mg	11 mg	12 mg

Fonte: Institute of medicine, 1997, 1998, 2000, 2001, 2002; disponível na versão brasileira RICCI.SS Enfermagem Materno-Neonatal e Saúde da Mulher. 01ª ed, Rio de Janeiro-RJ, Guanabara Koogan, 2008.

Sendo assim, durante a gestacional as mulheres devem seguir as recomendações dietéticas que contenham inclua vários tipos de alimentos que contenham os nutrientes imprescindíveis como proteínas, carboidratos, vitaminas, sais minerais, água/ líquidos; para a alcance destes em quantidades satisfatória, assim como uma adequação na quantidade de calorias ingeridas para atender as demandas nutricionais demandadas para uma perfeita evolução fetal.

#### **4. METODOLOGIA**

A metodologia é um conjunto de técnicas utilizadas na preparação de uma pesquisa científica que deve ser seguida para podermos responder os problemas do tema da pesquisa, conseguindo obter os resultados do trabalho de forma clara e objetiva.

Quanto aos métodos técnicos o estudo se classificará como pesquisa bibliográfica documental. A pesquisa bibliográfica é um estudo realizado ou desenvolvido a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. A revisão da literatura envolve uma das partes mais longas e trabalhosas da pesquisa.

Segundo Roesch (1996) a pesquisa bibliográfica demanda leitura, escolha e apreciação de textos proeminente ao tema da pesquisa. Conforme Marconi e Lakatos (1990) a pesquisa bibliográfica ou de fontes secundárias inclui toda a bibliografia pública em relação ao objeto de estudo, desde publicações isoladas, jornais, revistas, dissertação, monografias e teses.

Portanto, para responder os objetivos propostos nesta pesquisa foram feitos estudos exploratórios descritivos, desenvolvido por meio de uma revisão agregada da literatura, que teve escopo investigativo, realizar um levantamento bibliográfico que respondesse quais as implicações dos TAs em mulheres no período gestacional para a gestante e para o feto.

As buscas foram realizadas entre abril e setembro de 2022 e foram utilizados os bancos de dados eletrônicos das seguintes plataformas Scientific Electronic Library Online – SciELO. Para a concretização das análises nas bases de dados, foram escolhidos artigos originais, que avaliassem as consequências dos TAs no desenvolvimento fetal, artigos publicados em inglês ou português e que fossem publicados entre os anos de 2000 e 2020.

#### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo permitiu verificar e descrever os fatores que têm o poder de influenciar no padrão alimentar materno. Diante do exposto, pôde-se observar uma inquietação, por parte das matrizes, com o aumento de peso e com sua imagem corporal, mesmo tratando-se do período gestacional onde mudanças são corriqueiras e aguardadas. Por outro lado, viu-se que o ganho de peso diminuído, nesta fase, pode ocasionar resultados diferentes, como aborto espontâneo, bebês com baixo peso, hipertensão materna e anemia. Conectada a essa preocupação extremada, crônica ou não, observa-se alteração nos hábitos alimentares, que devem ser apontadas e acompanhadas, visto que podem estar associadas ao surgimento da preeclâmpsia, prejudicando a saúde da mãe e de seu filho.

Neste cenário, foram pesquisados também os benefícios da nutrição no período

gestacional onde foi possível averiguar que hábitos alimentares corretos por parte da gestante, com todas as recomendações nutricionais e uma adequada avaliação nutricional fazem com que melhore a qualidade de vida, do binômio mãe-bebê e conseqüentemente gerando saúde aos dois. De outra forma, viu-se que os fatores, associados ao risco de transtornos alimentares entre mulheres grávidas que apresentam esse quadro no período gestacional vem seguida de riscos tanto para mãe quanto para o feto, compreendendo o avanço na ocorrência de abortos, feto com peso abaixo do normal, dificuldades obstétricas, hiperemese gravídica, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e depressão pós-parto.

Assim sendo, foi possível identificar as conseqüências dos TAs em mãe e feto e advertir que, na gestação as mulheres devem seguir adequadas indicações nutricionais, incluindo múltiplos tipos de alimentos, que contenham os nutrientes indispensáveis como proteínas, carboidratos, vitaminas, sais minerais, água/ líquido. Estes procedimentos evitam conseqüências de saúde graves, tanto para a mãe quanto para o feto em desenvolvimento.

Conclui-se, portanto que é de extrema significância a prática de pesquisas mais aprofundadas sobre o tema TA durante a gravidez, para um melhor entendimento dos fatores que levam ao diagnóstico, já que não se trata de um assunto muito conhecido e abordado logo, esse tema deve receber uma maior atenção. É importante ainda, lembrar que os profissionais da área de nutrição devem estar aptos a identificarem e lidarem com a apresentação de transtornos alimentares ao longo da gestação, e deste modo, auxiliar a matriz no controle da doença e saúde da gestante.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Tuane Vieira; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional / Main Physiological and Psychological changes during the management period. **Id On Line Rev. Mult. Psic.**, [S.L.], v2007. 14, n. 49, p. 114-126, 28 ago 2022. DOI: 10.14295/idonline. v14i49.2324.

Bulik, CM, VonHolle, A., Hamer, R., KnophBerg, C., Torgersen, L., Magnus, P., Stoltenberg, C., Siega-riz, AM, Sullivan, P. & Reichborn-Kjennerud, T. (2007). **Padrões de remissão, continuação e incidência de transtornos alimentares amplamente definidos durante o início da gravidez no Norwegian Mother and Child Cohort Study.** *Psychological Medicine*, 37(8),1109-18.

COELHO, NDLP; Cunha, DB; Esteves, AP; Lacerda, EM; Tema Filha, MM Padrões dietéticos na gravidez e peso ao nascer. **Rev. Saúde Pública** 2015, 49, 62.

DREHMER, Michele. **Índice de Massa Corporal pré-gestacional, fatores relacionados à gestação e ganho de peso materno em unidades básicas de saúde no sul do Brasil- Estudo do consumo e do comportamento alimentar na gestação. 2008.** 136f. Dissertação

(Mestrado em Epidemiologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Porto Alegre, 2008.

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**. Rio de Janeiro: Ed. 2012.

ASSUNÇÃO CL, Cabral MD. **Complicações clínicas da anorexia nervosa e bulimia nervosa**. Rev. Brás Psiquiatr. 2002;

AZEVEDO, Daniela Vasconcelos de; SAMPAIO, Helena Alves de Carvalho. Consumo alimentar de gestantes adolescentes atendidas em serviço de assistência pré-natal. **Rev. Nutr.**,2009 vol.16, n.3, pp. 273-280. 2003.

BAIÃO, M. R.; DESLANDES, S. F. Alimentação na Gestação e Puerpério. **Revista de Nutrição – Campinas-RJ**, vol. 19. n. 2, p. 246-247, março/ abril de 2006, Brasil. Disponível em: <http://www.regional.bvsalud.org>. Acesso em: 18 de maio de 2022

BELARMINO, Glayriann Oliveira et al. **Risco nutricional entre gestantes adolescentes**. *Acta paul. enferm.* 2009, vol.22, n.2, pp. 169-175.

CORDÁS, T.A. e CLAUDINO, A.M. **Transtornos Alimentares: fundamentos históricos**, Revista Brasileira de Psiquiatria 2002; 24 (Supl. III):3-6 Disponível em: >. Acesso em: 06 de maio.2022

Cordioli AV, et al. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais 5** a edição DSM-5\* Revisão técnica, 2014.

Erick M. **Eating disorders: a few more thoughts**. J Am Diet Assoc. 2002; 102:477

GONZAGA, A.P.; WEINBERG, C., **Transtornos alimentares: uma questão cultural?** Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental/ em Livia/ 2005, vol.VIII {citado 2012-09-10}. Disponível em: Acesso em: 28 maio.2022

LATTERZA, A. et al. Tratamento nutricional dos transtornos alimentares. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 173-176, set. 2004

LUCINDO, Ana Laura Martins Marra Magno; SOUZA, Gabriella Soares de. A nutrição materna como ponto chave na prevenção de doenças e no desenvolvimento fetal / **Maternal nutrition as a key point in disease prevention and fetal development**. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 5489-5497, 15 ago. 2022. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-119.

MANDERA, A.; PAWALIKOWSKA, A.; SZUSTER, E. Ma.; CALKOSINSKI, A.; KOSTRZEWSKA, P.; MAJEWSKI, M.; The pregorexia - anorexia during the pregnancy. **Journal of Education, Health and Sport**. v. 9, n. 5, p - 137-144, 2019

MARTINS, C.R. et.al.2009 **Insatisfação com a imagem corporal em relação com o estado nutricional**: adiposidade corporal e sintomas de anorexia e bulimia em adolescentes. Disponível em:. Acesso em:31 maio. 2022.

MELO, Adriana Suely de Oliveira et al. Estado nutricional materno, ganho de peso gestacional e peso ao nascer. **Revista Brasileira Epidemiologia**, São Paulo, v. 10, n. 2, jun. 2007

MICALI N, et al. Nutritional intake and dietary patterns in pregnancy: a longitudinal study of women with lifetime eating disorders. **British Journal of Nutrition**,108(11),2093-2099,2012.

MURRAY, A. L.; CRAWFORD, K.; MCKENZIE, K.; MURRAY, como desenvolver a confiança do paciente no tratamento da anorexia. *Tempos de Enfermagem*, v. 107, n. 3, p. 24-26, 2011.

KAISER, I. L.; ALLEN, L. American Dietetic J. Qn. Nutr., Association. Position of the American Dietetic and Association: nutrition and lifestyle for a healthy. **J. Am. Diet. Assoc.**, V. 102, V. 37, n. 1, p. 25-38, 1994. n. 10, p. 1479-90, 2002.

KRAMMER, M. S. et al. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): A Randomized Trial in the Republic of Belarus -**The Journal of the American Medical Association**, v. 285, p. 413-420, Jan. 2001

PACHECO, A. H. R. N. et al. Consumo de cafeína entre gestantes e a prevalência do baixo peso ao nascer e da prematuridade: uma revisão sistemática. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, dez. 2007.

PARIZZI, Márcia Rocha; FONSECA, João Gabriel Marques. **Nutrição na gravidez e na lactação**. *Rev. Med Minas Gerais*, v. 20, n. 3, p. 341-353, 2010. Disponível em: file:///C:/Users/ritam/Downloads/v20n3a11%20(2).pdf. Acesso em: 12 set. 2022

PASSINI JUNIOR, Renato. Consumo de álcool durante a gestação. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 7, jul. 2005.

PASTORE, S.; VINADE, I. A. Hipertensão Gestacional – Uma Revisão de Literatura. **Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) – Santa Catarina-SC**, P. 03, novembro de 2007. Disponível em: [http://www.fisio-tb.unisul.br/Tccs/07b/Simone/Simone\\_artigo.pdf](http://www.fisio-tb.unisul.br/Tccs/07b/Simone/Simone_artigo.pdf). Acesso em: 09 de setembro de 2022.

PETRIBÚ, Bárbara Gabriel; MATEOS, Martin Antônio. **Imagem corporal e gravidez**. 1º. ed. São Paulo: Junguiana, 2017.

RAMALHO, Rejane Andréa; SAUNDERS, Cláudia. O papel da educação nutricional no combate às carências nutricionais. **Rev.Nutr.** v. 13, n. 1, p. 11-16, jan. /abr.,2000.

ROESCH, S. M. A. **Projetos de estágio e de pesquisa em administração: guia para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de caso**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SANTOS, Luzia Aparecida das, et al. Orientação nutricional no pré-natal em serviços públicos de saúde no município de Ribeirão Preto: discurso e a prática assistencial. 2005. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2006, vol.14, n.5, pp. 688-694.

VIANNA, Monica; DE VILHENA, Júnia. **Para além dos nove meses: uma reflexão sobre os transtornos alimentares na gestação e puerpério**. 1º. ed. Rio de Janeiro: Trivum, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-48912016000100012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912016000100012). Acesso em: 17 maio. 2022.

Yager J, Powers PS. **Manual clínico de transtornos da alimentação**. Porto Alegre. Artmed, 2010

WILLIAMS, S. R. Nutrição durante a gravidez e lactação. In: WILLIAMS, S. R. **Fundamentos de nutrição e dietoterapia**. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 20

