



**COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA TRANSTORNO ALIMENTAR EM
GESTANTES DA ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL – RS**

Daniela Suélen de Souza^a, Rafaela Santi Dell’Osbel^b, Cleber Cremonese^a, Maria Luisa de Oliveira Gregoletto^{b*}

- a) FSG Centro Universitário da Serra Gaúcha
b) Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

*Autor correspondente (Orientador)

Profa. Ma. Maria Luisa de Oliveira Gregoletto, endereço: Rua Os
Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Comportamento de Risco. Transtornos
Alimentares. Gestantes.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA A gestação é um período em que as necessidades nutricionais aumentam, e a alimentação deve ser adequada para que a gestante e o feto tenham um desenvolvimento saudável (BRASILE, 2014). As mudanças corporais nesse período levam algumas gestantes a desenvolver insatisfação corporal e, conseqüentemente, alguns comportamentos de risco para transtorno alimentar (CRTA), que podem evoluir para transtornos alimentares em si (MENDONÇA, 2005), como a anorexia nervosa (AN) e a bulimia nervosa (BN), além disso a insatisfação corporal pode ser um fator de risco para esses comportamentos, sendo ainda mais frequente em mulheres grávidas, pois as mudanças corporais nesse período sofrem uma grande alteração (SANTOS, 2013). Estudos demonstram que a imagem corporal negativa está associada ao peso corporal percebido ao invés do peso real, ou seja, os níveis de imagem corporal de mulheres grávidas são associados aos seus níveis de IMC, e à medida que o IMC aumenta, a imagem corporal e a autoestima diminuem (HAMURCO, 2015). É importante observar comportamentos inadequados na gestação, pois podem comprometer a saúde do feto, ocasionando parto prematuro, anomalias ou até mesmo aborto ((MADSEN, 2009).

MÉTODOS: Trata-se de um estudo epidemiológico observacional longitudinal, com delineamento de coorte, constituído por gestantes usuárias da Atenção Básica de Caxias do Sul/RS. O projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa sob nº do parecer: 2.184.991. Foram sorteadas 16 Unidades Básicas de Saúde incluídas gestantes inscritas no SIS-PRÉ-NATAL na UBS sorteada, com idade igual ou superior a 18 anos e com até 13 semanas de gestação. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Foi

identificado que os CRTA estão associados a distorção da imagem corporal e sintomas depressivos, com tendência a diminuir no decorrer da gestação. Observou-se que no terceiro trimestre gestacional houve menor prevalência de CRTA comparado ao primeiro trimestre. Isso foi também observado por (MADSEN et.al., 2009) que, ao avaliarem cinco casos clínicos de gestantes atendidas em um hospital universitário nos EUA, com diferentes diagnósticos de transtornos alimentares, todas foram capazes de diminuir gradualmente os sintomas, com uma melhora significativa. O presente estudo identificou gestantes que apresentavam CRTA e sintomas depressivos (51,6%) em T1 e 22,7% no T2. Em comparação a estudos nacionais, uma pesquisa realizada em São Paulo com 913 gestantes, avaliou os sintomas de ansiedade e depressão e risco de transtorno alimentar, observou-se uma prevalência de 31,9% entre distúrbio alimentar e depressão (SANTOS, 2013). Com relação a distorção da imagem corporal, identificou-se que gestantes com CRTA apresentavam distorção de imagem corporal, enquanto as que não apresentavam CRTA não tinham distorção de imagem corporal. Este resultado é semelhante ao encontrado em um estudo que, avaliando 453 mulheres, 91,7% das que não apresentavam CRTA estavam satisfeitas com seu tamanho corporal, 37% apresentavam CRTA e desejavam diminuir seu tamanho corporal (SCAGLIUSI, 2012). Tal associação é alarmante, já que a insatisfação corporal e comportamentos alimentares inadequados podem desencadear os transtornos alimentares e estão associados também a sintomas depressivos (BENAS, 2010). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os comportamentos de risco para transtorno alimentar estão presentes em alguns casos na gestação, havendo diferença em relação ao primeiro trimestre e ao terceiro trimestre, indicando que a gravidez pode ser propícia para a redução dos comportamentos. Pode-se concluir que os sintomas depressivos e insatisfação corporal estão associados aos CRTA e que podem diminuir nos últimos meses de gestação. Considerando os riscos gerados para ambos, mãe e feto, faz-se necessário a monitorização e acompanhamento desses comportamentos. Sugere-se a realização de estudos com ampliação da amostra e o acompanhamento de mulheres com risco antes da gestação e pós-parto avaliando a remissão dos sintomas.

REFERÊNCIAS

- BENAS JS, UHRLASS DJ, Gibb BE. Body dissatisfaction and weight-related teasing: a model of cognitive vulnerability to depression among women. *J Behav Ther Exp Psychiatry*. 2010;41:352-6
- BRASILE L H. Gestante e necessidade da vitamina D. *International Journal of Nutrology*, v. 7, n. 1, p. 05-13, 2014.
- FRANCIS DK, BROECK JV, YOUNGER N, et al. Fast-food and sweetened beverage consumption: association with overweight and high waist circumference in adolescents. *Public Health Nutr* 2009; 12(8):1106-1114.
- GRANILLO BAT, JONES-RODRIGUEZ MPHG, CARVAJAL SC. Prevalence of eating disorders in Latina adolescents: associations with substance use and other correlates. *J Adolesc Health*. 2005;36:214-20.
- HAMURCO P., ÖNERC. Et.al. The effect of obesity on self-esteem and body image. *TAHUD* 19, 122–128, 2015
- MADSEN IR, HORDER K. Remissão de transtorno alimentar durante a gravidez: cinco casos e breve revisão clínica. *Journal of Psychosomatic & Gynecology*, Junho de 2009; 30(2):122-126.
- MENDONÇA EA. A construção cultural do nascimento e suas representações: o olhar da gestante na medicalização da gravidez e do parto [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro: Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz; 2004.
- MINOSSI, V. e PELLANDA, LC. O programa educacional “Coração Feliz” para mudanças nos hábitos de saúde de crianças e suas famílias: protocolo de ensaio clínico randomizado. *BMC Pediatrics*, 2015.15 (1). doi: 10.1186 / s12887-015-0336-5.
- SANTOS A M, et al. Transtorno alimentar e picacismo na gestação: revisão de literatura. *Psicologia hospitalar*. São Paulo, v. 11, n. 2, p. 42-59, jul. 2013.
- SCAGLIUSI FB, PEREIRA, PR, STELMO, IC, UNSAIN, RF. Insatisfação corporal, prática de dietas e comportamentos de risco para transtornos alimentares em mães residentes em Santos. *J Bras Psiquiatria*. 2012;61(3):159-67
- SHEPARD R, Trudeau F. The legacy of physical education: influences on adult lifestyle. *Pediatric Exercise Science*, n. 12, p. 34-50, 2000.
- SILVA, DC et al. Percepção de adolescentes sobre a prática de alimentação saudável. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 11, p. 3299-3308, Nov. 2015.