

**Evento:** XX Jornada de Extensão

## **PICAMALÁCIA/ALOTRIOFAGIA NA GESTAÇÃO<sup>1</sup> PICA/ ALLOTRIOPHAGY DURING PREGNANCY**

**Suelen Aline Güntzel Schinaider<sup>2</sup>, Adriane Huth<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Projeto de Extensão Universitária Educação em Saúde

<sup>2</sup> Aluna do Curso de Graduação em Nutrição da UNIJUI, bolsista PIBEX/UNIJUI, e-mail: suelenaline.hz@gmail.com

<sup>3</sup> Professora Mestre do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI, orientadora, e-mail: adriane.huth@unijui.edu.br

### **INTRODUÇÃO**

É unânime o reconhecimento de que durante a gestação ocorrem mudanças no olfato, no paladar e na preferência por alimentos específicos (VITOLLO, 2015). Diferentes termos são utilizados para descrever a desordem alimentar conhecida como picamalácia, dentre eles os mais conhecidos são alotriofagia, alotriogeusia ou picacismo. De acordo com a Ayeta et al (2015)

A picamalácia é caracterizada pela ingestão persistente e compulsiva de substâncias inadequadas, condimentos raros ou substâncias estranhas, com pequeno ou nenhum valor nutritivo, ou de substâncias comestíveis, mas não na sua forma habitual (combinações que normalmente não fazem parte dos hábitos alimentares).

A prática da pica não está limitada a uma área geográfica, raça, crença religiosa, cultura ou sexo (SAUNDERS et al, 2009). Contudo, é comumente relatada em indivíduos com doenças mentais, crianças e especialmente mulheres na gestação (LÓPEZ et al, 2004).

Uma revisão de literatura sobre transtornos alimentares na gravidez indica que diversos fatores, como ambientais, nutricionais, sócioeconômicos, fisiológicos, culturais e psiquiátricos têm sido reconhecidos como causa da picamalácia e de outros transtornos (DUNKER et al, 2009).

As consequências para mãe e feto podem variar de acordo com o tipo de substância ingerida (DUNKER et al, 2009). De acordo com Young et al. (2010), é comum mulheres com picamalácia relatarem náuseas e dores abdominais.

Segundo estudos de Bansil et al. (2008) e Pasternak et al. (2012) realizados com 1.668 e 117.875 gestantes com transtornos alimentares, respectivamente, concluiu-se que as complicações obstétricas mais observadas foram restrição de crescimento fetal, parto prematuro, anemia, infecções no trato urinário, indução de parto e baixo peso ao nascer.

O objetivo deste trabalho é realizar revisão bibliográfica sobre alotriofagia, abordando possíveis causas e consequências em mulheres no período gestacional, além de apresentar e discutir os resultados de um processo de avaliação da ocorrência de alotriofagia em gestantes.

### **METODOLOGIA**

O presente trabalho é parte do Projeto de Extensão Universitária Educação em Saúde, do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI, envolvendo os Cursos de Graduação em Nutrição, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Biomedicina, Estética e Cosmética. O projeto passou por apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unijuí, sendo o parecer de aprovação registrado sob o nº 3.104.922/2019. Os dados foram coletados pelos estudantes vinculados ao projeto, por

**Evento:** XX Jornada de Extensão

meio da aplicação de questionário elaborado pelos mesmos, com questões relacionadas à gestação, alimentação da gestante, práticas suspeitas de transtornos alimentares e outras questões importantes e relacionadas com a gestação atual, já que não foi encontrada na literatura uma entrevista validada para o diagnóstico da pica na gestação. O questionário foi aplicado em ações de Home Care, com gestantes indicadas pela equipe de profissionais da Estratégia Saúde da Família, do Bairro Assis Brasil/Ijuí - RS.

### DISCUSSÃO E RESULTADOS

Até o momento foram avaliadas 6 gestantes, com idade entre 26 e 41 anos, todas com o ensino fundamental completo. Dentre elas, 67% (n=4) são casadas e 33% (n=2) estão em uma união estável. Destas, 83% (n=5) já tem filhos e apenas uma delas não teve intercorrências nas gestações anteriores. 67% (n=4) das gestações são de risco habitual e 33% (n=2) são de alto risco, porém nenhuma delas relatou a síndrome de pica como sendo um dos transtornos alimentares enfrentados durante a gestação atual. Mesmo assim, é importante discutir e trazer à tona a existência deste tipo de transtorno, que pode trazer graves consequências, tanto para a mãe, como para o feto.

Deve-se considerar que nem todos os transtornos alimentares são de conhecimento geral, e tendo em vista a dificuldade para diagnosticar o problema, como consequência do constrangimento dos indivíduos em falar sobre o assunto e pela falta de padronização para a investigação na assistência pré-natal, acredita-se que os casos podem ser subestimados e pouco valorizados. Contudo, deve-se reconhecer a possível associação entre a prática de pica com um resultado obstétrico indesejável, que pode variar conforme a substância ingerida (SAUNDERS et al, 2009).

As causas específicas para o desenvolvimento da alotriofagia ainda são desconhecidas, mas existem relatos de certas características que podem desencadear o processo, como as deficiências nutricionais de ferro e zinco, os problemas de desenvolvimento neurológico, (como o autismo), ou anormalidades cerebrais como a esquizofrenia e o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). Existem também as relações com o período gestacional, que frequentemente ocorre em mulheres que apresentam práticas similares durante a infância, ou anterior à gravidez, bem como as que já apresentam tal ocorrência em sua família (FERREIRA et al, 2017).

De acordo com Boyle e Mackey (1999), dentre as perversões do apetite mais comuns encontram-se a pagofagia (ingestão de gelo), a geofagia (ingestão de terra ou barro), a amilofagia (ingestão de goma, principalmente a de lavanderia), o consumo de miscelâneas (combinações atípicas) e frutas verdes. No entanto, outras substâncias não alimentares também são referidas, como palitos de fósforo queimados, cabelo, pedra e cascalho, carvão, fuligem, cinzas, comprimidos de antiácidos, leite de magnésia, borra de café, bolinhas de naftalina, pedaços de câmara de ar, plástico, tinta, sabonete, giz, toalha de papel e, até mesmo, sujeira.

Raros estudos apontam essa desordem como associada a uma prática na gestação culturalmente aceita em diferentes contextos histórico-culturais (KACHANI; CORDÁS, 2009), podendo ocorrer, inclusive, entre gestantes de classes sociais mais privilegiadas (MIKKELSEN; ANDERSEN; OLSEN, 2006). No entanto, a amilofagia, a geofagia e a ingestão de itens relacionados são mais frequentes entre gestantes socioeconomicamente menos favorecidas, e parecem estar mais associadas à inadequação do estado nutricional antropométrico (CORBETT et al, 2003).

Em estudo realizado por Saunders et al. (2009), verificou-se que, dentre os motivos alegados para

**Evento:** XX Jornada de Extensão

a prática, o alívio da ansiedade ou estresse e, também, o alívio de sintomatologia digestiva, foram os mais relatados.

A prática de pica dentre as gestantes pode estar associada à anemia, à constipação, à distensão, à obstrução intestinal (BOYLE; MACKEY, 1999), a problemas dentários, a infecções parasitárias, à toxoplasmose, a síndromes hipertensivas na gravidez, a interferências na absorção de nutrientes, ao envenenamento por chumbo e à hipercalemia (SAUNDERS et al, 2009). Dentre os efeitos da prática para o conceito, podem ser apontados a associação com o parto prematuro, o baixo peso ao nascer, a irritabilidade do neonato, o perímetro cefálico fetal diminuído, a exposição fetal a substâncias químicas, tais como chumbo, pesticidas e herbicidas, e, por fim, pode aumentar o risco de morte perinatal (SIMPSON et al, 2000). A longo prazo, inclusive, a picamalácia pode ocasionar comprometimentos cognitivos e de comunicação no desenvolvimento infantil (ERDEM et al, 2004).

Uma maior atenção ao aspecto nutricional da gestante deve ser levada em consideração, uma vez que o nutricionista deve fazer orientações à paciente sobre os malefícios da ingestão de substâncias não alimentícias. O tratamento deve ser feito introduzindo uma alimentação adequada nutricionalmente e principalmente substituindo o produto por um alimento da preferência do paciente, evitando contato com a substância para que não ocorra o estímulo e o desejo compulsivo (FERREIRA C. D., et al, 2016).

Os profissionais da saúde que aconselham gestantes devem reconhecer que a picamalácia é uma condição prevalente em alguns grupos de mulheres e pode estar associada a um desfecho obstétrico desfavorável. Consequentemente, é necessário investigar todas as gestantes sobre este comportamento e aconselhá-las sobre seus efeitos (SAUNDERS et al., 2009).

## CONCLUSÃO

A síndrome de pica é um dos transtornos alimentares mais perigosos para a vida da mãe e do feto. Portanto, o trabalho multidisciplinar dos profissionais da saúde é extremamente importante, uma vez que todos devem estar atentos às condições da gestante e aos primeiros sinais de qualquer mudança no padrão alimentar, para que tanto esse como outros transtornos alimentares sejam diagnosticados e tratados o quanto antes, evitando possíveis complicações futuras e preservando a saúde da gestante e do feto.

**Palavras-chave:** transtorno alimentar, gestante, saúde, nutrição, complicações obstétricas

**Keywords:** eating disorder, pregnant, health, nutrition, obstetric complications

## REFERENCIAS

BANSIL, P. et al. Eating disorders among delivery hospitalizations: prevalence and outcomes. *Journal of Women's Health*, v. 17, n. 9, p. 1523-1528, 2008.

BOYLE, J. S.; MACKEY, M. C. Pica: Sorting it out. *Journal of Transcultural Nursing*, v. 10, n. 1, p. 65-68, 1999.

CORBETT, R. W.; RYAN, C.; WEINRICH, S. P. Pica in pregnancy: does it affect pregnancy outcomes? *The American Journal of Maternal/Child Nursing*, v. 28, n. 3, p. 183-189, 2003.

DUNKER, K. L. L.; ALVARENGA, M. S.; ALVES, V. P. O. Transtornos alimentares e gestação: Uma

**Evento:** XX Jornada de Extensão

revisão. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 58, n. 1, p. 60-8, 2009.

ERDEM, G. et al. In-utero lead exposure after maternal ingestion of Mexican pottery: Inadequacy of the lead exposure questionnaire. *Clinical pediatrics*, v. 43, n. 2, p. 185-187, 2004.

FERREIRA, C. T. P. A. et al. Fatores nutricionais e psicológicos associados ao desenvolvimento da alotriofagia na gestação: uma revisão bibliográfica. In: *Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia*, 2017.

FERREIRA, C. D. et al. *Coleção manuais da Nutrição. Ciclos da Vida*. 2ª edição. Salvador: Sanar, 2016.

KACHANI, A. T.; CORDÁS, T. A. Da ópera-bufa ao caos nosológico: pica. *Archives of Clinical Psychiatry*, v. 36, n. 4, p. 162-169, 2009.

LÓPEZ, L. B.; ORTEGA, C. R.; DE PORTELA, M. L. P. M. La pica durante el embarazo: un trastorno frecuentemente subestimado. *Archivos latinoamericanos de nutrición*, v. 54, n. 1, p. 17-24, 2004.

MIKKELSEN, T. B.; ANDERSEN, A. M. N.; OLSEN, S. F. Pica in pregnancy in a privileged population: myth or reality. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, v. 85, n. 10, p. 1265-1266, 2006.

PASTERNAK, Y. et al. Obstetric and perinatal outcomes in women with eating disorders. *Journal of Women's Health*, v. 21, n. 1, p. 61-65, 2012.

SIMPSON, E. et al. Pica during pregnancy in low-income women born in Mexico. *Western Journal of Medicine*, v. 173, n. 1, p. 20, 2000.

YOUNG, S. et al. Association of pica with anemia and gastrointestinal distress among pregnant women in Zanzibar, Tanzania. *The American journal of tropical medicine and hygiene*, v. 83, n. 1, p. 144-151, 2010.