

# Síndrome de Pica: transtorno alimentar sem outra especificação

## *Pica Syndrome: eating disorder not otherwise specified*

 Carlos Alberto Bhering<sup>1</sup>

 Eduardo Herrera Rodrigues de Almeida Junior<sup>1</sup>

 Fátima Lúcia Cartaxo Machado de Castro<sup>1</sup>

José Carlos Dantas Teixeira<sup>1</sup>

 Vinicius Rocha Patricio<sup>1</sup>

 Maria Cristina Almeida de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Vassouras – Vassouras(RJ)

**RESUMO:** A Pica ou Síndrome de Pica é a ingestão persistente de material não alimentar e não nutritivo por tempo  $\geq 1$  mês quando, do ponto de vista desenvolvimental, não é parte de uma tradição cultural. A pica pode durar vários meses, ou espontaneamente desaparecer. A pica é diagnosticada a partir de testes com base nos sintomas do paciente e/ou nas substâncias ingeridas. Incluem exames de sangue para verificar se há intoxicação por chumbo quando fragmentos de tinta foram ingeridos e exames de fezes para detectar infestação parasitária quando terra foi ingerida. Realizou-se uma revisão narrativa da literatura contemplando a relevância e atualidade do tema, abordar os principais aspectos relacionados à Síndrome Pica, também chamada de Pica. O tratamento geralmente requer terapia proposta por equipe multidisciplinar e mudanças no estilo de vida do portador. Contudo, em determinados casos há necessidade de terapia das deficiências nutricionais e, em situações de obstrução intestinal pode ser necessária a cirurgia. Concluiu-se que a pica é uma síndrome que é facilmente identificável, mas, o seu tratamento deve ser feito por um conjunto multidisciplinar de profissionais.

### Autor correspondente:

Maria Cristina Almeida de Souza  
E-mail: mcas.souza@uol.com.br

**Palavras-chave:** Transtorno Autístico; Pica; Comportamento Alimentar.

### Como citar este artigo:

BHERING, C.A.; ALMEIDA JUNIOR, E.H.R.; CASTRO, F.L.C.M.; TEIXEIRA, J.C.D.; PATRÍCIO, V.R.; SOUZA, M.C.A.; **Síndrome de Pica: transtorno alimentar sem outra especificação.** Revista Cadernos de Pesquisa, v. 3, n.2, e20250303, 2025.

**Data de Submissão:** 14/08/2025

**Data de aprovação:** 14/08/2025

**Data da publicação:** 14/08/2025

**ABSTRACT:** Pica or Pica Syndrome is the persistent ingestion of non-food and non-nutritive material for a period of  $\geq 1$  month when, from a developmental point of view, it is not part of a cultural tradition. Pica can last for several months or disappear spontaneously. Pica is diagnosed based on tests based on the patient's symptoms and/or the substances ingested. These include blood tests to check for lead poisoning when paint fragments were ingested and stool tests to detect parasitic infestation when soil was ingested. A narrative review of the literature was carried out to consider the relevance and current status of the topic, addressing the main aspects related to Pica Syndrome, also called Pica. Treatment usually requires therapy proposed by a multidisciplinary team and changes in the sufferer's lifestyle. However, in certain cases there is a need for treatment of nutritional deficiencies, and, in situations of intestinal obstruction, surgery may be necessary. It was concluded that pica is a syndrome that is easily identifiable, but its treatment must be carried out by a multidisciplinary group of professionals.

**Keywords:** Autistic Disorder; Pica; Feeding Behavior.



Esta obra está licenciada com uma licença  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

## INTRODUÇÃO

Picafagia, Síndrome de Pica ou Transtornos Alimentares sem outra Especificação é a ingestão persistente de material não alimentar e não nutritivo por tempo  $\geq 1$  mês quando, do ponto de vista desenvolvimental, não é parte de uma tradição cultural. Os pacientes tendem a ingerir materiais atóxicos como papel, argila, terra, cabelo, giz, barbante ou lã, sujeira, folhas e grama, bem como itens perigosos e potencialmente letais, como luvas de borracha, etiquetas de roupas e parafusos (Attia, Walsh, 2022). A picafagia não é diagnosticada em crianças  $< 2$  anos, porque nessa idade ingerir esses materiais é considerado parte do desenvolvimento normal. Pica tem sido considerada um sintoma de anemia desde a época de Hipócrates. A resposta à questão de saber se a anemia por deficiência de ferro é uma causa ou um efeito da pica é ainda desconhecida. Esta síndrome é observada mais frequentemente durante o 2º e 3º anos de vida e é considerada inapropriada para o desenvolvimento em crianças com mais de 18-24 meses (Rodrigues, 2021). Alguns pacientes evoluem com complicações como obstrução intestinal por material impactado; intoxicação por chumbo por ingestão de fragmentos de tinta; infestação parasitária por ingestão de terra.

Os transtornos alimentares são associados a graves problemas clínicos e psiquiátricos, e frequentemente são subdiagnosticados. Nesse cenário, a categoria dos transtornos alimentares sem outra especificação, embora altamente prevalente, tem recebido pouca atenção (Guilherme, Ratzke, 2015).

A picafagia, tão somente, raramente prejudica o funcionamento social, mas muitas vezes ocorre em pessoas com outros transtornos mentais, entre os quais, autismo, deficiência mental, esquizofrenia. A ingestão de substâncias não alimentares tem recebido pouca atenção como uma forma, às vezes letal, de comportamento autodestrutivo. De acordo com Alexander (2021) Síndrome de Pica é uma forma perigosa de comportamento autolesivo, que pode estar associado ao autismo. (Alexander, 2022). Engolir objetos na tentativa de causar automutilação ou falsificar doença, como ocorre no transtorno factício, não é considerado picafagia.

A síndrome possui suposta etiologia multifatorial e prevalência imprecisa em razão da dificuldade de diagnóstico (Kachani, Cordás, 2009). A picafagia pode durar

vários meses, ou espontaneamente desaparecer, sobretudo em crianças. O diagnóstico da condição é definido quando um indivíduo ingere persistentemente material não nutritivo e não alimentar por  $\geq 1$  mês, a ingestão desses materiais é inadequada para o nível de desenvolvimento do paciente, a ingestão desses materiais não é parte de uma tradição cultural. Se os médicos suspeitarem de pica, eles avaliam o estado nutricional para verificar se há perda ponderal e deficiências nutricionais. Às vezes, a pica é diagnosticada quando os pacientes têm sintomas de obstrução intestinal - cólicas intensas e/ou obstipação- , intoxicação por chumbo ou infestação parasitária que levam a uma visita ao pronto-socorro ou a procurar atendimento médico. Pode-se realizar os testes com base nos sintomas do paciente e/ou nas substâncias ingeridas. Incluem exames de sangue para verificar se há intoxicação por chumbo quando fragmentos de tinta foram ingeridos e exames de fezes para detectar infestação parasitária quando terra foi ingerida. Quanto ao tratamento da pica, que deve ser conduzido por uma equipe multiprofissional (Kachani, Cordás, 2009), destaca-se que, geralmente é tratável com terapia e mudanças no estilo de vida. Contudo, em determinados casos há necessidade de terapia das deficiências nutricionais e, em situações de obstrução intestinal pode ser necessária a cirurgia (APA, 2022).

O objetivo desta revisão narrativa da literatura é, em função da relevância e atualidade do tema, abordar os principais aspectos relacionados à Síndrome Pica, também chamada de Pica. A busca foi realizada usando-se os descritores: Transtorno Autístico; Pica; Comportamento Alimentar. Os critérios de inclusão foram artigos nos idiomas português e inglês, publicados entre os anos de 2020 e 2025, com acesso gratuito e disponíveis na íntegra.

## REVISÃO DA LITERATURA

A palavra pica deriva do nome em latim do pássaro pega (magpie, em inglês), notório pelo hábito de reunir variados itens em seu ninho para saciar sua fome. Portador de peculiares hábitos alimentares, essa ave caracteriza-se por não discriminar substâncias nutritivas de não nutritivas. A pica é uma condição muito comum em todo o mundo, especialmente em algumas circunstâncias. Embora geralmente seja uma condição da qual as pessoas se recuperam ou param por

conta própria, para alguns, pode representar um grave problema. O maior risco é para pessoas que consomem itens tóxicos, cortantes ou que podem bloquear e comprometer o trato digestivo.

Uma relação entre pica e transtornos alimentares é descrita desde os primeiros relatos de clorose, doença de interesse psiquiátrico descrita por médicos ingleses e americanos do século XIX e que acometia meninas adolescentes, incluíam fraqueza, cansaço, irritabilidade, constipação, amenorreia, apetite reduzido e que se tornava caprichoso, levando à aversão por alguns alimentos como a carne ou ao desejo exagerado por bolachas e geleias. Algumas meninas relatavam, ainda, apetite incomum, desejando por vezes mostarda, pimenta, alimentos picantes, sal, especiarias, giz, argila, carvão etc. (Kachani, Cordás, 2009). Assim, durante séculos, associava-se que as pessoas com desejo de alimentos invulgares podiam sofrer de distúrbios do sangue e da tez verde, que foi descrito pela primeira vez por Lange e nomeado como síndrome clorótica por Verandal em 1600 (Rodrigues, 2021).

Abaixo, na tabela 1, estão as substâncias usualmente referidas na Pica-fagia (López *et al.*, 2004).

**Tabela 1** - Substâncias usualmente referidas na Pica-fagia.

Forma de pica	Substância consumida
Amilofagia	Goma de lavanderia
Cautopirofagia	Fósforos
Coniofagia	Polvilho
Coprofagia	Fezes
Estacofagia	Cinza de cigarro
Geomelofagia	Batata frita congelada
Geofagia	Terra ou argila
Gooberfagia	Amendoim*
Lectofagia	Alface*
Litofagia	Pedras
Pagofagia	Gelo
Papirofagia	Papel
Plumbofagia	Casca de tinta, esmalte
Tricofagia	Cabelo, pelo
Xilofagia	Palito de dente
Formas sem nome	Chocolate*, sorvete*, frutas*, picles*, sal*, farinha* Desinfetante, sabão, grãos de café, notas de dinheiro, plástico, pasta dental, naftalina, Vick Vaporub®, giz

**Fonte:** López *et al.*, 2004.

É consenso entre os autores pesquisados que não há unanimidade a respeito de sua etiologia, contudo, admite-se a influência de fatores sociais, culturais,

psicológicos, biológicos e comportamentais. A prevalência da Síndrome Pica é desconhecida, uma vez que o hábito é dificilmente relatado em consultas. Portanto, embora suas causas específicas sejam desconhecidas, várias teorias sugerem a existência de aspectos emocionais relevantes e deficiência de ferro e zinco. Destarte, identificou-se que essa síndrome afetava grupos de risco para deficiência de micronutrientes, entre elas a anemia ferropriva. A remissão do hábito alimentar bizarro, observado após a suplementação de ferro e zinco, reforçaria a teoria. Segundo as Recommended Dietary Allowances (RDA), em 100 gramas de argila pode-se encontrar 322% das recomendações nutricionais de ferro, 70% de cobre e 43% de manganês. Porém, a maioria dos autores modernos acredita ser a anemia uma consequência da pica, pois ingerir alimentos estranhos não supre a deficiência de ferro, uma vez que o ferro se encontra pouco biodisponível na maioria das substâncias ingeridas (Kachani, Cordás, 2009). A picafagia pode estar correlacionada também com situação socioeconômica desvantajosa, associada a períodos e regiões de fome, em virtude de seu efeito de saciedade.

A apresentação clínica da pica é altamente variável e pode ser associada a características específicas das condições médicas resultantes e das substâncias ingeridas (Rodrigues, 2021).

Em crianças diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA), portadoras de comportamentos estereotipados, dificuldades sensoriais e organolépticas, também se pode, em algumas vezes, identificar a Síndrome de Pica (Gomes *et al.*, 2002). É possível observar que, no comportamento alimentar de crianças e adolescentes com TEA, há uma tendência a seletividade alimentar, comportamentos habituais durante as refeições e dificuldades motoras no que se refere à mastigação e à ingestão dos alimentos (Lemes *et al.*, 2023). Além dos fatores intrínsecos aos alimentos, no TEA é comum observar um grave transtorno alimentar denominado pica, que consiste ingestão recorrente de substâncias e objetos estranhos que não são considerados alimentos (tinta, giz, papel, terra, carvão, entre outros). Tais indivíduos necessitam de atenção qualificada no tratamento alimentar e nutricional, precisando de intervenções multiprofissionais para melhorar o quadro de dificuldades e padrão alimentar (Call *et al.*, 2015).

A anorexia nervosa e a bulimia nervosa sejam as alterações mais conhecidas e estudadas dentre os transtornos alimentares. Contudo, acontecem casos de

peçoas que têm transtorno alimentar que não preenche os critérios para esses diagnósticos, e que se apresentam como formas graves do ponto de vista clínico, inclusive com risco à vida (Guilherme, Ratzke, 2015), justificando a escolha do tema para esse artigo.

O tratamento da Doença de Pica é desafiador e requer uma abordagem individualizada, por uma equipe multiprofissional, com foco na compreensão das causas subjacentes, intervenções comportamentais, suporte psicossocial e, em alguns casos, terapia medicamentosa (Kikuchi *et al.*, 2023).

## CONCLUSÃO

A pica é uma condição comum em todo o mundo sendo, geralmente uma condição da qual as pessoas se recuperam ou param por conta própria, para alguns, pode ser um problema sério, demandando cuidados de profissionais de saúde. A apresentação clínica da pica é altamente variável e pode ser associada a características específicas das condições médicas resultantes e das substâncias ingeridas. O maior risco é para pessoas que consomem itens tóxicos, cortantes ou aqueles com potencial de bloquear o trato digestivo. Estão disponíveis tratamentos e técnicas de saúde mental capazes de auxiliar o portador dessa condição a enfrentar sua remissão.

A pica é uma síndrome que é facilmente identificável, mas, o seu tratamento deve ser feito por um conjunto multidisciplinar de profissionais. Desta forma, médicos, nutricionistas e psicólogos devem unir esforços para encontrar um caminho para a cura que seja sustentado.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declararam não haver o conflito de interesses.

## SUPORTE FINANCEIRO

O financiamento da pesquisa foi realizado pelos próprios pesquisadores.



## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

**Carlos Alberto Bhering:** Conceitualização, Revisão de literatura, Metodologia da Pesquisa, Análise estatística dos dados; **Eduardo Herrera Rodrigues de Almeida Junior:** Revisão de literatura, Redação inicial, Redação final do artigo e correção; **Fátima Lúcia Cartaxo Machado de Castro:** Levantamento dos dados da pesquisa, Análise estatística dos dados, Redação inicial do artigo; **José Carlos Dantas Teixeira:** Revisão de literatura, Metodologia da Pesquisa; **Vinicius Rocha Patrício:** Revisão de literatura, Metodologia da Pesquisa, Redação inicial; **Maria Cristina Almeida de Souza:** Redação final do artigo e correção, Formatação nas normas da Revista, Submissão no site e autor para correspondência.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDER, D. Autism Research Institute. **Autism and Pica**. 2022. Disponível em: <https://autism.org/autism-pica/> Acesso em 12 jun. 2025.

ATTIA, E.; WALSH, B. T. Pica-fagia. 2022. In: **Manual MSD**. Versão para profissionais. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/transtornos-psiQUI%3%A1tricos/transtornos-alimentares/picafagia?query=pica> Acesso em 12 jun. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **DSM-5-TR™**. 2022. Disponível em: <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/24291-diagnostic-and-statistical-manual-dsm-5> Acesso em 12 jun. 2025.

CALL, N. A. *et al.* Clinical outcomes of behavioral treatments for pica in children with development disabilities. **J. Autism. Dev. Disord.**, v. 45, n. 7, 2015.

GOMES, A. B. *et al.* A importância da nutrição adequada em crianças portadora de transtorno do espectro do autismo e melhoria de vida. **Research, Society and Development.**, v. 11, n. 14, e583111436778, 2022.

GUILHERME, E.A.; RATZKE, R. transtorno alimentar sem outra especificação (PICA): ingestão de sacolas plásticas como tentativa de emagrecer resultando em abdômen agudo. **Rev. Debates em Psiquiatria**, v.1, n.1, p.32-35, 2015.

KACHANI, A.T.; CORDAS, T. A. Da ópera-bufa ao caos nosológico: pica. **Rev. Psiq. Clín.**, v. 36, n. 4, p.162-169, 2009.

KIKUCHI, G.I. *et al.* Doença de Pica: uma abordagem diagnóstica, evolução clínica e revisão. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n. 5, p. 22009-22017, 2023.

LEMES, M. A. *et al.* Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. **J Bras Psiquiatr.**, v. 72, n. 3, p.136-142, 2023.

LÓPEZ, L. B.; SOLER, C. R. O.; DE PORTELA, M. L. P. La pica durante El

embarazo: um transtorno frequentemente subestimado. **Arch Latinoam Nutr.**, v. 54, 2004.

RODRIGUES, F. de A. Alotriofagia ou Síndrome de Pica. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 2889-2893, 2021.