

Repercussões da terapia cognitivo comportamental na Depressão de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica

Repercussions of behavioral cognitive therapy on Depression in patients undergoing bariatric surgery

DOI:10.34119/bjhrv5n5-056

Recebimento dos originais: 08/08/2022

Aceitação para publicação: 10/09/2022

Raphael Alves Rocha

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade de Minas (FAMINAS - BH)

Endereço: Av. Cristiano Machado, 12001, Vila Clóris, Belo Horizonte - MG,

CEP: 31744-007

E-mail: raphaelrochafaminas@gmail.com

Maria Luiza Andrade Siqueira

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade de Minas (FAMINAS - BH)

Endereço: Av. Cristiano Machado, 12001, Vila Clóris, Belo Horizonte - MG,

CEP: 31744-007

E-mail: marialuizaandradeif@gmail.com

Milena Melo Gambogi

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade de Minas (FAMINAS - BH)

Endereço: Av. Cristiano Machado, 12001, Vila Clóris, Belo Horizonte - MG,

CEP: 31744-007

E-mail: milenagambogimed@gmail.com

Roberta Cíntia Sousa Coelho

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade de Minas (FAMINAS - BH)

Endereço: Av. Cristiano Machado, 12001, Vila Clóris, Belo Horizonte - MG,

CEP: 31744-007

E-mail: robertafaminasbh@gmail.com

Beatriz Martins Borelli

Doutora em Microbiologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Instituição: Faculdade de Minas (FAMINAS - BH)

Endereço: Av. Cristiano Machado, 12001, Vila Clóris, Belo Horizonte - MG,

CEP: 31744-007

E-mail: beatriz.borelli@professor.faminas.edu.br

Eliane de Sa Lopes Lomez

Doutora em ciências biológicas com área de concentração em Fisiologia, Biofísica e Farmacologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Instituição: Faculdade de Minas (FAMINAS - BH)

Endereço: Av. Cristiano Machado, 12001, Vila Clóris, Belo Horizonte - MG,

CEP: 31744-007

E-mail: eliane.lomez@professor.faminas.edu.br

RESUMO

A obesidade é um problema de saúde pública, que possui a cirurgia bariátrica como possibilidade de tratamento muito realizado, nos dias hodiernos. Entretanto, alguns distúrbios psiquiátricos têm sido associados à obesidade e ao pré-operatório dos pacientes bariátricos, mas não há diretrizes que abordem a forma com a qual a avaliação psicológica desses pacientes deve ser feita. Metodologia: Foi realizada uma revisão de literatura integrativa. Os artigos foram pesquisados por meio da plataforma Pubmed e os descritores utilizados foram “Obesity”, “Bariatric Surgery” e “Depression”, os quais foram pesquisados em Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos controlados, ensaios clínicos controlados e randomizados e estudos observacionais, em inglês, entre 2017 a 2022. Resultados: Foram encontrados 32 artigos, dos quais 23 foram excluídos de acordo com os critérios de exclusão, 9 artigos foram selecionados. Discussão: A taxa de depressão pré-operatória em pacientes bariátricos é significativa e está relacionada a um risco de ganho de peso no pós-cirúrgico. Além disso, a melhora na qualidade de vida foi maior naqueles pacientes tratados para os distúrbios psiquiátricos. Com isso, é fundamental realizar uma boa avaliação psicológica desses pacientes no pré-operatório, o que pode ser feito por meio de uma escala de avaliação comportamental, para diagnóstico e tratamento. Uma alternativa, que se mostrou eficaz para os problemas relatados, foi a terapia cognitiva comportamental. Conclusão: O paciente bariátrico deve ser avaliado e abordado nos múltiplos domínios relacionados à saúde mental para melhores resultados antes e após a cirurgia.

Palavras-chave: Depressão, Obesidade, cirurgia bariátrica, terapia cognitivo comportamental.

ABSTRACT

Obesity is a public health problem, which has bariatric surgery as a possibility of treatment that is widely performed nowadays. However, some psychiatric disorders have been associated with obesity and the preoperative period of bariatric patients, but there are no guidelines that address the way in which the psychological assessment of these patients should be performed. Methodology: An integrative literature review was performed. The articles were searched through the Pubmed platform and the descriptors used were “Obesity”, “Bariatric Surgery” and “Depression”, which were searched in Health Sciences Descriptors. Inclusion criteria were controlled clinical trials, randomized controlled trials and observational studies, in English, between 2017 and 2022. Results: 32 articles were found, of which 23 were excluded according to the exclusion criteria, 9 articles were selected. Discussion: The rate of preoperative depression in bariatric patients is significant and is related to a risk of weight gain after surgery. In addition, the improvement in quality of life was greater in those patients treated for psychiatric disorders. Therefore, it is essential to carry out a good psychological assessment of these patients in the preoperative period, which can be done using a behavioral assessment scale, for diagnosis and treatment. An alternative, which proved to be effective for the reported problems, was cognitive behavioral therapy. Conclusion: The bariatric patient should be evaluated and addressed in multiple domains related to mental health for better results before and after surgery.

Keywords: Depression, Obesity, bariatric surgery, cognitive behavioral therapy.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica muito prevalente e um grande problema de saúde pública, isso porque, possui inúmeras repercussões para variados aspectos da saúde do paciente. Existem inúmeras possibilidades para o tratamento, o mais conservador consiste principalmente em melhora da alimentação, prática de atividades físicas e acompanhamento psicossocial. A realização de uma cirurgia bariátrica (CB) é um tratamento não conservador e gera resultados satisfatórios, tendo sua realização aumentada nos últimos anos em razão, entre outros aspectos, da grande perda de peso gerada pelo procedimento (PEDRO et al., 2020). Associado a isso, a depressão e outros distúrbios psiquiátricos também são doenças que afetam diversos aspectos da saúde do indivíduo, e têm sido associadas à obesidade por diversos trabalhos (PEDRO et al., 2020). Estudos de prevalência internacional demonstram que cerca de 40% dos pacientes bariátricos têm algum diagnóstico psiquiátrico, sendo os mais significativos a depressão, transtornos de ansiedade e transtornos alimentares (PAUL et al., 2020).

Ademais, números estudos demonstram alta incidência desses distúrbios no pré-operatório desses pacientes (PAUL et al., 2020). Dessa forma, seria indispensável abordar as duas doenças de forma complementar durante o tratamento do paciente obeso, entretanto, não há diretrizes claras que abordem de qual forma a avaliação psicológica deveria ser feita durante o tratamento do paciente bariátrico (PEDRO et al., 2020).

Outrossim, a saúde mental e os distúrbios psiquiátricos podem melhorar após a cirurgia bariátrica, influenciando positivamente na perda de peso, entretanto não há garantias que esses resultados perdurem ao longo do tempo, isso porque, a CB tem sido associada por alguns estudos ao aumento do risco de desenvolvimento desses distúrbios (HJELMESÆTH et al., 2018).

2 OBJETIVO

O objetivo desta revisão é explicitar a relação entre depressão e obesidade nos pacientes candidatos à cirurgia bariátrica e os benefícios da terapia cognitivo- comportamental na abordagem desses pacientes.

3 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão de literatura integrativa. Foram utilizados artigos da base de dados da National Library of Medicine (MedLine), por intermédio da plataforma Pubmed.

Os descritores utilizados foram Obesity, Bariatric Surgery e Depression. Para a pesquisa destes, foi utilizado o vocabulário estruturado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Como critérios de inclusão, foram pesquisados ensaios clínicos controlados, ensaios clínicos controlados e randomizados e estudos observacionais, em inglês, considerando o período de 2017 a 2022. Os artigos selecionados abordavam em títulos e resumos a relação entre depressão e obesidade nos pacientes bariátricos, e, a partir disso, buscou-se os textos completos. Foram selecionados os artigos em conformidade com o tema e excluídos os que não estavam em consonância com os critérios estabelecidos.

4 RESULTADOS

Inicialmente, foram encontrados 32 artigos, dos quais 23 foram excluídos por não estarem em consonância com os critérios estabelecidos. Os 9 restantes estavam em conformidade com os critérios de inclusão descritos nesta revisão bibliográfica.

5 DISCUSSÃO

A taxa de prevalência de depressão em pacientes bariátricos no pré-operatório é de 31,5% e possui como uma das alternativas de tratamento a terapia cognitivo-comportamental (TCC) (PAUL et al., 2020).

A depressão está associada ao maior risco de ganho de peso após a cirurgia bariátrica. Hjelmæsæth, Rosenvinge, Gade e Friborg (2018) também concluíram que a intervenção por meio da TCC no pré-operatório pode ajudar na resolução desse problema. Em seu estudo, tanto em pacientes com sintomas maiores de depressão quanto nos com sintomas menores, a TCC possibilitou perda de peso maior antes da cirurgia ($- 1,05 \text{ kg/m}^2$ e $- 1,46 \text{ kg/m}^2$) quando comparado ao grupo controle.

O estudo conduzido por Raoof e colaboradores (2020) demonstrou que a melhora na qualidade de vida relacionada à saúde foi menor em pacientes que fizeram tratamento farmacológico para depressão no pré-operatório do que nos pacientes que não o fizeram ou que interromperam o tratamento medicamentoso. Portanto, a avaliação da forma de tratamento a ser escolhida é fundamental para o prognóstico deste paciente e de grande relevância para o sucesso da cirurgia.

É de suma importância a avaliação da saúde mental de rotina dos candidatos à cirurgia bariátrica, pois podem sofrer de níveis igualmente altos de depressão (OSTERHUES, et al., 2017). Essa avaliação pode possibilitar melhor cuidado com o paciente, uma vez que é comprovado que a tentativa de suicídio pré-operatório, por exemplo, foi associada ao aumento do risco de suicídio e automutilação/ideação suicida nos cinco anos após a cirurgia (GORDON et al., 2019).

O uso de uma escala de avaliação comportamental, que pode ser preenchida no pré-operatório, consegue prever a perda de peso pós-operatória, qualidade de vida, uso de álcool, ansiedade e depressão. Assim, torna-se possível a mensuração de quais pacientes que irão necessitar de uma terapia mais intensiva no pré-operatório da cirurgia bariátrica (HILGENDORF, et al., 2018). Portanto, é aconselhável a avaliação de 8 domínios no paciente bariátrico, que podem interferir na cirurgia: consentimento, expectativas, apoio social, saúde mental, abuso/ dependência química/álcool, comportamentos alimentares, adesão e enfrentamento/estressores. A cirurgia bariátrica constitui um tratamento eficaz para obesidade, e o desejo da redução do peso associada a múltiplos benefícios para a saúde, dentre eles, a melhora da depressão e ansiedade e auto estima. Entretanto, existem relatos na literatura que demonstram um aumento ou permanência dos casos depressivos e ansiosos pós-bariátrica a longo prazo, os quais são capazes de interferir na perda de peso do paciente após o procedimento (BIANCIARDI et al, 2021).

É notório que pacientes com diagnóstico de depressão antes da cirurgia bariátrica perderam, após o procedimento, cerca de quatro quilos a menos que aqueles sem esse diagnóstico, mesmo levando em consideração fatores que interferem na perda de peso pós-cirurgia, como sexo, idade e técnica cirúrgica utilizada. Além disso, é habitual que após um período de 18 a 24 meses após a cirurgia, a perda de peso torna-se menor que nos primeiros meses e, um dos fatores capazes de contribuir negativamente sobre essa redução já esperada são as doenças psiquiátricas, sendo que os sintomas depressivos podem acarretar ainda em reganho de peso e também o contrário, visto que uma das causas para depressão pós-operatória é o próprio aumento de peso ou perda abaixo do ideal (HJELMESÆTH et al., 2019; PAUL et al., 2021).

Uma alternativa que se mostrou eficaz tanto para a redução da depressão no pós-operatório da cirurgia bariátrica e, conseqüentemente, menor reganho de peso foi a terapia cognitiva comportamental, a qual objetiva a reformulação dos pensamentos e adoção de mudanças comportamentais, visto que o hábito comportamental é influenciado tanto pelas emoções quanto pelo pensamento (PAUL et al., 2021).

6 CONCLUSÃO

Assim sendo, essa revisão torna evidente que parcela significativa dos pacientes obesos candidatos à cirurgia bariátrica sofrem com algum transtorno psiquiátrico. Dentre os quais a depressão é a principal, estando presente em cerca de um terço dos pacientes em pré-operatório do tratamento não conservador da obesidade, o que demonstra a importância da abordagem da saúde mental nesse grupo de pacientes.

Dentre as formas de redução do processo depressivo, a terapia cognitivo comportamental se mostrou eficaz para o tratamento da depressão, com atuação no controle de emoções negativas, comportamento alimentar, perda ponderal, qualidade de vida pré-operatória, interferindo, positivamente, no prognóstico dos pacientes candidatos à cirurgia.

Embora a cirurgia bariátrica possa proporcionar rápida redução de peso, com consequente minimização da ansiedade e depressão em alguns pacientes, o processo depressivo contínuo observado no pós-operatório, vem sendo responsável por menor perda ponderal e frustração. Desse modo, tendo em vista que o comportamento alimentar está relacionado a emoções e pensamento, a TCC mostrou-se eficaz também no pós-operatório.

Fica claro, portanto, que o paciente bariátrico deve ser avaliado e abordado nos múltiplos domínios relacionados à saúde mental, dentre eles a expectativa, o apoio social, as dependências, os comportamentos e as emoções, para melhores resultados e qualidade de vida antes e após a cirurgia.

REFERÊNCIAS

- GRILO, Carlos M. et al. Randomized Controlled Trial of Treatments for Loss-of-Control Eating Following Bariatric Surgery. **Obesity**, v. 29, n. 4, p. 689-697, 2021.
- HILGENDORF, William et al. A behavioral rating system predicts weight loss and quality of life after bariatric surgery. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, v. 14, n. 8, p. 1167-1172, 2018.
- HJELMESÆTH, Jøran et al. Effects of cognitive behavioral therapy on eating behaviors, affective symptoms, and weight loss after bariatric surgery: a randomized clinical trial. **Obesity surgery**, v. 29, n. 1, p. 61-69, 2019.
- MURPHY, Rinki et al. Laparoscopic sleeve gastrectomy versus banded Roux-en-Y gastric bypass for diabetes and obesity: a prospective randomised double-blind trial. **Obesity surgery**, v. 28, n. 2, p. 293-302, 2018.
- PAUL, Linda et al. Cognitive Behavioral Therapy Versus Usual Care Before Bariatric Surgery: One-Year Follow-Up Results of a Randomized Controlled Trial. **Obesity Surgery**, v. 31, n. 3, p. 970-979, 2021.
- PEDRO, Jorge et al. Impact of depression on weight variation after bariatric surgery: a three-year observational study. **Obesity facts**, v. 2, n. 2, p. 213-220, 2020.
- RAOOF, Mustafa et al. Improvements of health-related quality of life 5 years after gastric bypass. What is important besides weight loss? A study from Scandinavian Obesity Surgery Register. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, v. 16, n. 9, p. 1249-1257, 2020.
- SANTONICOLA, Antonella et al. Anhedonia and functional dyspepsia in obese patients: Relationship with binge eating behaviour. **World Journal of Gastroenterology**, v. 26, n. 20, p. 2632, 2020.
- SVANEVIK, Marius et al. Patient-reported outcome measures 2 years after standard and distal gastric bypass—a double-blind randomized controlled trial. **Obesity surgery**, v. 28, n. 3, p. 606-614, 2018.
- ZELLER, Meg H. et al. From adolescence to young adulthood: trajectories of psychosocial health following Roux-en-Y gastric bypass. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, v. 13, n. 7, p. 1196-1203, 2017.