

## A relação entre a cirurgia bariátrica e os transtornos mentais: Uma análise

The relationship between bariatric surgery and mental disorders: An analysis

La relación entre la cirugía bariátrica y los trastornos mentales: Un análisis

Recebido: 27/05/2024 | Revisado: 02/06/2024 | Aceitado: 03/06/2024 | Publicado: 06/06/2024

**Beatriz Carvalho Rotella**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0214-7472>

Faculdade de Medicina de Itajubá, Brasil

E-mail: [beatrizcrotella@gmail.com](mailto:beatrizcrotella@gmail.com)

**Marcela Raffoul Domingos Guimarães Xavier**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1041-1117>

Faculdade de Medicina de Itajubá, Brasil

E-mail: [Marcela123raffoul@gmail.com](mailto:Marcela123raffoul@gmail.com)

**Jorge Tostes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7066-1109>

Faculdade de Medicina de Itajubá, Brasil

E-mail: [jorge.tostes@fmit.edu.br](mailto:jorge.tostes@fmit.edu.br)

### Resumo

**Objetivo:** descrever a relação entre a cirurgia bariátrica e os transtornos mentais, como a ansiedade e a depressão. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa e narrativa em bases de dados acadêmicas da SciELO, PubMed e Google Acadêmico, buscando estudos e documentos recentes sobre a relação entre cirurgia bariátrica e transtornos mentais. **Resultados e Discussão:** A cirurgia bariátrica é eficaz, porém apresenta riscos e complicações, podendo provocar mudanças rápidas e drásticas no corpo e na vida dos pacientes, que frequentemente sofrem com transtornos mentais antes e após o procedimento. A interação complexa entre obesidade, transtornos mentais e cirurgia bariátrica destaca a importância da abordagem multidisciplinar no tratamento desses pacientes. **Conclusão:** A compreensão dessa relação complexa é essencial para otimizar resultados clínicos e qualidade de vida pós-operatória. Uma abordagem integral, considerando aspectos físicos, emocionais e psicológicos, é fundamental para o tratamento. Pesquisa contínua e intervenções inovadoras são necessárias para melhorar o cuidado e os resultados dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Cirurgia bariátrica; Ansiedade; Depressão.

### Abstract

**Objective:** To describe the relationship between bariatric surgery and mental disorders, such as anxiety and depression. **Materials and Methods:** This is a qualitative and narrative literature review conducted on academic databases including SciELO, PubMed, and Google Scholar, aiming to find recent studies and documents on the relationship between bariatric surgery and mental disorders. **Results and Discussion:** Bariatric surgery is effective, but it carries risks and complications, potentially causing rapid and drastic changes in the body and life of patients, who often struggle with mental disorders both before and after the procedure. The complex interaction between obesity, mental disorders, and bariatric surgery underscores the importance of a multidisciplinary approach in treating these patients. **Conclusion:** Understanding this complex relationship is essential to optimize clinical outcomes and postoperative quality of life. A comprehensive approach, considering physical, emotional, and psychological aspects, is fundamental to treatment. Ongoing research and innovative interventions are necessary to improve the care and outcomes of patients undergoing bariatric surgery.

**Keywords:** Mental health; Bariatric surgery; Anxiety; Depression.

### Resumen

**Objetivo:** Describir la relación entre la cirugía bariátrica y los trastornos mentales, como la ansiedad y la depresión. **Materiales y Métodos:** Se trata de una revisión bibliográfica cualitativa y narrativa realizada en bases de datos académicas como SciELO, PubMed y Google Académico, con el objetivo de encontrar estudios y documentos recientes sobre la relación entre la cirugía bariátrica y los trastornos mentales. **Resultados y Discusión:** La cirugía bariátrica es eficaz, pero conlleva riesgos y complicaciones, y puede provocar cambios rápidos y drásticos en el cuerpo y en la vida de los pacientes, que a menudo sufren de trastornos mentales antes y después del procedimiento. La interacción compleja entre la obesidad, los trastornos mentales y la cirugía bariátrica subraya la importancia de un enfoque multidisciplinario en el tratamiento de estos pacientes. **Conclusión:** Comprender esta relación compleja es esencial para optimizar los resultados clínicos y la calidad de vida postoperatoria. Un enfoque integral, que considere

aspectos físicos, emocionales y psicológicos, es fundamental para el tratamiento. La investigación continua y las intervenciones innovadoras son necesarias para mejorar la atención y los resultados de los pacientes sometidos a cirugía bariátrica.

**Palabras clave:** Salud mental; Cirugía bariátrica; Ansiedad; Depresión.

## 1. Introdução

A obesidade é uma condição complexa e crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo, principalmente na região abdominal, resultando em um aumento significativo do peso corporal, sendo ela reconhecida como um problema de saúde pública global que afeta uma parcela substancial da população em diversos países (Oliveira et al., 2020). A Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO) projeta que, até 2025, a quantidade mundial de adultos com excesso de peso pode chegar a cerca de 2,3 bilhões. Sua importância reside no fato de ser considerada uma doença multifatorial, que impacta significativamente tanto na qualidade quanto na longevidade da vida, podendo resultar em distúrbios metabólicos, diabetes, mudanças na capacidade de se locomover, problemas respiratórios e enfermidades cardiovasculares (Wanderley & Ferreira, 2023). Além das implicações físicas, é importante destacar os aspectos relacionados à saúde mental, como o estigma associado à obesidade, que pode levar as pessoas afetadas a buscar uma variedade de tratamentos (Taroza & Pessa, 2020).

A obesidade é frequentemente acompanhada de sofrimento psíquico e diminuição da qualidade de vida (QV) (Calderone et al., 2017). Depressão e ansiedade são condições comumente comórbidas em pacientes com obesidade, principalmente naqueles inscritos em procedimentos de cirurgia bariátrica (Sierżantowicz et al., 2022).

Estudos sobre os efeitos da cirurgia bariátrica na qualidade de vida constataram que, geralmente, há uma melhora nos primeiros 1 a 2 anos após o procedimento, seguida de uma tendência à deterioração. Análises de longo prazo revelam que a diminuição dos escores de qualidade de vida relacionados à saúde (QVRS) ocorre nos primeiros 5-6 anos pós-tratamento, permanecendo estáveis aos 9-12 anos, sem diferenças significativas em relação aos valores observados aos cinco anos. Embora haja uma queda nos escores, a maioria dos estudos indica que, mesmo após 9-12 anos, estes permanecem significativamente superiores aos valores iniciais, evidenciando um efeito benéfico persistente da cirurgia bariátrica na qualidade de vida. Comparados com a população em geral, os pacientes bariátricos apresentam escores semelhantes ou inferiores, o que pode ser atribuído aos níveis basais de QVRS desses pacientes antes do tratamento (Sierżantowicz et al. 2022).

O diagnóstico da obesidade é baseado em critérios estabelecidos, entre eles o índice de massa corporal (IMC) que relaciona o peso e a altura do indivíduo. Com base nesse cálculo, é possível classificar a obesidade em grau I, IMC entre 30 e 34,9 kg/m<sup>2</sup>, grau II entre 35 e 39,9kg/m<sup>2</sup> e grau III quando ultrapassa 40 kg/m<sup>2</sup> (Magalhães, 2020). Além disso, outros fatores, como a distribuição da gordura corporal, a medida da circunferência abdominal e a presença de comorbidades associadas, são levados em consideração para um diagnóstico mais preciso. No que diz respeito ao tratamento, a abordagem é geralmente multidisciplinar, envolvendo modificações no estilo de vida, adoção de uma alimentação balanceada, prática regular de atividades físicas e, em certos casos, intervenções farmacológicas ou cirúrgicas (Picanço Júnior, 2020).

A cirurgia bariátrica é indicada para pacientes com obesidade grave, grau 3. Tem se destacado como uma opção eficaz para a perda de peso sustentada e a melhoria das comorbidades relacionadas. Existem diferentes técnicas cirúrgicas disponíveis como a banda gástrica ajustável, a gastrectomia vertical e o bypass gástrico, cada uma com suas características específicas (SBCBM, 2017). São classificados como restritivos, mal-absortivos ou mistos. A banda gástrica reduz a capacidade gástrica, limitando a quantidade de alimento ingerido e promovendo saciedade. As cirurgias mal-absortivas, como o desvio jejunoileal, visam diminuir a absorção de macronutrientes ao reduzir a área disponível para essa função. O bypass, combina elementos das cirurgias restritivas e mal-absortivas (Magalhães, 2020).

Nos últimos anos, têm surgido também opções farmacológicas que visam potencializar a perda de peso. Dentre essas alternativas, destaca-se os medicamentos orlistat, que atua inibindo a absorção de gorduras. Já a combinação de fentermina-topiramato atua no controle do apetite e a naltrexona-bupropiona influencia o sistema nervoso central para reduzir o apetite, enquanto a liraglutida, inicialmente utilizada para diabetes tipo 2, demonstra eficácia no tratamento da obesidade ao agir também no controle do apetite. Essas opções farmacológicas representam estratégias complementares, especialmente em casos de obesidade severa ou comorbidades associadas, e devem ser prescritas e monitoradas por profissionais de saúde, integradas a uma abordagem holística que inclua modificações no estilo de vida (Bergmann et al., 2022).

Devido a uma carência de estudos específicos sobre a cirurgia bariátrica e sua relação com o desencadeamento ou agravamento da depressão e a ansiedade no período pós-cirúrgico, torna-se fundamental que mais pesquisas sejam realizadas para abordar esse tema. O presente trabalho tem como objetivo revisar a literatura com uma abordagem qualitativa e narrativa para buscar respostas sobre os impactos na saúde mental e qualidade de vida dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.

## 2. Metodologia

Este estudo adota uma abordagem de revisão narrativa da literatura, cujo objetivo é explorar a relação entre cirurgia bariátrica e transtornos mentais, com foco mais direcionado para ansiedade e depressão, através de análises e interpretações de estudos prévios. Para conduzir esta análise, foram seguidas as etapas metodológicas comuns em revisões narrativas da literatura.

A pergunta norteadora deste estudo foi: "Qual é a conexão entre a cirurgia bariátrica e os transtornos mentais, especificamente ansiedade e depressão, segundo a literatura atual?" Para responder a esta pergunta, foi realizada uma busca bibliográfica em bases de dados acadêmicas relevantes, incluindo PubMed, SciELO, Google Acadêmico e LILACS. Os termos de busca utilizados foram "cirurgia bariátrica", "transtornos mentais", "ansiedade", "depressão" e suas combinações.

Os critérios de inclusão foram definidos para incluir estudos que abordassem a relação entre cirurgia bariátrica e transtornos mentais, com foco específico em ansiedade e depressão. Além disso, foram considerados estudos publicados nos últimos 6 anos (2018-2024), em português e inglês, e que apresentassem análises detalhadas e interpretações relevantes sobre o tema. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos ou que não se relacionassem diretamente com a questão de pesquisa proposta.

Para embasar metodologicamente a condução desta revisão narrativa, foi utilizado o suporte teórico fornecido por Rother (2007) em seu artigo "Revisão sistemática x revisão narrativa", publicado na *Acta paul. enferm.* 20 (2). Este autor discute as diferenças entre revisões sistemáticas e revisões narrativas, fornecendo orientações e diretrizes úteis para a condução deste tipo de pesquisa.

Por fim, os dados extraídos dos estudos incluídos foram analisados criticamente e discutidos à luz das evidências disponíveis na literatura, permitindo a construção de uma revisão narrativa abrangente sobre a relação entre cirurgia bariátrica e transtornos mentais, especialmente ansiedade e depressão. Ao final, foram analisados 24 documentos.

## 3. Resultados

As buscas nas diferentes bases de dados resultaram em 24 publicações que serviram de fundamento para a construção do presente texto. Dos 11 documentos utilizados para a produção dos resultados, foram incorporadas diversas abordagens metodológicas para assegurar uma análise abrangente e detalhada. Especificamente, três estudos foram de revisão integrativa, que forneceram uma síntese ampla e aprofundada de diferentes pesquisas sobre o tema. Dois estudos utilizaram uma abordagem transversal quantitativa, permitindo a coleta e análise de dados numéricos para identificar padrões e relações.

Ademais, um estudo analítico transversal contribuiu com uma análise precisa e detalhada de uma amostra específica em um momento definido. Houve também uma revisão de literatura de caráter descritivo analítico, que facilitou a compreensão das diversas perspectivas teóricas e empíricas sobre o assunto. Além disso, uma revisão de literatura narrativa foi incluída, agregando uma visão contextual e histórica dos achados. Essas variadas abordagens metodológicas foram essenciais para a construção dos resultados de uma revisão robusta e multifacetada.

#### 4. Discussão

A análise da literatura pesquisada demonstrou que, nos diferentes tempos de seguimento pós-operatório da cirurgia bariátrica, é possível identificar padrões distintos de surgimento de comorbidades associadas. No curto prazo (até 30 dias), há um risco maior de complicações cirúrgicas imediatas. Além disso, há maior ocorrência de sinais precoces de ansiedade, depressão e transtornos alimentares. No médio prazo (de 1 a 12 meses), as deficiências nutricionais tornam-se mais evidentes, juntamente com transtornos alimentares. Já no longo prazo (mais de 1 ano), pode haver ganho ponderal, sendo também comuns as comorbidades mentais crônicas, como depressão persistente e ansiedade crônica (Castanha *et al.*, 2018; Taroza & Pessa, 2020).

Há indicativos na literatura e prática clínica que indicam então que pacientes submetidos à cirurgia bariátrica enfrentam riscos aumentados de transtornos alimentares, depressão, ansiedade, transtornos no humor, e abuso de substâncias. Dessa forma, tanto a avaliação das condições psíquicas pré e pós-operatória quanto no seguimento pós cirúrgico são essenciais para identificar e manejar essas condições, garantindo suporte contínuo e intervenções adequadas (APA, 2014; Bringel Neto, 2021).

Embora a cirurgia bariátrica seja reconhecida como uma opção eficaz no tratamento da obesidade grave, é importante destacar que todo procedimento cirúrgico apresenta riscos e possíveis complicações. Portanto, pessoas candidatas ao procedimento devem atender a critérios de seleção e exclusão rigorosos, que incluam a identificação de causas reversíveis da obesidade, a ausência de abuso de substâncias como álcool ou drogas, a inexistência de doenças mentais graves e a capacidade de compreender os riscos, benefícios e mudanças de estilo de vida necessárias (APA, 2014; APA, 2013; Taroza & Pessa, 2020). Depreende-se então que, seguidos esses critérios de elegibilidade e exclusão, o procedimento tem seu lugar de destaque no tratamento, mas para sua segurança, há a necessidade de um rigor na avaliação pré-cirúrgica.

Além de complicações previstas no pós-operatório, é de conhecimento amplo que existe uma incidência considerável de transtornos psiquiátricos em candidatas à cirurgia bariátrica. Alguns estudos mostram que cerca de dois terços apresentam histórico de transtornos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-4), com uma prevalência maior de transtornos do humor. Notavelmente, homens com obesidade grave têm uma probabilidade oito vezes maior de desenvolver depressão em comparação com a população em geral, enquanto mulheres apresentam uma probabilidade quatro vezes maior. Além disso, também se observa uma pequena porcentagem de casos de abuso de substâncias (APA, 2014; APA, 2013, Prando *et al.*, 2023). Confirmando essas preocupações, outros estudos indicam que transtornos mentais, como ansiedade e depressão, tem prevalência que pode variar de 15% a 30% antes da cirurgia e permanecer significativamente elevada após o procedimento (Pezzim *et al.*, 2020; Reis Júnior, 2023).

Destaca-se ainda o fato de que a percepção da imagem corporal está profundamente ligada à saúde mental e emocional de um indivíduo. No caso de pessoas obesas, é possível ocorrer uma distorção da imagem corporal, fato que pode se agravar com a duração da obesidade contribuindo para o desenvolvimento de depressão e ansiedade (Prando *et al.*, 2023).

Essa relação entre obesidade e transtornos psíquicos parece ser bidirecional e pode, por sua vez, agravar o estado de saúde física do paciente, criando um ciclo em que causa e efeito se retroalimentam. Essas condições podem tanto ser

desencadeadoras quanto resultantes da obesidade, influenciando o êxito do tratamento e a qualidade de vida do paciente (Castanha *et al.*, 2018).

São diversificados os fatores de risco para o surgimento de transtornos mentais. Entre eles, destacam-se questões sociais, hormonais e psíquicas.

A presença desses transtornos pode comprometer a adesão ao tratamento pós-cirúrgico, bem como influenciar os resultados destacando a importância de uma abordagem multidisciplinar no cuidado desses pacientes (Mata *et al.*, 2024; Rocha *et al.*, 2023).

## 5. Conclusão

A reflexão sobre a interação entre cirurgia bariátrica e transtornos mentais revela uma complexidade intrínseca que transcende a esfera puramente física. Além de compreender os riscos cirúrgicos e seguir protocolos médicos, é crucial reconhecer a influência desses transtornos na eficácia do tratamento e na qualidade de vida pós-operatória. A etiologia multifatorial enfatiza a necessidade de uma abordagem integral que contemple não apenas o aspecto físico, mas também o emocional e psicológico dos pacientes.

A complexa interação entre obesidade, transtornos mentais e cirurgia bariátrica ressalta a importância da pesquisa contínua e da inovação terapêutica. Compreender as causas subjacentes, identificar fatores de risco e desenvolver estratégias de intervenção mais eficazes são imperativos para otimizar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, a abordagem multidisciplinar, que integra diversas especialidades médicas e profissionais de saúde mental e nutrição, é essencial para proporcionar um cuidado abrangente e personalizado, atendendo às necessidades complexas dos pacientes ao longo do processo cirúrgico e de recuperação. Essa reflexão oferece insights valiosos para orientar futuras pesquisas e intervenções clínicas, visando aprimorar a abordagem da obesidade e dos transtornos mentais em contextos cirúrgicos, promovendo assim uma visão mais holística e compassiva da saúde.

Para futuros trabalhos, sugerimos explorar estudos longitudinais que acompanhem pacientes antes e após a cirurgia bariátrica para avaliar a evolução dos transtornos mentais ao longo do tempo. Além disso, investigar a eficácia de diferentes intervenções psicossociais e terapias de suporte, assim como identificar fatores predisponentes ao desenvolvimento de transtornos mentais pós-cirurgia, pode ser valioso. Estudos sobre a diversidade das populações e a qualidade de vida pós-cirurgia, juntamente com o uso de tecnologias de monitoramento remoto para a saúde mental, podem fornecer insights adicionais importantes para melhorar o cuidado integral dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.

## Referências

- ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Mapa da obesidade. <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade>
- Alves, B. O. M. Cirurgia bariátrica (cirurgia de redução do estômago) | Biblioteca Virtual em Saúde MS. <https://bvsm.sau.gov.br/cirurgia-bariatica>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association, et al. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Bergmann, N. C., Davies, M. J., Lingvay, I., & Knop, F. K. (2022, October 18). Semaglutide for the treatment of overweight and obesity: A review. *Diabetes, Obesity and Metabolism*, 25(1).
- Bringel Neto, L. L. (2021). Transtornos mentais em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: revisão integrativa de literatura. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 12(5), 45-67.
- Calderone, A., Calabro, P. F., Lippi, C., Jaccheri, R., Vitti, J., & Santini, F. (2017). Comportamento psicopatológico e cognição na obesidade mórbida. *Recent Patents on Endocrine, Metabolic & Immune Drug Discovery*, 10, 112-118.

Castanha, C. R., et al. (2018). Avaliação da qualidade de vida, perda de peso e comorbidades de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, 45(3), e1864. <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20181864>

Mata, M. D., et al. (2024). Cirurgia bariátrica: padrões comportamentais e transtornos da personalidade no pré-operatório. *Revista Cuidarte*, 15(1), página inicial-página final. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2240>

Magalhães, B. (2020). Determinantes do sucesso da cirurgia bariátrica [Determinants of success in bariatric surgery]. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/129750/2/426895.pdf>

Ministério da Saúde (BR). (2021). Cirurgia bariátrica. <https://bvsm.s.saude.gov.br/cirurgia-bariatrica>

Oliveira, C. B. C., Brito, L. A., Freitas, M. A., Souza, M. P. A., Rêgo, J. M. C., & Machado, R. J. A. (2020). Obesidade: inflamação e compostos bioativos. *J Health Biol Sci*, 8(1), 1-5.

Pezzim, I. M., et al. (2020). Ansiedade contribui para o aumento do grau de dependência da assistência de enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, 24(1), páginas iniciais-finais. <https://doi.org/10.5935/1415.2762.20200084>

Picanço Jr., A. P. (2020). *Protocolo de manejo pré e pós-operatório em cirurgia bariátrica do Hospital Universitário Getúlio Vargas – HUGV- EBSEERH* (Dissertação de mestrado em Cirurgia). Universidade Federal do Amazonas, Manaus (AM).

Prando, C. B., Bernardes, A. B., Libório, A. N. P., Rossoni, E. L., & Ramos, I. S. (2023). Desenvolvimento de ansiedade e depressão a partir do sobrepeso e da obesidade. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(2), 5656-5665. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/58148/42390>

Reis, M. M., & Júnior, L. A. C. (2023). Prevalência de transtornos psiquiátricos após cirurgia bariátrica: uma revisão da literatura. *Debates em Psiquiatria*, 13, 1-15.

Rocha, M. E. S. B., et al. (2023). Transtornos psiquiátricos associados à cirurgia bariátrica e seus desafios no século XXI. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 5(5), 4479-4492.

Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2). <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>

Sierżantowicz, Ladny, Lewko (2022). Qualidade de vida após cirurgia bariátrica - uma revisão sistemática. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9078. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159078>

Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM). (2017). Cirurgia bariátrica - técnicas cirúrgicas [Internet]. <https://www.scbm.org.br/tecnicas-cirurgicas-bariatrica>

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333-339.

Tarozo, M., & Pessa, R. P. (2020). Impacto das consequências psicossociais do estigma do peso no tratamento da obesidade: uma revisão integrativa da literatura. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, e190910. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003190910>

Wanderley, E. N., & Ferreira, V. A. (2010). Obesidade: uma perspectiva plural. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(1). <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000100024>

Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta paul. enferm.* 20 (2). <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.