TRANSTORNO DE ANSIEDADE E COMPULSÃO ALIMENTAR EM PACIENTES PRÉ BARIÁTRICOS.

ANXIETY DISORDERS AND BODY EATING DISORDERS IN PRE-BARIATRIC PATIENTS

Anielle Castro Araújo

Evellin Lima Carneiro

Geane Alves Pinheiro

Roney de Souza Santana

RESUMO

O transtorno de ansiedade é um distúrbio de saúde mental que impacta milhões de pessoas em todo o mundo. O mesmo é provocado por aspectos como fatores sociais estressantes e herança genética, envolvendo sistemas de neurotransmissores como os de noradrenalina e serotonina. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa relacionada ao transtorno de ansiedade, compulsão alimentar e depressão em pacientes pré bariátricos. **Metodologia:** A pesquisa envolveu a busca por artigos publicadas em bases de dados como: Scielo e Pepsic. Tivemos como critério de inclusão estudos que avaliassem o transtorno de ansiedade, compulsão alimentar, e depressão em pacientes pré-bariátricos. Foram encontrados cerca de 15 artigos relacionados ao estudo porém apenas 8 foram selecionados para conclusão da pesquisa e avaliação de prevalência e frequência dos transtornos acima citados em relação a sexo e também idade. **Resultados:** Notamos que existem pacientes identificavam a obesidade relacionada a histórico familiar, a busca pela cirurgia bariátrica é predominante no sexo feminino e alguns pacientes assistidos pelo sus não apresentaram redução do LDL.

PALAVRAS CHAVE

Compulsão Alimentar, Transtorno de Ansiedade, Depressão, Cirurgia Bariátrica.

ABSTRACT

Anxiety disorder is a mental health disorder that impacts millions of people around the world. The same is caused by aspects such as stressful social factors and genetic inheritance, involving neurotransmitter systems such as norepinephrine and serotonin. Objective: To carry out an integrative review related to anxiety disorders, binge eating and depression in pre-bariatric patients. Methodology: The research involved searching for articles published in databases such as: Scielo and Pepsic. Our inclusion criteria were studies that assessed anxiety disorders, binge eating, and depression in pre-bariatric patients. Around 15 articles related to the study were found, but only 8 were selected to complete the research and evaluate the prevalence and frequency of the disorders mentioned above in relation to sex and age. Results: We noticed that some patients identified obesity related to family history, the search for bariatric surgery is predominant in females and some patients assisted by the SUS did not show a reduction in LDL.

KEY WORDS

Binge Eating Disorder, Anxiety Disorder, Depression, Bariatric Surgery.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade é caracterizada pelo excesso de gordura corporal, considerada uma doença multifatorial, crônica e que estão associadas a diversas comorbidades médica e psiquiátricas como, hipertensão, diabete, síndrome metabólica e exógenos, doenças cardiovasculares, transtornos de depressão e da ansiedade.

A Federação Mundial de Obesidade (WOF), divulgou o Atlas Mundial da Obesidade 2023, no qual consta que 1 em cada 7 pessoas no mundo tem obesidade, dados esses preocupantes. O que indica que em 2035 quase 2 bilhões de pessoas conviverá com a doença caracterizada pelo índice de massa corporal (IMC) superior a 30. No Brasil, 41% dos adultos brasileiros terão obesidade, o que a WOF classifica como nível de alerta muito alto.

O tratamento para obesidade sugere uma equipe multidisciplinar, incluído médicos, nutricionistas, psicológicos que após o diagnostico indicam adoção de hábitos alimentares saudáveis, exercícios físicos, acompanhamento psicológico e em alguns casos mais graves será recomendado medicação para ajudar no processo de emagrecimento, quando o paciente não atinge os resultados esperados é indicado cirurgia bariátrica

A cirurgia bariátrica é indicada a pacientes que sofrem de obesidade, porém requer um acompanhamento psicológico, farmacêutico e nutricional, a partir de uma anamnese para que o paciente não se decepcione com os resultados, além de prepara-lo para uma nova realidade.

A ansiedade é uma das patologias mais prevalentes na atualidade. Conforme os critérios diagnósticos para transtorno de ansiedade generalizada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2014), a ansiedade é uma sensação desconfortável e incerta de medo ou preocupação, causada pelo temor do desconhecido ou expectativa que algo ruim possa acontecer. Essa sensação normalmente vem acompanhada de uma tensão ou desconforto, além de possíveis alterações físicas como coração acelerado, tremores, sensação de aperto no peito, falta de ar, etc., sendo algo natural e necessário para a autopreservação do ser humano. Porém, no caso da ansiedade patológica há uma intensidade e duração exagerada e/ou inesperada, além do seu caráter geralmente crônico com episódios de crises durante a vida do indivíduo (CASTILLO *et. al.*, 2000).

O transtorno de ansiedade é um distúrbio de saúde mental que impacta milhões de pessoas em todo o mundo. O mesmo é provocado por aspectos como questões sociais estressantes e herança genética, envolvendo sistemas de neurotransmissores como os de noradrenalina e serotonina. (SOUZA, *et. al.*, 2017).

É comum que as pessoas relatem que quando se sentem ansiosas, recorrem à comida como uma forma de aliviar seus sintomas, o que pode levar ao ganho de peso. (CAPITÃO; TELLO; 2004). O estado emocional do ser humano pode exercer uma ação direta na sua alimentação, pois as escolhas alimentares, quantidade e frequência das refeições são aspectos influenciados por diversos fatores que vão além das necessidades fisiológicas, sendo o psicológico um dos mais relevantes (LOURENÇO, 2016).

Estudos indicam que a ansiedade altera o comportamento alimentar e exerce influência nas escolhas acerca da alimentação do sujeito, causando geralmente uma preferência por alimentos mais calóricos e palatáveis, principalmente os ricos em açúcar e gordura. Tais alimentos geram prazer e aumentam ainda mais desejo por seu consumo, pois o indivíduo lembra-se da sensação boa que o alimento causa, atrelando o mesmo a uma sensação de recompensa. Essa preferência está associada a uma tentativa do indivíduo de aliviar o seu quadro de estresse (PENAFORTE; MATTA; JAPUR, 2016).

Por outro lado, existem evidências científicas que relatam os benefícios de uma alimentação saudável para a saúde mental, estando associada à redução de sintomas dos transtornos de ansiedade (FREITAS *et. al.,* 2021). Estudos também mostram a relação entre saúde mental e um aminoácido chamado triptofano, que é adquirido por meio da alimentação. O mesmo é um precursor da serotonina, hormônio associado à regulação do humor e da ansiedade, sendo diretamente relacionado a uma boa saúde mental e bem-estar (ROCHA *et. al.,* 2020). Entretanto, indivíduos ansiosos podem encontrar dificuldades em aderir e manter uma alimentação saudável que forneça adequadamente esses nutrientes.

Identificam-se comportamentos alimentares comuns em candidatos à cirurgia bariátrica, como comer rapidamente sem sentir fome, sentir-se indisposto e/ou chateado após ingerir grande quantidade e perceber que não tem controle sobre o que ingeriu (SILVA *et al.,* 2014), dentre outros. Um estudo evidenciou maior descontrole alimentar em paciente no período pré-operatório, sendo frequente o hábito de maior ingestão de alimentos em momentos de nervosismo e estresse. Além disso, pacientes com reganho de peso após cirurgia apresentam maior

tendência a se alimentarem quando ficam ansiosos (JESUS *et al.*, 2017).

O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão integrativa entre hábitos alimentares prejudiciais à saúde e a ansiedade em pacientes candidatos à Cirurgia Bariátrica por meio da análise da produção cientifica publicada no período 2012 a 2022.

Metodologia

Esta revisão integrativa na literatura “internacional e nacional” disponível na base de dados do Scielo e Pepsic, restringindo-se aos artigos publicados de período dos anos: 2012 até 2022, e de idioma que foram apenas em inglês e português. Foram utilizados como descritores “Cirurgia Bariátrica”, “Ansiedade e Alimentação em Pacientes Pré Bariátricos” em conjunto com “Atuação do Farmacêutico na pré cirurgia bariátrica”, “Compulsão Alimentar” e “Transtorno de Ansiedade” todos nos idiomas já citados anteriormente.

Os critérios de inclusão foram: estudos que avaliassem e respondessem as propostas a serem estudadas em relação ao transtorno de ansiedade e alimentação/compulsão alimentar previamente à cirurgia bariátrica, que pudessem incluir dados como sexo mais afetado - prevalência e frequência.

O processo de análise e seleção começou com pesquisas relacionadas a área de conhecimento/cursos envolvidos, para um melhor entendimento de como cada um pode atuar diante da situação entre a ansiedade, alimentação e compulsão alimentar e os pacientes pré-bariátricos. Em seguida, foram adotadas as leituras dos títulos, excluindo àquelas que desviavam o foco da pesquisa, retirando aqueles que se mostravam inconclusivos ou que não respondiam com clareza aos dados buscados como sexo prevalente, prevalência da busca pela cirurgia bariátrica e comportamento dos pacientes até o momento realizar o procedimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos artigos iniciou com a elaboração do Quadro 1, contendo autoria, ano de publicação, local, título, objetivo do estudo e resultado. Foram incluídos 08 artigos nacionais, qualitativos, que utilizaram questionários para coleta e análise de dados. Os objetivos dos estudos foram listados, mas os resultados por eles obtidos são o objeto desta revisão.

Dos 8 artigos apresentados, foram publicados no período de 2012 a 2022, divulgados nas bases de dados Scielo, Pepsico, Revista. Cinco deles foram resultados de avaliações com pacientes pré e após Cirurgia Bariátrica.

Quadro1 - Síntese dos principais aspectos dos artigos analisados na pesquisa. Itabuna,2023.

Ordem	Autor/local	Título	Objetivo	Método	Resultado
1º	Camila Chiarelli Birck, Fernanda Pasquoto de Souza,2020 Canoas-RS	Ansiedade e compulsão alimentar em pacientes candidatos à cirurgia bariátrica	Verificar a prevalência de compulsão alimentar e de ansiedade em pacientes candidatos à cirurgia bariátrica	Utilizou-se uma entrevista abrangendo dados sociodemográficos, Escala de Compulsão Alimentar (ECAP) e Escala de Ansiedade Hamilton.	27,5% apresentavam nível de ansiedade grave e 82,6% sem sintomas de compulsão alimentar.
2º	Júlia Testa Andric; Cristina Pilla Della Méa; Vinícius Renato Thomé Ferreira; Fuarez Antônio Dal Vesco; Alida Isabel Argenta Dal Vesco, 2019, Passo Fundo- RS	Sintomas de ansiedade em pacientes pré-Bariátrico: estudo comparativo	Identificar sintomas de ansiedade em pacientes pré-cirurgia bariátrica e compará-los com o grupo controle e entre gêneros.	Aplicação de questionário sociodemográfico, inventário de ansiedade traço-estado (idate), levantamento da intensidade de sintomas de ansiedade (lis-a)	Maior prevalência de sintomas ansiosos no gênero feminino.
3º	Graziela Aparecida N. Ribeiro, Helena B. Giapietro, Lídia B. Belarmino, Wilson S. Junior, 2018, São Paulo	Depressão Ansiedade e Compulsão Alimentar antes e após cirurgia bariátrica	Avaliar a presença de indicadores de ansiedade, depressão e compulsão alimentar tanto antes e após cirurgia bariátrica e, neste caso, em três momentos distintos: até 23 meses após a realização da operação (T1), entre 24 meses e 59 meses (T2), e após 60 meses (T3).	Entrevista semi-estruturada, Questionário sociodemográfico, Inventario Beck de depressão e outro de ansiedade, Escala de compulsão alimentar Periódico.	Houve redução de todos os sintomas em T1, apontando para melhorias significativas após a operação. Já em T2 e T3 observou-se aumento de todos os indicadores de ansiedade, depressão e compulsão alimentar.
4º	Renata Adrielle L. Vieira, Lúcio Vilar R. Filho, Maria Gorete P A. Burgos, 2019	Consumo alimentar e sua associação com estado nutricional, atividade física e fatores sociodemográfico de candidatos á cirurgia bariátrica	Avaliar a associação do Consumo alimentar com estado emocional, físico e fatores sociodemográficos no pré-operatório cirurgia bariátrica	Dados sociodemográficos, Cálculos de IMC, Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ, Questionário de frequência alimentar	40% dos pacientes avaliados praticavam atividade física, 31,7% dos indivíduos eram sedentários. Sobre o estado nutricional, a média de IMC observada foi de 47,3±6,96kg/m2. O

Continua...

				direcionado (QFAD) e adaptado, desenvolvido por Soares *et al*.	peso pré-operatório e circunferência da cintura foi maior no sexo masculino.
5º	Helisregina do N. Santos, Juliana M. S. Lima, Márcia F. Cândido de Souza, 2014- RS	Estudo Comparativo da evolução nutricional de pacientes candidatos a cirurgia bariátrica	Comparar a evolução nutricional de pacientes em pré-operatório de cirurgia bariátrica assistidos pelo SUS e pela Rede Suplementar de Saúde	Dados sociodemográficos, cálculo de média, desvio padrão e frequência, Teste paramétrico "t" pareado	Foi observada uma redução significativa do peso, do IMC e na Circunferência da Cintura (CC) e nos valores de Colesterol Total dos pacientes de ambas as redes de saúde.
6º	Telma Souza, Silvia Gebara, Gislei Polli, Ana Claudia	Alimentação e Cirurgia Bariátrica: Representações Sociais de Pessoas Obesas	Objetivou-se compreender as Representações Sociais da alimentação e da cirurgia bariátrica	Entrevista, coleta de dados, Questionário autoaplicado.	Os resultados indicam que a alimentação assume representações sociais ambíguas, ora voltadas ao prazer ora ao sofrimento pela dificuldade de controle.
7º	Thais Espirito Santo, 2018, Ponta Grossa-PR	A importância do farmacêutico no pré e pós operatório de pacientes submetidos á cirurgia bariátrica	Analisar a importância do papel do farmacêutico no tratamento pré e pós-operatório de pacientes, as formas farmacêuticas utilizadas, principais deficiências nutricionais, e relatos dos pacientes juntamente com suas expectativas e dificuldades	Questionário com perguntas abertas e fechadas	O farmacêutico é o profissional habilitado e capacitado para esclarecer qualquer dúvida em relação aos medicamentos.
8º	Simone Vieira, 2016, Florianópolis	Segmento farmacoterapêutico de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica no hospital universitário/ UFSC	Avaliar a adesão e a complexidade da farmacoterapia em pacientes submetidos á cirurgia Bariátrica.	Teste de Morisky (MMAS	Observou-se melhora na adesão à farmacoterapia em relação ao período pré-operatório, visto que após a realização da cirurgia bariátrica, nenhum paciente apresentou baixa adesão à

Continuação do Quadro 1

Para melhor compreensão dos resultados, os artigos analisados seguem a ordem da distribuição, proposta no **Quadro 1:**

No primeiro artigo dos autores (Camila Chiarelli Birck e Fernanda Pasquoto de Souza), foram avaliados 109 indivíduos candidatos à cirurgia bariátrica. A maioria afirmou que a obesidade ocorreu na infância (38,5%) e por volta dos 20 anos (47,7%). A maioria dos participantes (48,6%) não sabia associar um gatilho, porém 89% identificaram alguns familiares como obesos. Ao avaliar a ansiedade e a compulsão alimentar por meio das escalas, observou-se que 27,5% dos participantes apresentavam nível de ansiedade grave e 82,6% sem sintomas de compulsão alimentar. O nível de compulsão alimentar predominou entre os indivíduos que não apresentaram sintomas. Pacientes com histórico de tratamento psiquiátrico tenderam a apresentar maior prevalência de Compulsão Alimentar Periódica - CAP quando comparados àqueles sem histórico. Destaca-se atenção aos pacientes do sexo feminino, sendo o público que mais buscou a cirurgia e apresentou maiores níveis de ansiedade.

No segundo artigo dos autores (Júlia Testa Andric; Cristina Pilla Della Méa; Vinícius Renato Thomé Ferreira; Fuarez Antônio Dal Vesco e Alida Isabel Argenta Dal Vesco), participaram de 81 pessoas, média de idade foi de 36,39 (DP = 11,16) para o grupo pré-bariátrico e 32,14 para o grupo controle, sendo que no grupo controle constatou pessoas mais velhas. A maioria dos participantes da pesquisa trabalhava, 74,2% (n = 23) no Grupo Pré-Bariátrico e 76% (n = 38) no Grupo Controle. Na amostra de pacientes pré-cirurgia bariátrica, a maioria tinha uma história familiar de obesidade. O Índice de Massa Corporal (IMC) médio do grupo pré-bariátrico foi de 39,97 kgm2 (DP= 4,89) para as mulheres, indicando obesidade grau II. No grupo controle foi encontrada média de 23,91kg/m^2 para as mulheres. Verificou-se maior prevalência de sintomas ansiosos nas mulheres, mas não houve diferença significativa nos escores médios de ansiedade entre os dois grupos.

No terceiro artigo de (Graziela Aparecida N. Ribeiro, Helena B. Giapietro, Lídia B. Belarmin e Wilson S. Junior) participaram do estudo 60 pacientes, observando-se maior prevalência de mulheres (83%), pacientes com menos de 12 anos de escolaridade (83%) e pacientes que tinham um companheiro(a) (64%). Ao analisar todos os tempos de avaliação, observou-se que, com relação à ansiedade, depressão e compulsão alimentar, houve redução de todos os sintomas em T1, apontando para melhorias significativas nos primeiros 23 meses após a operação. Já entre 24 meses e 59 meses (T2) e após 60 meses (T3), observou-se aumento de todos os indicadores de ansiedade, depressão e compulsão alimentar, apontando para o impacto transitório da perda de peso alcançada pela cirurgia bariátrica nesses sintomas.

No quarto artigo analisado (Renata Adrielle L. Vieira, Lúcio Vilar R. Filho e Maria Gorete P A. Burgos) dentre os 281 pacientes avaliados 40% praticavam atividade física, 31,7% dos indivíduos eram sedentários. Sobre o estado nutricional, a média de IMC observada foi de 47,3±6,96kg/m^2. O peso pré-operatório, foi o maior atingido antes da cirurgia e circunferência da cintura foi maior no sexo masculino (p<0,05).

No quinto artigo (Helisregina do N. Santos e Juliana M. S. Lima, Márcia F. Cândido de Souza) fizeram parte da amostra pacientes de ambos os sexos, com

idade entre 21 e 63 anos, com predominância feminina entre os pacientes assistidos pelo SUS (80,6%) e pela RS (75,7%). Foi observada uma redução significativa do peso, do IMC e na Circunferência da Cintura (CC) e nos valores de Colesterol Total dos pacientes de ambas as redes de saúde. Os pacientes assistidos pelo SUS não apresentaram diminuição significativa nos valores de LDL, Triglicérides e Glicemia de Jejum, enquanto os pacientes assistidos pela RS apresentaram uma redução significativa desses valores.

No sexto artigo avaliado (Telma Souza, Silvia Gebara, Gislei Polli e Ana Claudia) participaram 16 pessoas obesas de idades entre 20 e 58 anos, onde foi utilizado um Corpus para análise sobre o que os participantes pensavam da seguinte questão: “O que representa a alimentação para você?”. Ao avaliar o questionário das respostas abertas dos 145 segmentos de texto foi observado que a Classe 6, denominada resistência, foi composta por 22 seguimento de texto (comer, fazer e comida) que representam 16,8% do corpus, demostrou que existe conhecimento sobre hábitos alimentares adequados, porém esse conhecimento enfrenta a resistência dos participantes para ser adotado. A classe 5, denominada aprender a comer, está composta por 17 seguimento de texto (comer, mesmo, sempre e certo) que representam 13% do corpus. Associada aos participantes que tem objetivo de realizar Cirurgia Bariátrica e trata das mudanças no padrão alimentar. Na classe 4 denominada preocupação, contempla 22 seguimentos de texto (saber, estar e querer) que compõem 16,8% do corpus. Apontam para a preocupação com a condição de obesidade, sua crescente expressão e suas consequências. A classe 3, denominada matar a fome, foi composta por 26 seguimento de texto (gente, muito, difícil e fome) que representam 19,8% do corpus. Essa classe decorre da influência da comida no controle da fome ou da vontade de comer, aqui relatadas como prováveis reflexos da ansiedade dos pesquisados. A classe 2, denominada fracasso, é composta por 21 seguimento de texto (vida, pouco, cuidar e perder) e representa 16% do corpus. Algumas respostas referem-se ao fracasso na busca pelo controle da alimentação, que ocorre ainda que saibam que isso pode comprometer a saúde. A classe 1, denominada alimento e sentimento, está composta por 23 seguimento de texto (comida, descontar, tristeza e alegria) que representam 17,6% do corpus. Refere-se ao alimento como gerador de sentimentos, mais especificamente, sentimentos de alegria, arrependimento e tristeza, conforme o momento vivido.

Tais resultados indicam que a alimentação assume representações sociais ambíguas, ora voltadas ao prazer ora ao sofrimento pela dificuldade de controle. Quando a obesidade se instala, a cirurgia bariátrica surge como esperança definitiva para a solução dos problemas, além de suscitar, mas, além da esperança, experencia-se também o medo do fracasso e das mudanças decorrentes da intervenção cirúrgica.

No sétimo artigo da autora (Thais Espirito Santo), participaram da pesquisa 20 pacientes de ambos os sexos, avaliados todos desde o tratamento não cirúrgico, seguindo para a escolha da cirurgia bariátrica e no pré e pós-operatório. O farmacêutico é o profissional habilitado e capacitado para esclarecer qualquer dúvida em relação aos medicamentos, seus efeitos colaterais e demais orientações

sobre a cirurgia, devendo estar sempre presente no pré e pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.

Por fim, no oitavo artigo analisado (Simone Vieira), foi composto por 59 pacientes submetidos à cirurgia bariátrica pelo SUS no HU / UFSC entre janeiro de 2015 e março de 2016. A idade média dos participantes foi de 42 anos (DP = 11,25), com idade mínima e máxima de 21 anos e 72 anos, respectivamente. Houve a predominância do gênero feminino (91,5 %), 64,4 % eram casadas, 83 % tinham filhos e apenas 4 pacientes moravam sozinhos. Observou-se melhora na adesão à farmacoterapia em relação ao período pré-operatório, visto que nos períodos pós-operatórios um mês e seis meses após a realização da cirurgia bariátrica, nenhum paciente apresentou baixa adesão à farmacoterapia.

Diante dos resultados obtidos a partir da avaliação cuidadosa dos artigos selecionados pode-se observar uma maior prevalência e busca dos pacientes do sexo feminino de cirurgia bariátrica em seus sintomas maiores níveis de ansiedade.

Os artigos evidenciam a relevância da atuação multiprofissional junto aos pacientes no processo pré e pós operatório esses estudos destacam a importância de avaliar os pacientes pré e pós cirurgia bariátrica, avaliando os sintomas para melhores resultados e recuperação.

De modo geral as principais recomendações médicas após o diagnóstico de obesidade são a realização de exercícios físicos e hábitos alimentares saudáveis. Em muitos casos a medicação é utilizada no processo de emagrecimento. (Wineland *et al.,* 2012). Além disso deve-se submeter estes pacientes a avaliação psicológica é um benefício, pois auxilia na identificação de fatores de risco como depressão e ansiedade permitindo atuar frente aos transtornos identificados, promovendo a saúde mental do paciente no período pré-bariátrico (Silva, País-Ribeiro & Cardoso, 2014).

As psicopatologias mais presentes nos quadros de obesidade são a ansiedade associadas à depressão (Marinez e Renteria. 2011; Zancaner, 2012). Ao investigando os níveis de estresse e sintomas depressivos em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica alguns autores constataram que a perda de peso reflete na redução de sintomas depressivos e ansiosos (Almeida *et al.,* 2014; Opolski *et al.,* 2015).

Sendo assim, observa-se que antes da cirurgia bariátrica os pacientes sofrem bastante com a depressão e ansiedade e níveis de estresse elevados levando-os a procurar atendimento médico-farmacêutico em busca de uma maneira rápida de emagrecer neste contexto os psicólogos auxiliam na condução da ansiedade até chegar o momento da cirurgia que pode produzir uma sensação de bem estar aos pacientes melhorando sua saúde de um modo geral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, a análise criteriosa de oito artigos científicos na área da Nutrição, Psicologia e Farmácia ofereceu uma visão aprofundada dos cuidados necessários antes da cirurgia bariátrica em pacientes obesos. Ficou evidente que a cirurgia bariátrica tem como uma solução mágica, como se o emagrecimento fosse acontecer magicamente sem mudanças significativas no estilo de vida, isso pode levar a resultados indesejados. Destaca-se a importância do acompanhamento nutricional no pré-operatório, pois a melhora nos parâmetros antropométricos (peso, circunferência da cintura, do abdômen e da panturrilha) e nos indicadores bioquímicos pode reduzir complicações no pré-operatório.

Os estudos enfatizam a necessidade de avaliações psicológicas contínuas e intervenções multiprofissionais para pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. As causas multifatoriais da obesidade e a complexidade das emoções associadas, como compulsão alimentar e ansiedade, requerem atenção especial durante o preparo para a cirurgia.

A análise também revelou um grau de adesão aos medicamentos e a complexidade da farmacoterapia (a ciência que estuda determinados remédios para tratar e prevenir doenças) nos períodos pré e pós-operatório. A prevalência de sintomas de ansiedade e compulsão alimentar em mulheres, juntamente com a busca mais frequente pela cirurgia por parte desse grupo feminino.

Em conclusão, este estudo reforça a importância fundamental do psicólogo, farmacêutico e nutricionista na assistência aos pacientes, desde a fase inicial do preparo até a conclusão do procedimento. Para que esses pacientes consigam alcançar o êxito. Os resultados alcançados ressaltam a necessidade de uma abordagem holística, considerando as dimensões físicas e emocionais dos pacientes.
Como sugestão para futuras pesquisas, recomenda-se explorar ainda mais as estratégias específicas de intervenção psicológica e farmacêutica para otimizar os resultados pós-cirúrgicos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. S.; ZANATTA, D. P.; REZENDE, F. F. 2012. **Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica.**

Estudos de Psicologia, **17**(1):153-160. doi:10.1590/S1413-294X2012000100019

American Psychiatric Association. (2014). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5** (5° ed.), Porto Alegre, Brasil: Artmed.

Andersen JR, Aasprang A, Bergsholm P, Sletteskog N, Våge V, Natvig GK. **Anxiety and depression in association with morbid obesity: changes with improved physical health after duodenal switch. Health** Qual Life Outcomes. 2010;8:52.

ANDRIC, Júlia Testa et al . **Sintomas de ansiedade em pacientes pré-cirurgia bariátrica: um estudo comparativo.** Contextos Clínic, São Leopoldo , v. 12, n. 3, p. 779-795, dez. 2019 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822019000300005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 dez. 2023. http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2019.123.04

Araújo, A. H. I. (2017). **Influências de quadros de ansiedade e depressão no consumo alimentar em adultos jovens saudáveis.** Dissertação de pós-graduação, Faculdade de Ciências da Saúde – UnB, Brasília.

Barbosa, B. R. S. N., & Silva, L. V. (2016). **A mídia como instrumento modelador de corpos: um estudo sobre gênero, padrões de beleza e hábitos alimentares**. Razón y Palabra, 20(94), 672-687. http://www.rdalyc.org/articulo.oa?id=19954746404

BIRCK, Camila Chiarelli; SOUZA, Fernanda Pasquoto de**. Ansiedade e compulsão alimentar em pacientes candidatos à cirurgia bariátrica**. Aletheia, Canoas , v. 53, n. 1, p. 29-41, jun. 2020 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942020000100004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 dez. 2023.

CARVALHO, C. W.; DANI, C.; KAMINSKI, R. S.; LOPES, N. M. C.; BOCK, P. M. 2014. **Perfil farmacoterapêutico de pacientes obesos pré-cirurgia bariátrica.** *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde SBRAFH,* **5**(3):6-11.

MACHADO, C. E.; ZILBERSTEIN, B.; CECCONELLO, I. MONTEIRO, M. **Compulsão alimentar antes e após a cirurgia bariátrica. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva,** São Paulo, v. 21, n. 4, p.185-191, 2008.

MENEZES, C. A.; RIOS-SANTOS, F.; SANTOS, A. M. B.; SOUZA, M. E. A.; DI PIETRO, G.

Efeito da sibutramina na redução do peso e no perfil metabólico em indivíduos obesos de uma população brasileira. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada. Araraquara, v. 31, n. 3, p.159-164, 2010.

MARTÍNEZ, B. P. R.; RENTERÍA, M. S. 2011. **Acompanhamento psicológico após acirurgia bariátrica.** *In:* A. R. M. FRANQUES; M. S. ARENALES-LODI (eds.), *Novos corpos, novas realidades: Reflexões sobre o pós-operatório da cirurgia da obesidade*. São Paulo, SP: Vetor Editora, p. 155-170.

MULINARI, R. **O papel do farmacêutico hospitalar no pré e pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.** Revista Especialize On-line IPOG. Goiânia, v. 9, n. 10,

p.1-17, 2015

OPOLSKI, M.; CHUR-HANSEN, A.; WITTERT, G. 2015. **The eating related behaviours, disorders and expectations of candidates for bariatric surgery.** *ClinicalObesity,* **5**(4):

Ravelli MN, Merhi VAL, Mônaco DV, Aranha N. **Obesidade, cirurgia bariátrica e implicações nutricionais.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde 2007; 20(4):259-266.

VIEIRA, S; **SEGUIMENTO FARMACOTERAPÊUTICO DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA NO HOSPITAL.** https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/176638/345852.pdf?sequence=1&isAllowed=y

WEINELAND, S.; ARVIDSSON, D.; KAKOULIDIS, T.; DAHL, J. 2012. **Acceptance and commitment therapy for bariatric surgery patients, a pilot RCT**. *Obesity Research & Clinical Practice,* **6**(1):21-30. doi:10.1016/j.orcp.2011.04.004

ZANCANER, M. S. 2012. **O papel do psicólogo no período perioperatório hospitalar de cirurgia bariátrica**. *In:* A. R. M. FRANQUES; M. S. ARENALESLOLI (orgs.), *Novos corpos, novas realidades: Reflexões sobre o pós-operatório da cirurgia da obesidade*. São Paulo, SP: Vetor Editora, p. 13-30.