

**UNIVERSIDADE TIRADENTES
NUTRIÇÃO**

**BRUNA SANTOS SOUSA
YASMIN DOS SANTOS MENEZES**

Compulsão Alimentar em Pacientes Pós Bariátrica

**Aracaju
2021**

**BRUNA SANTOS SOUSA
YASMIN DOS SANTOS MENEZES**

Compulsão Alimentar em Pacientes Pós Bariátrica

Trabalho de conclusão de curso II
apresentado como requisito para obtenção de
título de Bacharel em Nutrição pela
Universidade Tiradentes.
Orientador: Prof. Talita Kizzy Oliveira
Barbosa

**Aracaju
2021**

SUMÁRIO

RESUMO	
ABSTRACT	
1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVOS	7
2.1 Objetivo Geral	7
2.2 Objetivos Específicos	7
3. MATERIAIS E MÉTODOS	7
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	8
5. CONCLUSÃO	11
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	12
7. GLOSSÁRIO	13

RESUMO

O objetivo do presente trabalho é revisar estudos que avaliaram pacientes submetidos a cirurgia bariátrica, e que desenvolveram compulsão alimentar. Trata-se de uma revisão literária, onde foram analisados 16 estudos que abordam sobre o reganho de peso pós cirurgia bariátrica e possível relação com a compulsão alimentar. Foi utilizada a base de dados Scielo, Google acadêmico e Pubmed, com restrição de período, língua ou tipo de estudo para a busca bibliográfica – As pesquisas foram iniciadas em junho de 2020, e encerrada em maio de 2021. O tratamento convencional para tratar a obesidade, que podem ser medicamentosas ou não (dietas, prática de atividade física e a terapia comportamental) vem se mostrando pouco eficaz na manutenção da perda ponderal em longo prazo em pacientes com obesidade mórbida. Entre os tratamentos não convencionais, destaca-se a cirurgia bariátrica (CB). A cirurgia bariátrica é apenas uma restrição física e, sozinha, não traz uma mudança real e concreta nos hábitos de vida e comportamentais do paciente. A consciência da necessidade da mudança comportamental e sua efetivação estabelecem-se em o passar do tempo. Pessoas com baixa autoestima, insatisfação corporal, depressão ou em situações de estresse tendem a usar o alimento como uma forma de conforto. Quem tem esse tipo de relação com a comida pode desenvolver compulsões compensatórias, como fonte de prazer. Conclui-se que a compulsão alimentar presente em pacientes pós bariátrica pode ser considerado um fator para o reganho de peso, mas não é uma regra, podendo variar de um indivíduo para outro.

Palavras-chave: Obesidade, Cirurgia Bariátrica, Compulsão alimentar, Reganho de Peso.

ABSTRACT

The aim of the present work is to review studies that evaluated patients undergoing bariatric surgery and who developed binge eating. This is a literary review, which analyzed 16 studies that address weight regain after bariatric surgery and its possible relationship with binge eating. The Scielo, Academic Google and Pubmed databases were used, with restriction of period, language or type of study for the bibliographic search - Searches began in June 2020, and ended in May 2021. The conventional treatment to treat the obesity, which can be drug or not (diet, physical activity and behavioral therapy) has been shown to be ineffective in maintaining long-term weight loss in morbidly obese patients. Among the unconventional treatments, bariatric surgery (CB) stands out. Bariatric surgery is just a physical restriction and, alone, it does not bring a real and concrete change in the patient's lifestyle and behavior. The awareness of the need for behavioral change and its implementation are established over time. People with low self-esteem, body dissatisfaction, depression or stressful situations tend to use food as a form of comfort. Those who have this kind of relationship with food can develop compensatory compulsions, as a source of pleasure. It is concluded that binge eating present in post-bariatric patients can be considered a factor for weight regain, but it is not a rule and may vary from one individual to another.

Keywords: Obesity, Bariatric Surgery, Binge eating, Weight gain.

COMPULSÃO ALIMENTAR EM PACIENTES PÓS BARIÁTRICA

1. Introdução

A obesidade pode ser definida como o excesso de gordura corporal acumulada e representa um dos principais campos de intervenção de equipes em saúde (SILVA e ARAÚJO, 2014, p.70). No Brasil, dados informados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE] (2010) indicam que as taxas de obesidade e sobrepeso triplicaram desde o ano de 1974. A obesidade mórbida acompanhou esta tendência atualmente representando 6,8 % da população mundial (VERSON et al, 2014, p.240).

Segundo JESUS et al, 2017, o tratamento convencional para tratar a obesidade, que podem ser medicamentosas ou não (dietas, prática de atividade física e a terapia comportamental) vem se mostrando pouco eficaz na manutenção da perda ponderal em longo prazo em pacientes com obesidade mórbida.

Entre os tratamentos não convencionais, destaca-se a cirurgia bariátrica (CB). No Brasil se iniciou a partir de 1970, com as técnicas cirúrgicas jejuno-ileais. O bypass gástrico, gastroplastia horizontal e vertical com anel foram introduzidos a partir de 1980; nos anos 1990 desenvolveu-se a derivação biliopancreática de Scopinaro e o aprimoramento das derivações gástricas em Y de Roux (NOVELLE e ALVARENGA, 2016, p. 263).

As derivações obtiveram variantes como a duodenal Switch; todas as técnicas foram adaptadas à via vídeo- laparoscópica; e mais atualmente a técnica Sleeve (gastrectomia vertical) substituiu a banda gástrica – estando entre as mais utilizadas. O Brasil é o segundo país no mundo que mais realiza a CB, com cerca de 80 mil registros por ano. A última resolução do Conselho Federal de Medicina ampliou o rol de comorbidades para indicação em pacientes com índice de massa corpórea (IMC) entre 35 e 40 kg/m², o que pode representar ampliação desses índices (NOVELLE e ALVARENGA, 2016 p. 263).

De acordo com CAETANO et al, 2013, a cirurgia bariátrica é apenas uma restrição física e, sozinha, não traz uma mudança real e concreta nos hábitos de vida e comportamentais do paciente. A consciência da necessidade da mudança comportamental e sua efetivação estabelecem-se com o passar do tempo. A avaliação das mudanças desses hábitos no cotidiano do paciente é válida para a verificação da adequação do estilo de vida do paciente no pós-operatório com as orientações recebidas durante o período de acompanhamento.

Síndromes genéticas e/ou problemas endocrinológicos podem levar à obesidade, assim como fatores nutricionais ou exógenos. Entre os fatores nutricionais, destacam-se algumas desordens no comportamento alimentar, como o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), caracterizado pela ingestão em curto espaço de tempo de grande quantidade de alimentos, associadas à perda de controle da quantidade ingerida, sem associação de estratégias compensatórias, no mínimo duas vezes por semana (SILVA E ARAUJO, 2014, p. 70).

Após a cirurgia bariátrica, muitos indivíduos mostram sintomas impulsivos sobre a alimentação, que podem estar associadas a fatores como depressão, impulsividade e ansiedade, prejudicando a melhora dos hábitos alimentares e estilo de vida saudáveis. Emoções como raiva, tristeza e estresse também afetam o comportamento alimentar (JESUS et al, 2017).

O presente estudo tem como objetivo analisar estudos realizados sobre o perfil alimentar de pacientes depois de submetidos a cirurgia bariátrica, a fim de observar comportamentos ligados aos hábitos alimentares nestes indivíduos, e possíveis fatores associados ao desenvolvimento de compulsão alimentar pós cirurgia.

2. Objetivo

2.1 Objetivo geral

Revisar estudos que avaliaram pacientes submetidos a cirurgia bariátrica, e que desenvolveram compulsão alimentar.

2.2 Objetivo específico

- Avaliar possível relação da cirurgia bariátrica com o desenvolvimento da compulsão alimentar.
- Avaliar fatores que podem estar associados ao desenvolvimento da compulsão alimentar no pós-operatório.
- Analisar trabalhos que observaram o perfil alimentar dos pacientes depois da cirurgia bariátrica.

3. Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão literária, onde foram analisados 16 artigos, que abordam sobre o reganho de peso pós cirurgia bariátrica e possível relação com a compulsão alimentar, dos quais 05 foram excluídos, devido ao ano da publicação. Foi utilizada a base de dados Scielo, Google acadêmico e Pubmed, com restrição de período, língua e tipo de estudo para a busca bibliográfica – As pesquisas foram iniciadas em junho de 2020, e encerrada em maio de 2021. Foram utilizados os descritores “cirurgia bariátrica”, combinação com “transtornos alimentares”, “compulsão alimentar” e reganho de peso” – em português e inglês.

Os critérios de inclusão foram: estudos que avaliassem comportamentos alimentares/compulsão após a cirurgia bariátrica CB – e que incluíssem especificamente dados de presença/frequência/prevalência. Também foram considerados os artigos sobre avaliação e questões psicológicas e/ou psiquiátricas após CB – desde que incluíssem questões alimentares.

4. Resultados e Discussão

A compulsão alimentar é um distúrbio caracterizada pela ingestão de grande quantidade de comida em curto espaço de tempo. É importante prestar atenção em alguns hábitos cotidianos, pois podem ser sintomas de compulsão: comer escondido, comer para até passar mal, comer e logo após sentir-se culpado. Esse descontrole alimentar pode estar ligado a outros fatores, podendo afetar a saúde física e mental. (SILVA e ARAUJO, 2014).

VENZON e ALCHIERI, 2014, elaboraram um estudo no Hospital com pacientes submetidos a cirurgia bariátrica do tipo By-pass Gástrico, há pelo menos 2 anos. Ao fim contou-se com 40 pacientes. Os instrumentos de avaliação foram: método de Rorschack, objetiva de auto relato, e Escala de compulsão alimentar (ECAP). Os resultados do ECAP, mostraram que 32,3% dos pacientes apresentam indicadores de Compulsão alimentar periódica (CAP). Eles concluíram que é possível associar a Compulsão alimentar periódica (CAP) com ganho de peso no pós- cirúrgico.

Em outro estudo os autores também chegaram à conclusão que a presença de sintomas de compulsão alimentar interfere negativamente no percentual de peso perdido. Utilizaram como método de avaliar os sintomas de compulsão alimentar, a Escala de Compulsão alimentar periódica. A amostra foi composta por 108 pacientes que mantiveram acompanhamento no ambulatório após cirurgia. Os mesmos perderam 33,2% do peso inicial e recuperaram 5,7%, após 1 ano e 6 meses. A idade e o IMC, influenciaram significativamente no reganho de peso, aqueles que tinham compulsão, ganharam peso mais rápido do que os que não tinham compulsão (FANGUEIRO et al, 2020).

Já MATOS et al, 2017, utilizaram o mesmo método dos anteriores em seu estudo, mas concluíram que o motivo da alta ingestão calórica da paciente, se dava por ansiedade. Foi feito um estudo de caso, após a assinatura do termo de consentimento a paciente E.K, foi entrevistada, 39 anos de idade, casada, foi submetida ao método cirúrgico Fobi-Capella há 8 anos, apresentou pressão alta, diabetes tipo I, Depressão e após a cirurgia desenvolveu intolerância a lactose. Foi aplicado A Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP) e para níveis de insatisfação corporal o Questionário (Body Shape Questionares-BSQ), com 34 perguntas e entrevistas clínicas semiestruturada e de livre estruturação, para levantamento de dados socioeconômico, histórico de vida, hábitos de vida e aspectos psicológicos. Declara que sente incapaz de controlar seus impulsos para comer. O escore obtido no questionário de imagem corporal foi 153, indicando insatisfação corporal.

Pessoas com baixa autoestima, insatisfação corporal, depressão ou em situações de estresse tendem a usar o alimento como uma forma de conforto. Quem tem esse tipo de relação com a comida pode desenvolver compulsões compensatórias, como fonte de prazer. (JESUS et al, 2017).

Em um estudo realizado por MAURO et al, 2017, foi feito relato de 3 casos: uma pessoa do sexo masculino e duas do sexo feminino, ambos com + de 24 meses de cirurgia bariátrica. Os três pacientes apresentaram reganho de peso pós cirurgia bariátrica, e a maioria com o Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA) presente pós cirurgia, mas ambos não tiveram relação com a técnica cirúrgica feita. O paciente do sexo masculino não apresentou TCA, mas relatou ser beliscador de alimentos mais calóricos ao decorrer do dia. De acordo com os casos analisados, os autores concluíram que é possível fazer associação do TCA com reganho de peso após CB, mas não é uma regra.

Já CASTANHEIRA, 2017, em estudo semelhante, identificou um percentual pouco significativo de pacientes com TCA, e reganho de peso, apenas 5,5% das mulheres e 3,7% dos homens foram diagnosticados com o problema, numa amostra de 793 indivíduos. Foram coletados dados demográficos, antropométrico, estatura, IMC na consulta pré cirúrgica, na cirurgia e a cada 6 meses pós cirurgia. A avaliação do TCA foi realizado através de questionário, 86.5% dos pacientes eram mulheres com idade média entre 19 e 66 anos, e 13% homens que tinham entre 19 e 64 anos, o método de cirurgia usado foi by-pass gástrico para ambos.

SILVA e ARAUJO, 2014, analisaram desordens no comportamento alimentar antes e após a cirurgia de by-pass gástrico. Foi observado em grande parte dos estudados, classificados pelo comportamento alimentar, que houve diminuição na prevalência de comedores compulsivos e comedores noturnos apenas na fase pré-operatória, já na fase pós cirúrgica não houve melhora. Trata-se de um estudo de coorte coleta de dados, 35 pacientes responderam ao questionário autoaplicável elaborado entregue pelo pesquisador responsável. O questionário referente ao período pré-operatório “comportamento alimentar habitual”, comportamento alimentar atual, os pacientes foram divididos em grupo I e II, classificados como comedor compulsivo, comedor de doces, beliscador, comedor noturno. Segundo momento, dados antropométricos, comportamento alimentar atual.

LUIZ B.L, 2016, também analisou pacientes antes e depois da intervenção cirúrgica, e chegou à conclusão que a intensidade dos sintomas de compulsão alimentar é mais intensa após a cirurgia do que no pré-operatório, chegando à conclusão que o TCA tem influência significativa no reganho de peso pós procedimento cirúrgico. Ele analisou a evolução de

sintomas de cirurgia bariátrica e sua correlação com a perda de peso. Em estudo transversal com 149 pacientes maiores de 18 anos, que foram avaliados 01 ano após realizarem cirurgia bariátrica no Hospital São Lucas do Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), foi usada a score do ECAP da pós e pré-operatório Delta ECAP, para aferir os sintomas de compulsão alimentar.

CONCEIÇÃO et al, 2018, fez um estudo transversal com objetivo de caracterizar a população pós-cirurgia bariátrica em termos de frequência de compulsão alimentar problemática, ao longo do tempo e a compreensão das características precoce associadas. Os resultados apontam para problemas de impulsividade em relação ao comportamento alimentar. Amostra constituída por 155 doentes sujeitos a cirurgia bariátrica. Responderam a instrumentos de auto relato e avaliação psicopatologia alimentar, comportamento alimentar, depressão e o comer impulsivo. Os resultados mostram que petisco contínuo, a ingestão alimentar compulsiva, preocupação com o peso são mais frequentes 2 anos após a cirurgia bariátrica.

Já o resultado de SIQUEIRA A.C, 2017, mostrou mais de uma queixa como motivo para o reganho de peso. Alguns relatos feitos pelos pacientes ao reganho de peso no pós-operatório de cirurgia bariátrica, foram: fome em excesso, problemas familiares, depressão, consumo de bebidas alcoólicas, compulsão por doces, descontrole alimentar, compulsão por compras, ansiedade e compulsão alimentar. Realizou um estudo de caso com base no registro de prontuário dos pacientes operados em 10 anos, durante 3 meses teve acesso a 216 prontuários.

Estudo feito com indivíduos de ambos o sexo, atendidos em uma clínica particular de cirurgia bariátrica em Caruaru, Pernambuco. Avaliou a frequência do transtorno de compulsão periódica em pacientes obesos e naqueles submetidos a cirurgia bariátrica através da Escala de compulsão alimentar periódica, um questionário autoaplicável que teve como finalidade descrever indivíduos obesos de acordo com a gravidade de compulsão alimentar. Foi feito por 45 pacientes, sendo 82,2% mulheres e 73,3% pós cirurgia, e foi verificado que 43,4% dos pacientes apresentaram compulsão alimentar. MOURA et al, 2020.

Um estudo descritivo e explorativo, feito só com indivíduos do sexo feminino que passaram por cirurgia bariátrica e tiveram reganho de peso pós cirurgia, mostrou que durante esse processo as pacientes apresentaram fatores emocionais que influenciaram no aumento do IMC pós cirurgia, e a compulsão alimentar teve uma influência significativa. Os dados foram analisados com a técnica de análise de conteúdo baseada em Bardin 2010, dados coletados durante 5 meses em consultório particular do hospital Albert Sadin, foram coletados depoimentos por meio de entrevistas gravadas. Foram entrevistadas 7 mulheres que tiveram reganho de peso após a cirurgia bariátrica, com idade entre 30 a 48 anos. NETA. M.B. S, 2020.

5. Conclusão

Visto os estudos analisados, é possível observar que a maioria mostra relação do transtorno de compulsão alimentar com o aumento do IMC após a cirurgia bariátrica. O comer impulsivo pode ser desencadeado por outros transtornos como: ansiedade, depressão, problemas familiares, baixa autoestima, entre outros.

Conclui-se que a compulsão alimentar presente em pacientes pós bariátrica pode ser considerado um fator para o reganho de peso, mas não é uma regra, podendo variar de um indivíduo para outro.

REFERÊNCIAS

- BASTOS E.C L et al. Fatores determinantes do ganho ponderal no pós-operatório de cirurgia bariátrica. **ABCD Arq Bras Cir Dig**, Maceio, p.26-32, março.2013. Supl 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abcd/v26s1/a07v26s1.pdf>. Acesso em: 20 abril.2021.
- CAETANO J.A et al. Mudanças nos hábitos de vida dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. In: Seminário nacional de pesquisa e enfermagem, 17. 2013, Natal/RN. **Anais [...]** Ceará, Universidade Federal do Ceará/PPGENF/UFC, 2013. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/1651po.pdf. Acesso em: 15 abril. 2021.
- CASTANHEIRA, M.P. **Transtorno de compulsão alimentar em doentes submetidos a cirurgia bariátrica**. 2017, 35 p. Mestrado Nutrição Clínica. Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto. Porto, 2017.
- CONCEIÇÃO, E et al. Comportamentos Alimentares Problemáticos após Cirurgia Bariátrica: Um Estudo com Amostra Nacional Portuguesa. 2018 **Revista Científica da Ordem dos Médicos, Acta Med Port**. Portugal, p.633-640 nov.2018.
- FANGUEIRO F.S et al. Compulsão alimentar após cirurgia bariátrica de pacientes assistidos por serviço de referência em Hospital de São Paulo e sua correlação com a perda de peso. **Universidade Santo Amaro e Santa Casa de Misericórdia de São Paulo**. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://congressopaulistacbc.pericoco.com.br/compulsao-alimentar-apos-cirurgia-bariatrica-de-pacientes-assistidos-por-servico-de-referencia-em-hospital-de-sao-paulo-e-sua-correlacao-com-a-perda-de-peso/>. Acesso em: 05 maio. 2021.
- JESUS A.D et al. Comportamento alimentar de pacientes de pré e pós-cirurgia bariátrica. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v.11. n.63. p.187-196. Maio./Jun. 2017. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/516/431>. Acesso em: 06 maio.2021.
- Luiz, B.L. **Evolução de sintomas de cirurgia bariátrica e sua correlação com a perda de peso**. 2016, p.11-68. Dissertação (Mestre pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul). PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL FACULDADE DE MEDICINA. Porto Alegre, 2016.
- MATOS C.S; AVELAR. L; FIGUEIREDO P.M.D. Comportamento alimentar e fatores emocionais em paciente pós cirurgia bariátrica. **Programa de Apoio à Iniciação Científica – PAIC**. Paraná, 2017. Disponível em: <https://cadernopaic.fae.edu/cadernopaic/article/view/265/242>. Acesso em: 15 abril. 2021.
- MAURO. M.F et al. **O transtorno da compulsão alimentar (TCA) tem impacto no ganho de peso após a cirurgia bariátrica. Relato de caso. Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [S.L.], v. 66, n. 4, p. 221-224, out. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000175>.
- MOURA L.A et al. Frequência do Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica em pacientes obesos e naqueles submetidos à cirurgia bariátrica. Universidade do Vale do Ipojuca. **Nutr. clín. diet**. P. 34-39 Caruaru, 2018. DOI: 10.12873/383leticia. Disponível em: <https://revista.nutricion.org/PDF/LETICIA.pdf>. Acesso em: 02 abril. 2021.

- NETA. M.B. S. **Cirurgia bariátrica: fatores emocionais que contribuem para o ganho de peso.** 2020. Dissertação (Mestrado profissional em psicologia da saúde) Faculdade Pernambucana de Saúde, Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional de Psicologia em Saúde. Recife, 2020.
- NOVELLE J.M; ALVARENGA M.S. Cirurgia bariátrica e transtornos alimentares: uma revisão integrativa. **J Bras Psiquiatr.** p. 263-285. São Paulo, 2016. DOI: 10.1590/0047-2085000000133. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/CwhqrDxQ45fCBcXNP7gmT7P/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 abril. 2021.
- SILVA, M. O.; ARAÚJO, M. S. M. Desordens no comportamento alimentar antes e após a cirurgia de bypass gástrico. **Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.= J. Brazilian Soc. Food Nutr.**, São Paulo, SP, v. 39, n. 1, p. 68-83, abr. 2014.
- SILVA,R.F; KELLY E.O. Prevalência e fatores interferentes no ganho de peso em mulheres que se submeteram ao bypass gástrico em y de roux após 2 anos de cirurgia bariátrica. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.** v.8. n.47. p.134-141. São Paulo, 2014.
- SIQUEIRA,A.C; ZANOTTI S.V. Programa de cirurgia bariátrica e ganho de peso. **Psicologia, Saúde e Doenças**, vol. 18, núm. 1, 2017, pp. 157-169 Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde Lisboa, Portugal. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36250481014.pdf>. Acesso em: 15 abril. 2021.
- VENZON C.N; ALCHIERI J.C. Indicadores de compulsão alimentar periódica em pós-operatório de cirurgia bariátrica. **Psico, Porto Alegre, PUCRS**, v. 45, n. 2, pp. 239-249, abr.-jun. 2014.Universidade Federal do Rio Grande do Norte Natal, Rio Grande do Norte, 2014. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/14806>. Acesso em: 10 abril.2021.

7. Glossário

- BSQ- Body Shape Questionares
- CB- Cirurgia Bariátrica
- ECAP- Escala de Compulsão Alimentar Periódica
- HRAN- Hospital Regional da Asa Norte
- IMC- Índice de Massa Corpórea
- PUCRS- Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
- TCA- Transtorno da Compulsão Alimentar
- TCAP- Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica
- UCG- Unidade de Cirurgia Geral