

ASSOCIAÇÃO ENTRE OBESIDADE GRAVE E DEPRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Grazielly Leao Oliveira¹
Ana Clara Almeida Santos¹
Luis Vicente Franco de Oliveira¹
Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

A obesidade grave e a depressão são condições crônicas de alta prevalência e interligadas de forma bidirecional, nas quais a obesidade aumenta o risco de sintomas depressivos e a depressão favorece o ganho de peso, criando um ciclo complexo. Esta revisão integrativa analisou dez estudos publicados entre 2020 e 2025, abrangendo ensaios clínicos, estudos observacionais e prospectivos, que investigaram intervenções nutricionais, comportamentais e integradas. Os resultados evidenciam que estratégias como dietas restritivas, jejum intermitente, suplementação de prebióticos e programas combinados de reeducação alimentar, atividade física e suporte psicológico promovem perda de peso e, em alguns casos, melhora dos sintomas depressivos, embora os efeitos sobre humor e qualidade de vida ainda sejam heterogêneos. Assim, a associação entre obesidade e depressão deve ser entendida como multifatorial, exigindo abordagens terapêuticas integradas, individualizadas e sustentáveis para otimizar os desfechos clínicos e reduzir o impacto dessas condições na saúde pública .

Palavras-chave: Obesidade; Grave; depressão.

INTRODUÇÃO

A obesidade e a depressão são condições crônicas de alta prevalência global e frequentemente interligadas¹. Indivíduos com obesidade apresentam maior risco de desenvolver sintomas depressivos, enquanto pessoas com depressão têm maior probabilidade de ganho de peso, configurando uma relação bidirecional complexa².

Além das consequências individuais, essa associação representa um importante desafio para os sistemas de saúde, dado o impacto na qualidade de vida e nos custos assistenciais.

Entre os mecanismos que explicam essa relação, destacam-se a inflamação sistêmica de baixo grau, a disfunção da microbiota intestinal, alterações neuroendócrinas e comportamentos de risco como alimentação inadequada, sedentarismo e comer emocional^{4,6}. Esses fatores não apenas dificultam o controle de peso, mas também agravam sintomas depressivos, criando um ciclo de difícil interrupção. Nesse contexto, investigar intervenções que atuem simultaneamente nesses domínios é essencial.

Diversas estratégias vêm sendo exploradas, incluindo restrição calórica, jejum intermitente, suplementação de prebióticos e programas integrados de cuidado com foco em dieta, atividade física e suporte psicológico. Embora muitas demonstrem eficácia na perda de peso, seus efeitos sobre o humor, cognição e qualidade de vida ainda são heterogêneos^{5,1}. Assim, torna-se necessário reunir e analisar criticamente as evidências atuais para orientar abordagens terapêuticas mais eficazes e sustentáveis.

MATERIAIS E MÉTODOS

Ao total foram identificados 178 artigos nas bases PubMed, LILACS e SciELO, utilizando os descritores “Severity Obesity” e “Depression” com o operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos completos, em inglês ou português, publicados entre 2020 e 2025, excluindo-se revisões sistemáticas, integrativas, artigos com mais de cinco anos, artigos pagos textos de opinião e estudos com amostras não humanas. Dessa forma, totalizaram 10 artigos selecionados para o estudo.

RESULTADOS

Tabela 1- Síntese dos métodos e dos resultados revelações sobre a correlação entre obesidade e depressão.

Autor/Ano	Tipo de Estudo	Métodos	Resultados
Dakanalis et al., 2023	Revisão narrativa de literatura	Incluiu estudos longitudinais, transversais e prospectivos (2013–2023) sobre comer emocional, obesidade, depressão e ansiedade.	Comer emocional associado a maior IMC, consumo de fast food/ultraprocessados e mais sintomas de depressão e ansiedade, sobretudo em mulheres.
Rosas et al., 2021	Ensaio clínico randomizado (RCT)	409 adultos obesos e deprimidos; intervenção integrada (GLB + PEARLS) vs. cuidado usual; 12 meses.	Reduções modestas, porém significativas, no IMC e sintomas depressivos. ~30% atingiram perda de peso ≥5% e 32% melhora clínica da depressão.
Lin et al., 2023	Ensaio clínico randomizado (RCT)	90 adultos obesos; jejum intermitente 8h, restrição calórica 25% ou controle; 12 meses.	TRE e CR reduziram peso (~5%), sem diferença entre eles. Não houve melhora em humor ou qualidade de vida.
Vaghef-Mehrabani et al., 2022	RCT duplo-cego controlado por placebo	45 mulheres obesas com depressão; dieta restrita + inulina (10 g/dia) ou placebo; 8 semanas.	Ambos os grupos perderam peso e melhoraram depressão, sem diferenças. Biomarcadores inflamatórios e BDNF inalterados.
Lv et al., 2025	Análise pós-hoc de RCT	409 adultos obesos com depressão; avaliou qualidade da dieta (DASH) por sexo, até 24 meses.	Houve redução calórica, mas piora na qualidade da dieta: mulheres reduziram frutas/vegetais e grãos integrais; homens, leguminosas e oleaginosas.
Kataoka et al., 2024	Estudo clínico prospectivo	246 mulheres obesas severas	Ansiedade/depressão em >50%. Após 12

		(com e sem SOP); 72 completaram 1 ano de intervenção de perda de peso.	meses, todas melhoraram qualidade de vida física; melhora emocional apenas em mulheres sem SOP.
Kaufmann et al., 2024	Estudo observacional transversal (fMRI)	64 adultos obesos; tarefa Stroop e marcadores inflamatórios avaliados por neuroimagem.	Obesidade + depressão ligadas a pior controle inibitório e maior conectividade cerebral anormal, correlacionadas com inflamação.

Fonte: autor

CONCLUSÃO

A literatura evidencia que intervenções nutricionais e comportamentais podem reduzir o peso corporal em indivíduos com obesidade, mas seus impactos sobre depressão, ansiedade e qualidade de vida permanecem variáveis . Programas integrados, que combinam estratégias alimentares com suporte psicológico e atividade física, mostram resultados promissores, ainda que modestos .

Portanto, a associação entre obesidade e depressão deve ser compreendida como um fenômeno multifatorial, que exige intervenções multidimensionais e individualizadas. Investir em estratégias de longo prazo, capazes de integrar aspectos metabólicos, emocionais e comportamentais, é fundamental para melhorar o cuidado clínico e reduzir o impacto dessas condições na saúde pública.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho foi desenvolvido com apoio da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, por meio do Programa de Iniciação Científica. Agradecemos ainda aos docentes orientadores pelo acompanhamento e suporte acadêmico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DAKANALIS, Antonios *et al.* The association of emotional eating with overweight/obesity, depression, anxiety/stress, and dietary patterns: a review of the current clinical evidence. **Nutrients** Basel, v. 15, n. 5, p. 1173, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu15051173>. Acesso em: 15 set. 2025.

2. KATAOKA, Josefin *et al.* Effects of weight loss intervention on anxiety, depression and quality of life in women with severe obesity and polycystic ovary syndrome. **Scientific Reports** London, v. 14, n. 13495, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-63166-w>. Acesso em: 15 set. 2025.
3. KAUFMANN, Lisa-Katrin *et al.* Additive effects of depression and obesity on neural correlates of inhibitory control. **Journal of Affective Disorders** Amsterdam, v. 362, p. 174-185, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.06.093>. Acesso em: 15 set. 2025.
4. LIN, Shuhao *et al.* Effect of time-restricted eating versus daily calorie restriction on mood and quality of life in adults with obesity. **Nutrients** Basel, v. 15, n. 20, p. 4313, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu15204313>. Acesso em: 15 set. 2025.
5. LV, Nan *et al.* Sex moderates diet quality differences in integrated collaborative care for comorbid obesity and depression: post-hoc analysis of the RAINBOW RCT. **The Journal of Nutrition, Health and Aging** Paris, v. 29, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jnha.2024.100426>. Acesso em: 15 set. 2025.
6. ROSAS, Lisa G. *et al.* Understanding mechanisms of integrated behavioral therapy for co-occurring obesity and depression in primary care: a mediation analysis in the RAINBOW trial. **Translational Behavioral Medicine** Oxford, v. 11, n. 2, p. 381-392, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/tbm/ibaa024>. Acesso em: 15 set. 2025.
7. VAGHEF-MEHRABANI, Elnaz *et al.* Effects of inulin supplementation on inflammatory biomarkers and clinical symptoms of women with obesity and depression on a calorie-restricted diet: a randomised controlled clinical trial. **British Journal of Nutrition** Cambridge, v. 129, n. 11, p. 1897-1907, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S000711452200232X>. Acesso em: 15 set. 2025.