SAÚDE MENTAL
Edição XXII

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento e Cuidado na Sociedade Moderna

Capítulo 26

CORRELAÇÃO CLÍNICA ENTRE DEPRESSÃO E DISTURBIOS INTESTINAIS

JOSÉ MATEUS DE ALMEIDA COSTA[1]
GLEICIANE ALMEIDA GOMES[2]
ANA MARIA DA SILVA CRUZ[3]
LARISSA DE ANDRADE SILVA RAMOS[1]
AKELYNE SANTOS FREIRE[2]
IRANI VITÓRIA DE SOUZA MORAIS[1]
LEONARDO SIPAÚBA SOUSA BARBOSA[5]
DENISE SILVA FERREIRA[1]
WEMERSON DOS SANTOS FONTES[4]
LUDIMILLA FRANCISCA SANTOS VIANA[1]
ANA CAROLINE DE LIMA LEDA[5]
FÁBIO GAMA LIMA JÚNIOR[1]
TAILANA SANTANA ALVES LEITE DE SOUSA[1]

[1]Enfermeiro – Universidade Estadual do Maranhão.
[2]Discente – Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão.
[3]Enfermeira – Faculdade do Centro Maranhense.
[4]Enfermeiro – Universidade Federal do Piauí.
[5]Enfermeiro – Faculdade Anhanguera

Palavras-Chave: *Doenças Inflamatórias Intestinais; Depressão; Intestino-Cérebro.*

DOI 10.59290/978-65-6029-211-6.26

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

A Doença Inflamatória Intestinal (DII), trata-se de um conjunto de alterações de ordem fisiologica caracterizada pela inflamação persistente sem causa especifica das alças intestinais, e compreende principalmente a duas patologias a Doença de Crohn (DC) e a Retocolite Ulcerativa (RCU), que diferenciam-se quanto a fisiopatogenia, extenção, comprimento das camadas intestinais e localização no trato gastrointestinal (REVOREDO *et al.,* 2017).

Segundo Canova *et al.* (2016) é um problema de saúde que acomete pessoas em todo o globo e representa um grave problema de saúde. De carater crônico e recorrente com diferentes manifestações clínicas. As DII tem alto potencial de alterar a qualidade de vida dos pacientes sobretudo quando encontra-se em periodo de atividade onde os sintomas podem gerar grandes mudanças nas atitudes e condutas assim como nos aspectos físicos, emocionais e sociais.

Neste sentido é comum a presença de sintomas como ansiedade e depressão relacionados principalmente ao aumento da atividade da doença e com a redução do bem-estar do indivíduo". Silvestre (2015) explicam que o Sistema Vervoso Central (SNC) tem uma relação direta com Sistema Digestorio (SD), regulando as funções intestinais na mobilidade, secreção de mucina, produção hormanal e enquanto as bactérias intestinais tem um importante papel no Sistema Imunologico.

Para além disso, há uma extensa rede de neurônios por onde circulam neutrotransmissores importantes para regulação do bem-estar e qualidade de vida como a Serotonina (5-HT). Por conter a segunda a segunda maior quantidade de células nervosas depois do SNC o intestino passou a ser conhecido como segundo cérebro (DA FONSECA *et al.,* 2022).

Quanto ao sistema serotonergico, este atua sobre a modulação da motilidade gastroinstestinal e função plaquetaria, a serotonia participa ativamente dos processos de regulação hidroeletrolítica, e modula a sede, apetite, ingestão alimentar, balanço energetico, regulação da emoção e os processos de controle comportamental (VEDOVATO *et al.,* 2014).

Estudos tem demonstrado uma importante contribuição de patologias intestinais como as DIIs no desencadeamento de sinais e sintomas de ansiedade e/ou depressão. Enquanto os períodos onde a doença encontra-se ativa a grande impacto na qualidade de vida dos pacientes (CANOVA *et al.,* 2016).

Neste sentido a presente pesquisa tem por objetivo discorrer por meio de um estudo narrativo sobre a relação entre a doenças inflamatórias intestinais e o surgimento de sintomas de ansiedade e depressão.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura de cunho narrativo elaborado a partir por trabalhos científicos indexados em bases de dados online, a saber: Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed/MEDLINE e o Portal de Periódicos da CAPES. Por tratar-se de uma revisão narrativa foram utilizados tanto trabalhos encontrados na literatura branca quanto a cinzenta, sendo considerado elegíveis a participar do estudo trabalhos que versem sobre as implicações das doenças inflamatórias Intestinais sob os sintomas de ansiedade e depressão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Depressão e ansiedade

A Organização Mundial de Saúde (OMS), afirma que pelo menos 350 milhões de pessoas

no mundo vivem com depressão, onde se destacam os sentimentos de tristeza, perda ou falta de confiança, o indivíduo passa a ter alterações sobre a auto percepção, gera também perda de interesse nas atividades sociais, traz prejuízos ao sono e em casos estremos pode levar ao suicídio (STOPA *et al.,* 2015).

Sentir-se deprimido na maior parte do tempo; perda de interesse ou prazer em atividades rotineiras (anedonia); sensação de inutilidade ou culpa excessiva; dificuldade para se concentrar ou pensar com clareza; cansaço constante ou falta de energia; distúrbios do sono, como insônia ou excesso de sono quase todos os dias; agitação ou lentidão psicomotora; mudanças significativas de peso sem dieta; pensamentos frequentes sobre morte ou suicídio (DINIZ *et al.,* 2020).

Ao interferir no funcionamento diário dos indivíduos seja social ou no trabalho pode surgir o diagnóstico de ansiedade. Na maioria dos casos o tratamento tende a ser dado pelo uso de medicamentos ou psicoterapia, na maioria das vezes são utilizados os inibidores de receptação de serotonina como por exemplo a sertralina ou paroxítona (BRITO, 2011).

Quanto a depressão, esta é responsável por cerca de 40% dos casos de incapacidade, seguidos pelas perturbações de ansiedade, sendo assim tem grande impacto social e econômico, devendo serem desenvolvidos novos métodos ou mecanismos que possam identificar sua origem e ampliar seus horizontes terapêuticos (SILVESTRE, 2015).

O profissional de enfermagem ao trabalhar com a pessoa deprimida deve adotar uma abordagem tranquila, passível de críticas, tomando uma postura gentil e compreensiva, onde a paciente destaca-se como um elemento imprescindível no cuidado destas pessoas (CANDIDO & FUREGATO. 2018). No contexto do estudo, a equipe de enfermagem ao executar o Processo de Enfermagem deve estar atenta a possíveis sintomas intestinais, visto que estes podem trazer prejuízos a qualidade de vida e ao estado mental do paciente.

Problemas intestinais

As DII são caracterizadas como qualquer processo inflamatório que comprometa o trato gastrointestinal, e podendo ser agudos ou crônicos. Como mencionado anteriormente as principais formas de manifestação estão na doença de Crohn (DC) e a retocolite ulcerativa (RCU), ambas com causas desconhecidas. Estudos tem apontado que seu surgimento pode estar relacionado a sentimentos de estresse e ansiedade (FALCÃO & MARTINELLI, 2016).

A DC caracteriza-se por envolvimento transmural e descontínuo, podendo atingir todo o trato gastrointestinal. Dentre seus principais sintomas estão a diarreia, dor abdominal, perda de peso, estendendo-se a problemas sistêmicos como mal estar, anorexia, dor abdominal e febre. A RCU consiste na inflamação das mucosas do cólon e do reto, levando a lesões erosivas e sangramento intestinal. A diarreia sanguinolenta, tenesmo, eliminação de muco, cólicas abdominais e urgência ao evacuar (SANTOS *et al.,* 2015).

A etiologia destas doenças é de causas multifatoriais e envolve desde fatores genéticos aos ambientais, sofre ainda interferência da microbiota intestinal e resposta imune dos pacientes. A patogênese das DII tem grande relação com os aspectos imunológico do sistema digestivo, que desencadeia respostas inflamatórias graves e prolongada nos indivíduos que estão geneticamente predispostos (SANTOS *et al*., 2015).

Há fatores de risco relacionados principalmente a casos semelhantes na família. Está presente mundialmente com amplo crescimento em todas as áreas geográficas tanto na adolescência quanto na vida adulta, na infância têm-

se observado um aumento principalmente nas portadoras do Transtorno do Espectro Autista (TEA) (SANTOS *et al*., 2014; RODRIGUES *et al.,* 2020).

No intestino a grande colonização por bactérias que exercem a modulação das funções tanto intestinais como psicológicas, na presença das DII estas podem contribuir para o surgimento de reações inflamatórias na parede do intestino, migrando para o epitélio intestinal causando dor e desconforto, com potencial de diminuir a qualidade de vida (SILVESTRE, 2015).

Relação intestino-cérebro

O eixo cérebro-intestino trate-se de uma um conjunto de complexas vias neurais e gânglios, que envolve desde o SNC, o Sistema Nervoso Entérico (SNE) e o Sistema Nervoso Autônomo (SNA), havendo um complexo sistema de comunicação envolvido como as vias neurais, Sistema Endócrino e Imune (ZORZO, 2017).

A 5-HT é um dos neurotransmissores mais importantes para regulação do bem-estar, cerca de 95% de sua produção dá-se no trato gastrointestinal pelas células enteroendócrinas ou enterocromafins, e pelos neurônios serotoninérgicos do SNE. A Serotonina desempenha um papel imprescindível nas contrações peristálticas e secretórias pós-prandial.

A (5-HT) trata-se de um dos neurotransmissores mais importante cerca de 95%, é produzida no trato gastrointestinal pelas células enteroendócrinas ou enterocromafins, no intestino, e pelos neurônios serotoninérgicos do sistema nervoso entérico. No sistema nervoso entérico, a 5-HT é um neurotransmissor excitatório considerado importante por ser responsável por estimular as contrações peristálticas e secretórias pós-prandial, além de ativar os nervos sensoriais extrínsecos (VEDOVATO *et al.,* 2014).

Nos últimos anos algumas patologias neuropsiquiátricas têm sido associadas a presença de DII, estudos tem demonstrado que a depressão tem contribuído para a génese destas patologias, onde pacientes ansiosos e depressivos tem maiores chances de sofrerem com a translocação bacteriana inflamatória e haver ainda um aumento da permeabilidade intestinal.

Um estudo sobre DII realizado por acadêmicos e professores da Universidade Federal de Fronteira do Sul em 2017, constatou que:

> A doença em atividade está mais relacionada aos sintomas de ansiedade e/ou depressão, ou seja, 67% (n=73) dos indivíduos que relataram estar com a doença ativa apresentaram os sintomas. Porém, salienta-se que, até mesmo na doença em remissão, o número de indivíduos que apresentaram os sintomas psíquicos excedeu a metade, sendo 61,2% (n=60).

Além da depressão as alterações na microbiota intestinal podem estar relacionadas também com o surgimento de outros problemas mentais, como o TEA, ansiedade, esquizofrenia, além de uma maior suscetibilidade ao estresse (ZORZO, 2017). Neste sentido os profissionais de saúde devem estar atentos a possíveis alterações intestinais e a relação com a qualidade de vida dos pacientes atendidos.

CONCLUSÃO

A presente revisão apresenta aspectos conceituais sobre a relação intestino-cérebro, devendo ser realizado novos estudos aprofundados afim de compreender os impactos reais da influência de um sistema para outro. Os trabalhos demonstram que está pode ser uma via de mão dupla, de modo a presença de doenças inflamatórias intestinais podem contribuir para o aparecimento de sintomas de ansiedade e depressão e vice-versa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRITO, I. Ansiedade e depressão na adolescência. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, v. 27, n. 2, p. 208, 2011. DOI:10.32385/rpmgf.v27i2.10842.

CANDIDO, M.C.F.S. & FUREGATO, A.R.F. Atenção da enfermagem ao portador de transtorno depressivo: uma reflexão. SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português), v. 1, n. 2, p. 01, 2005. https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v1i2p01-13.

CANOVA, D.F. *et al.* Doenças inflamatórias intestinais relacionadas a sinais e sintomas de ansiedade e depressão e ao status de zinco. Jornada de iniciação científica e tecnológica, v. 1, n. 7, 2017.

CARDOSO, M.R. Das neuroses atuais às neuroses traumáticas: continuidade e ruptura. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 14, n. 1, p. 70, 2011. https://doi.org/10.1590/S1415-47142011000100005.

DA FONSECA, E.N. O estudo do eixo intestino-cérebro e sua influência em doenças neurodegenerativas - uma revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 16, p. e281111638185, 2022. DOI:10.33448/rsd-v11i16.38185.

DINIZ, J.P. *et al.* Ação dos neurotransmissores envolvidos na depressão. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, v. 24, n. 4, p. 437, 2020. https://doi.org/10.17921/1415-6938.2020v24n4p437-443.

FALCÃO, L.T.M. & MARTINELLI, V.F. Associação de doença inflamatória intestinal com ansiedade e depressão: avaliação dos fatores de risco. Gastrenterologia Endoscopia Digestiva, v. 35, n. 2, p. 52, 2016.

REVOREDO, C.M.S. *et al*. Doença de Crohn e probióticos: uma revisão. Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN, v. 8, n. 2, p. 67, 2017.

SILVA, N.M. *et al.* Aspectos psicológicos de pacientes ostomizados intestinales: revisión integrativa. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 25, p. e2950, 2017. DOI: 10.1590/1518-8345.2231.2950.

SILVESTRE, C.M.R.F. O diálogo entre o cérebro e o intestino: qual o papel dos probióticos?. revisão de literatura. 2016. Dissertação de mestrado (Mestrado em Medicina) – Universidade de Lisboa – Lisboa, 2016.

RODRIGUES, K.H.S. *et al*. Envolvimento do filo bacteroidetes com transtorno do espectro autista. Scire Salutis, v. 11, n. 1, 2020. https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2021.001.0012.

STOPA, S.R. *et al.* Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 18, p. 170, 2015. https://doi.org/10.1590/1980-5497201500060015.

VEDOVATO, K *et al.* O eixo intestino-cérebro e o papel da serotonina. Arquivos de ciências da saúde da UNIPAR, v. 18, n. 1, p. 33, 2014.

ZORZO, R.A. Impacto do microbioma intestinal no eixo cérebro-intestino. International Journal of Nutrology, v. 10, n. 1, p. 298, 2017. https://doi.org/10.1055/s-0040-1705652.