

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

JAMILLE CARVALHO DE AGUIAR

OS POSSÍVEIS IMPACTOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA SAÚDE MENTAL:
um estudo voltado para a população adulta brasileira

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2025

JAMILLE CARVALHO DE AGUIAR

OS POSSÍVEIS IMPACTOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA SAÚDE MENTAL:
um estudo voltado para a população adulta brasileira

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Dra. Jéssica Queiroga de Oliveira

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2025

JAMILLE CAVALHO DE AGUIAR

OS POSSÍVEIS IMPACTOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA SAÚDE MENTAL:
um estudo voltado para a população adulta brasileira

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 25/06/2025

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dra. Jéssica Queiroga de Oliveira

Membro: Prof. Dra. Flaviane Cristine Troglia da Silva

Membro: Prof. Me. Indira Feitosa Siebra de Holanda

JUAZEIRO DO NORTE – CE
2025

OS POSSÍVEIS IMPACTOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA SAÚDE MENTAL: um estudo voltado para a população adulta brasileira

Jamille Carvalho de Aguiar¹
Jéssica Queiroga de Oliveira²

RESUMO

A cirurgia bariátrica é uma alternativa indicada para o tratamento da obesidade, especialmente em casos em que o paciente não consegue aderir a métodos convencionais, como dietas e mudanças no estilo de vida. Seu objetivo é promover perda de peso significativa e duradoura, além de melhorar a saúde física e psicológica, restaurando a qualidade de vida e reduzindo riscos associados ao sobrepeso, como doenças cardíacas, diabetes tipo 2, certos tipos de câncer e gordura no fígado. Este trabalho tem como objetivo analisar os impactos da cirurgia bariátrica na saúde mental da população adulta brasileira. A metodologia utilizada consiste em revisão bibliográfica de estudos acadêmicos e relatórios institucionais, utilizando fontes como Google Acadêmico, Scielo e PubMed. As evidências indicam que, embora a cirurgia seja eficaz na redução de peso e na melhora das comorbidades, os efeitos psicológicos variam conforme as características individuais. Entre os impactos possíveis estão depressão, ansiedade, compulsão alimentar, distorção da autoimagem e ideação suicida. Nesse sentido, destaca-se a importância de uma avaliação e acompanhamento multiprofissional, envolvendo cirurgiões, nutricionistas, psicólogos, endocrinologistas e demais profissionais da saúde, com ênfase no cuidado psicológico contínuo, antes e após o procedimento. Conclui-se que a cirurgia bariátrica não deve ser vista apenas como uma intervenção cirúrgica para perda de peso, mas como uma abordagem complexa que exige atenção integral e permanente à saúde do paciente.

Palavras-chave: "cirurgia bariátrica"; "saúde mental"; "obesidade grau III"; "autoimagem".

ABSTRACT

Bariatric surgery is an alternative indicated for the treatment of obesity, especially in cases where the patient is unable to adhere to conventional methods such as diets and lifestyle changes. Its objective is to promote significant and long-lasting weight loss, as well as to improve physical and psychological health, restoring quality of life and reducing risks associated with excess weight, such as heart disease, type 2 diabetes, certain types of cancer, and fatty liver. This study aims to analyze the impacts of bariatric surgery on the mental health of the adult Brazilian population. The methodology used consists of a literature review of academic studies and institutional reports, using sources such as Google Scholar, Scielo, and PubMed. Evidence indicates that although the surgery is effective in reducing weight and improving comorbidities, the psychological effects vary according to individual characteristics. Among the possible impacts are depression, anxiety, binge eating, body image distortion, and suicidal ideation. In this sense, the importance of multidisciplinary evaluation and follow-up is highlighted, involving surgeons, nutritionists, psychologists, endocrinologists, and other health professionals, with an emphasis on continuous psychological care before and after the procedure. It is concluded that bariatric surgery should not be seen merely as a surgical

¹Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email:

²Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email:

intervention for weight loss, but as a complex approach that requires comprehensive and ongoing attention to the patient's health.

Keywords: "bariatric surgery"; "mental health"; "class III obesity"; "body image".

1 INTRODUÇÃO

A obesidade, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), é definida como o acúmulo excessivo de gordura corporal, sendo considerada um fator que compromete tanto a saúde física quanto a saúde mental. Entre as principais consequências estão o desenvolvimento de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e complicações cardiovasculares, além de impactos significativos na autoestima e na qualidade de vida emocional. Diversos fatores podem influenciar o surgimento da obesidade, como o meio familiar, predisposições genéticas e escolhas comportamentais.

A obesidade constitui-se como um grave problema de saúde pública no Brasil, afetando uma parcela expressiva da população adulta. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que mais de 41 milhões de brasileiros adultos apresentam obesidade, e aproximadamente 60,3% da população está com o Índice de Massa Corporal (IMC) elevado (Costa *et al.*, 2021). Diante desse cenário, a cirurgia bariátrica tem sido amplamente indicada como uma medida eficaz no tratamento da obesidade grave. Contudo, apesar dos benefícios físicos reconhecidos, os impactos psicológicos decorrentes desse procedimento ainda são subestimados e merecem maior atenção.

Estudos recentes apontam que a perda de peso rápida, comum após a cirurgia bariátrica, pode desencadear importantes repercussões emocionais. Segundo Heliodora Oliveira *et al.* (2023), o emagrecimento súbito pode gerar intenso sofrimento psíquico, contribuindo para o surgimento de quadros de depressão, ansiedade e transtornos alimentares. Nesse contexto, o acompanhamento profissional, especialmente o suporte psicológico, torna-se essencial para auxiliar o paciente a lidar com as mudanças físicas e emocionais no período pós-operatório.

Apesar do aumento na demanda por cirurgias bariátricas no Brasil — inclusive com oferta pelo Sistema Único de Saúde (SUS) — ainda são enfrentados diversos desafios, como a burocratização das filas de espera, a carência de atendimento integrado e personalizado, além das desigualdades socioeconômicas e étnico-raciais. Soma-se a isso o estigma social enfrentado por pessoas obesas, o que pode agravar o sofrimento emocional (Andrade; Cesse; Figueiró, 2023).

Embora a cirurgia bariátrica seja frequentemente vista como uma solução eficaz para a perda de peso, é fundamental considerar que os impactos psicológicos do procedimento variam

de acordo com as singularidades de cada paciente. Por isso, destaca-se a importância da avaliação multiprofissional, com ênfase no acompanhamento psicológico. Estudos recentes mostram que os pacientes podem apresentar transtornos como depressão, ansiedade, compulsão alimentar, distorções de autoimagem e até mesmo ideação suicida no pós-operatório.

Esta pesquisa foi desenvolvida por meio de revisão bibliográfica e busca responder à seguinte pergunta: "Quais os possíveis impactos da cirurgia bariátrica na saúde mental da população adulta brasileira?" A relevância da presente pesquisa está em contribuir para um modelo de atendimento mais eficaz, que considere não apenas os aspectos físicos, mas também os efeitos emocionais da cirurgia bariátrica. Ao ampliar a compreensão sobre os desafios vivenciados pelos pacientes, pretende-se subsidiar estratégias de cuidado psicológico mais adequadas e sensíveis às demandas desse público. Para a comunidade acadêmica, a investigação representa uma oportunidade de aprofundar o conhecimento sobre as implicações da cirurgia bariátrica na saúde mental e de fomentar práticas mais integradas e humanizadas.

Diante da problemática apresentada, o presente trabalho tem como objetivo geral compreender os possíveis impactos da cirurgia bariátrica na saúde mental da população adulta e brasileira. Para isso, foram definidos como objetivos específicos: investigar como as alterações da autoimagem corporal afetam o psicológico dos pacientes; investigar as alterações emocionais e comportamentais enfrentadas por pacientes bariátricos no período pós-operatório, com ênfase nos fatores que influenciam o bem-estar psicológico e a adaptação à nova rotina de vida; e analisar a relevância da atuação da psicóloga enfatizando sua contribuição na prevenção da saúde mental de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Esses objetivos visam promover uma reflexão crítica sobre o cuidado integral ao paciente, considerando não apenas os benefícios físicos do procedimento, mas também os desdobramentos emocionais e psíquicos que ele pode desencadear.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 METODOLOGIA

. O estudo consiste em uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e análise exploratória, com o objetivo de investigar os possíveis impactos da cirurgia bariátrica na saúde mental da população adulta brasileira. Conforme Creswell (2007), a pesquisa qualitativa é fundamental para a análise de fenômenos sociais, uma vez que permite uma interpretação profunda do que é percebido, estudado e compreendido sobre o tema em questão.

De acordo com Marconi e Lakatos (2007), a revisão científica é uma ferramenta que possibilita uma análise crítica e detalhada da literatura existente, promovendo considerações e observações retrospectivas, além de experimentos que enriquecem a compreensão do assunto. O foco desse tipo de revisão é oferecer perspectivas que busquem ponderar e integrar os fatos apresentados na metodologia da pesquisa, com o intuito de resumir e fundamentar os resultados e as dimensões dos estudos primários. No desenvolvimento da pesquisa, é imprescindível responder de forma direta às questões formuladas, utilizando evidências provenientes de métodos sistemáticos e explícitos para garantir a veracidade e a confiabilidade dos resultados.

Para a execução da pesquisa, foram utilizados livros e artigos científicos, com ênfase em estudos publicados preferencialmente nos últimos dez anos. A pesquisa foi baseada em fontes como o Google Acadêmico, o Scientific Electronic Library Online (SciELO), o PubMed e o Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC). As palavras-chave empregadas na busca foram: "cirurgia bariátrica", "saúde mental", "obesidade grau III" e "autoimagem". A partir dessa abordagem, busca-se não apenas explicar os fenômenos estudados, mas também identificar novas perspectivas e formular diferentes ideias e hipóteses.

2.2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.2.1 Obesidade e a imagem corporal

Ao longo da história, a obesidade foi percebida de diferentes formas por distintas civilizações antes de ser reconhecida como um problema de saúde pública. Historicamente, foi associada a símbolos de status, prosperidade e beleza. Durante séculos, em diversas culturas, o acúmulo de gordura corporal era interpretado como um sinal de abundância e poder econômico, sendo valorizado em contextos nos quais a escassez de alimentos predominava. Conforme descrito no documento "História da Obesidade" (ABESO, 2016), nas sociedades antigas, especialmente durante períodos de fome, um corpo volumoso era visto como uma forma de distinção social e garantia de sobrevivência diante de possíveis privações. Contudo, essa visão começou a se modificar com os avanços da ciência e da medicina, especialmente a partir do século XIX, quando a obesidade passou a ser observada sob a ótica da patologia (Santolin; Rigo, 2015).

No século XX, a obesidade deixou de ser vista apenas como uma característica física desejável em determinadas culturas para ser reconhecida como uma condição clínica associada a diversos riscos à saúde. A industrialização, a urbanização acelerada e a mudança nos padrões

alimentares com maior consumo de alimentos ultraprocessados e redução da atividade física contribuíram significativamente para o aumento da prevalência da obesidade em escala global. A partir da década de 1950, surgiram os primeiros estudos clínicos relacionando o excesso de peso a doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e outras comorbidades, o que reforçou a necessidade de encarar a obesidade como uma questão de saúde coletiva (ABESO, 2016). Tal mudança de paradigma culminou na reestruturação das políticas públicas de saúde e na intensificação das campanhas educativas voltadas para a prevenção e o tratamento da obesidade (Santolin; Rigo, 2015).

Inicialmente, a obesidade não era citada na Classificação Internacional de Doenças (CID), mas, a partir de 1948, passou a ser incluída, inicialmente como sintoma e, posteriormente, como doença. Com o passar dos anos, foi associada a outras enfermidades. Essas transformações refletem a evolução no entendimento da obesidade, bem como as oscilações históricas na concepção da doença (Santolin, 2021).

A psicologia, sob a perspectiva comportamental, destaca que pessoas que não se sentem aceitas ou pertencentes a um grupo social tendem a desenvolver uma autoimagem negativa. O círculo social, o meio familiar, a doutrinação religiosa e, mais recentemente, as pressões midiáticas e digitais influenciam diretamente na autoaceitação do indivíduo. Atualmente, no contexto brasileiro, o padrão ideal difundido pela mídia é o de indivíduos jovens e magros. Pessoas fora desse padrão têm maiores chances de enfrentar problemas psicológicos. Indivíduos com obesidade, por exemplo, são frequentemente estigmatizados, o que impacta negativamente sua autoestima e os torna vulneráveis a transtornos psicológicos (Silva, 2019).

A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura, o que afeta a saúde física e psicológica do indivíduo. Este problema tem se tornado uma preocupação global, com aproximadamente 60% da população mundial afetada por doenças relacionadas à obesidade. Nos últimos anos, o número de casos de obesidade clinicamente grave tem aumentado significativamente, com cerca de 400 milhões de pessoas obesas em todo o mundo. A cirurgia bariátrica (CB) tem se mostrado uma abordagem eficaz para auxiliar pessoas adultas com obesidade a perder peso, especialmente para aqueles que não conseguem aderir aos tratamentos tradicionais. Para a realização da cirurgia, é necessária uma avaliação física, alimentar e psicológica feita por profissionais qualificados (Simões; Brandão, 2019).

No Brasil, o país ocupa o segundo lugar mundial em número de cirurgias bariátricas, e o Estados Unidos ocupa o primeiro lugar conforme dados de Pugliesi *et al.* (2023). Essa realidade reflete, em parte, a influência cultural promovida pelas mídias, que estabelecem o corpo ideal como sendo jovem e excessivamente magro, intensificando o impacto psicológico

negativo nas pessoas obesas ao criar um contraste entre o self real e o self ideal. Isso contribui para a baixa autoestima e o desenvolvimento de psicopatologias (Silva, 2019).

De acordo com as normas da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), a avaliação do candidato à cirurgia bariátrica deve ser completa, considerando tanto os benefícios quanto os riscos do procedimento. O Índice de Massa Corporal (IMC) recomendado para o paciente é igual ou superior a 40 kg/m². Além disso, a avaliação psicológica é fundamental, pois o impacto da cirurgia afeta o indivíduo de maneira global (Magalhães, 2024).

Os cirurgiões utilizam diversas técnicas para promover a perda de peso, que não apenas restringem a assimilação de alimentos, mas também alteram os sinais hormonais associados à fome. As abordagens mais comuns são a banda gástrica ajustável, a gastrectomia vertical e o bypass gástrico, sendo este último o mais utilizado. No entanto, a gastrectomia vertical tem ganhado destaque nos últimos anos (Magalhães *et al.*, 2024).

A obesidade desencadeia problemas biológicos e psicológicos, afetando negativamente a autoimagem do indivíduo e levando a questões como baixa autoestima, ansiedade e depressão, além de prejudicar seus relacionamentos pessoais e vida profissional. Diante desses fatores, muitos optam pela cirurgia bariátrica com o objetivo de alcançar o corpo ideal. A infatisfação da imagem corporal reflete a rejeição social e o desconforto subjetivo (Lacerda *et al.*, 2018).

Os resultados da cirurgia bariátrica são visíveis, principalmente em relação à técnica escolhida para o paciente, mas em alguns casos, o processo psicológico pós-cirurgia pode impedir a consolidação da imagem corporal. Muitas vezes, as mudanças esperadas não acontecem de maneira instantânea, e o desconforto causado pelas transformações no estilo de vida e pela percepção corporal pode gerar insegurança. A flacidez da pele e a necessidade de seguir uma dieta rigorosa podem contribuir para a insatisfação com a autoimagem e dificultar a adesão aos novos hábitos, resultando em transtornos alimentares e outras psicopatologias. Por isso, o acompanhamento psicológico é fundamental durante o processo pós-cirúrgico (Lacerda *et al.*, 2018).

Durante o processo de recuperação pós-operatória, a aceitação da nova forma física ocorre de maneira gradual, em contraste com o emagrecimento rápido proporcionado pela cirurgia. O receio em relação à aparência física e a pressão para atingir rapidamente o corpo ideal podem levar à distorção da imagem corporal, que pode se manifestar de duas maneiras: a distorção perceptiva, que ocorre quando o indivíduo julga seu corpo de forma excessivamente crítica, e a distorção atitudinal, que está relacionada às emoções e comportamentos diante da própria imagem. A insegurança em relação à aparência e a comparação com os padrões estéticos

promovidos pela mídia podem levar a hábitos autodestrutivos, como transtornos alimentares. Portanto, é fundamental que o psicólogo esteja atento a essas distorções, ajudando o paciente a superar as dificuldades relacionadas à adaptação à nova rotina e evitando efeitos nocivos, como a reversão da perda de peso ou riscos à saúde (Pugliesi *et al.*, 2023).

Apesar dessas intercorrências, a cirurgia bariátrica contribui de maneira significativa para a perda de gordura corporal, melhorando a percepção da autoimagem e promovendo uma redução da mortalidade e morbidade associadas à obesidade. A perda de peso é mais acentuada nos dois primeiros anos, resultando em um aumento da autoestima e na melhoria da qualidade de vida do paciente. Vale ressaltar que, para que o tratamento pós-cirurgia seja eficaz, é essencial o trabalho multiprofissional de forma qualificada e humanitária (Silva, 2023).

2.2.2 Pós-operatório e os impactos no bem-estar psicológico de pacientes bariátricos

A realização da cirurgia bariátrica exige que o candidato passe por três etapas fundamentais. A primeira etapa consiste em uma avaliação rigorosa realizada por uma equipe multiprofissional, que tem como objetivo determinar se o paciente está fisicamente e psicologicamente apto para o procedimento. A segunda etapa é um período crítico, pois exige que o paciente siga uma dieta restritiva, predominantemente líquida, com o objetivo de preparar o corpo para a cirurgia. Por fim, a terceira etapa envolve a adaptação do paciente, não só a novos hábitos alimentares, mas também a um processo de transformação mental e psicológica. Em todas essas fases, o esforço contínuo do paciente é essencial para garantir que as mudanças no estilo de vida sejam eficazes e sustentáveis (Lopes; Caíres; Veiga, 2013).

Apesar dos efeitos colaterais mencionados, a cirurgia bariátrica oferece benefícios significativos, que vão além da simples redução do peso corporal. Esse procedimento contribui para a melhoria da saúde física e psicológica do paciente, promovendo a restauração da qualidade de vida e a diminuição de problemas graves relacionados ao sobrepeso, como doenças cardíacas, diabetes tipo 2, certos tipos de câncer e fígado gorduroso (Rocha *et al.*, 2023).

Embora a cirurgia bariátrica seja eficaz na perda de peso, os pacientes também podem enfrentar efeitos colaterais decorrentes do procedimento, que demandam um acompanhamento multidisciplinar cuidadoso. Entre os efeitos adversos, destacam-se a queda de cabelo, resultante da deficiência de nutrientes como zinco, vitaminas B, proteínas e ferro. Essas deficiências nutricionais são decorrentes das alterações anatômicas e funcionais no trato gastrointestinal, que podem afetar negativamente o microbioma intestinal e a absorção de vitaminas D, minerais e cálcio, essenciais para a saúde neurológica, orgânica e óssea. Além disso, alguns pacientes

podem desenvolver a síndrome de Dumping, caracterizada por sintomas como tontura, vômito e taquicardia, especialmente após o consumo de alimentos ricos em gorduras e açúcares. Outro problema relacionado à perda de peso rápida é o desenvolvimento de cálculos biliares (Borges *et al.*, 2023).

Estudos mostram que, após a cirurgia bariátrica, muitos pacientes enfrentam desafios emocionais que antes não estavam presentes em suas vidas. Alguns podem desenvolver compulsão alimentar, devido a alterações no hipotálamo, no sistema de recompensa e no córtex pré-frontal, estruturas cerebrais relacionadas aos distúrbios da obesidade. Outros podem apresentar transtornos de ansiedade ou recorrer ao uso abusivo de álcool como uma forma de lidar com o sofrimento psicológico no pós-cirúrgico. Além disso, é comum a ocorrência de oscilações no humor. Diante desses desafios, é fundamental a atuação de profissionais de saúde mental, que, em conjunto com outros especialistas, possam fornecer o suporte necessário, garantindo resultados positivos a longo prazo e uma melhor qualidade de vida para os pacientes (Reis; Coppini Júnior, 2023).

Estudos evidenciam que, nos distintos períodos após a cirurgia bariátrica, aparecem diversos problemas de saúde, questões associadas ao procedimento ou até mesmo às grandes mudanças que ocorrem no organismo do sujeito. Em curto prazo, em torno de 30 dias, além das complicações mediante a cirurgia, podem surgir de forma primária sinais de transtornos mentais como depressão e distúrbios alimentares. Em um médio prazo, em torno de 1 a 12 meses, pode ocorrer também deficiências nutricionais e a prevalência dos transtornos alimentares. Já em longo prazo, depois de 1 ano, o risco é de reganho de peso, também o maior índice de problemas mentais crônicos, primordialmente a depressão e ansiedade (Taroza; Pessa, 2020).

Além que pacientes submetidos à cirurgia bariátrica podem fazer uso abusivo de álcool com o propósito de amenizar o processo de dor, auxiliar no apetite e até mesmo transferirem o conforto e o alívio antes encontrado na alimentação, passando a encontrar no álcool. É importante entender que, no período após a cirurgia, ocorrem mudanças orgânicas e psíquicas severas que envolvem a aparência e a autoestima do sujeito. Estudos trazem a importância da dedicação desse paciente para sua saúde psíquica no pós-operatório, devido às transformações ocorridas ao longo do período (Reis; Coppini Júnior, 2023).

O uso abusivo de álcool prejudicar esse paciente de forma psíquica, também prejudica de forma orgânica, pois, após o procedimento cirúrgico, há uma redução no tamanho do estômago, à qual uma série de mudanças fisiológicas ocorrem e, devido a elas, há uma absorção mais rápida do álcool, fazendo com que o álcool vá para a corrente sanguínea rapidamente,

ocorrendo também uma concentração maior no sangue, pois o corpo fica com menor capacidade de metabolização, acarretando também prejuízo no fígado (Reis; Coppini Júnior, 2023).

Com base em estudos brasileiros recentes, é possível aprofundar a discussão sobre as consequências psicossociais da cirurgia bariátrica, especialmente no que tange ao uso de álcool no pós-operatório. Um estudo longitudinal retrospectivo conduzido por Gomes (2019) analisou 181 pacientes com índice de massa corporal (IMC) superior a 40 kg/m², atendidos no Hospital Amaral Carvalho de Jahu (SP). Os resultados indicaram que aproximadamente um terço dos indivíduos que eram abstêmios antes da cirurgia passaram a consumir bebidas alcoólicas após o procedimento. Essa mudança esteve associada à presença de sintomas depressivos no pós-operatório, sugerindo uma possível transferência de compulsão alimentar para o uso de álcool como mecanismo de enfrentamento emocional.

Outro estudo, publicado por Moreno *et al.* (2021), reforça esses achados ao demonstrar que 19% dos pacientes aumentaram a ingestão de álcool após a cirurgia bariátrica. Além disso, observou-se uma correlação entre o consumo de álcool e a presença de hipertensão arterial, tanto no pré quanto no pós-operatório, e com sintomas depressivos no período pós-cirúrgico. Esses dados evidenciam a importância de um acompanhamento multidisciplinar contínuo, que inclua suporte psicológico, para prevenir e tratar possíveis transtornos relacionados ao uso de substâncias em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.

Outros aspectos possíveis ao contexto pós-cirúrgico são o desenvolvimento de transtornos psicológicos como depressão e ansiedade. Pesquisas apontam que a prevalência da depressão pode chegar a 30%, no entanto, a ansiedade pode prejudicar cerca de 20% dos sujeitos no contexto pós-cirurgia bariátrica. O desenvolvimento desses transtornos pode surgir por vários aspectos, como dificuldades com novas adaptações à imagem corporal, transformações no estilo de vida e também alterações hormonais. Os sintomas depressivos podem trazer prejuízo na adesão do tratamento e estão correlacionados aos resultados de declínio de longo prazo, como a insatisfação com o procedimento e o reganho de peso (Habr *et al.*, 2024).

O processo da cirurgia bariátrica, embora seja eficaz na perda de peso, pode desencadear diversos desafios psicológicos ao sujeito. Além da depressão, que pode estar ligada às deficiências nutricionais, como as vitaminas D e B12, outros transtornos mentais podem ser desenvolvidos após a cirurgia bariátrica. A ansiedade, como manifestação de preocupações incontroláveis com a adesão à alimentação, insegurança relacionada à autoimagem, medo de não conseguir se manter no peso, nervosismo, sem falar também na ansiedade social correlacionada à transformação no corpo. Esses aspectos podem trazer prejuízos significativos

ao bem-estar e à saúde mental do paciente submetido à cirurgia bariátrica. Além dos transtornos mencionados, há casos em que a perda de peso desencadeia disfunções relacionadas à imagem corporal, como a anorexia pós-cirúrgica. A perda de interesse por atividades diárias, sentimento deprimido, prejuízos no sono e até mesmo no apetite, acarretando fadiga e, em alguns casos, pensamento suicida, evidenciam a necessidade de acompanhamento psicológico contínuo para promover uma recuperação bem-sucedida e melhorar a qualidade de vida a longo prazo (Habr *et al.*, 2024).

Estudos feitos com pacientes submetidos à cirurgia bariátrica demonstram que a percepção da imagem corporal exerce um papel de grande importância no bem-estar psicológico do sujeito, interferindo diretamente na necessidade de autocuidado no período pós-cirúrgico. Através de uma pesquisa realizada por Gisela Pineda-García *et al.* (2022), foi possível analisar que fatores psicológicos como transtorno obsessivo-compulsivo, depressão, ansiedade e autoeficácia prejudicam a satisfação da autoimagem do paciente e, em sequência, a aceitação das transformações comportamentais exigidas no pós-operatório. Os resultados mostram que pacientes com falta de satisfação corporal apresentam prejuízos no processo de recuperação a longo prazo. Ante ao exposto, se faz necessário o acompanhamento multifuncional que abranja suporte psicológico, contribuindo na reconstrução da identidade corporal e da autoestima desse sujeito.

Além das alterações físicas e emocionais, a cirurgia bariátrica também pode impactar significativamente a vivência da sexualidade dos pacientes. Estudos indicam que, após a perda substancial de peso, muitos indivíduos relatam uma melhora na autoestima, na imagem corporal e, conseqüentemente, na qualidade de suas relações sexuais. No entanto, esse processo pode ser ambíguo: enquanto alguns pacientes experimentam um aumento do desejo sexual e maior satisfação na vida íntima, outros enfrentam dificuldades para se adaptar à nova imagem corporal, inseguranças com excesso de pele ou cicatrizes e até mesmo conflitos relacionais devido às mudanças na dinâmica afetiva e sexual do casal. Além disso, em alguns casos, surgem questões como a compulsão sexual ou a transferência de comportamentos compulsivos da alimentação para o sexo, o que também exige acompanhamento psicológico contínuo e sensível às particularidades da saúde sexual e afetiva no pós-operatório. (Silva *et al.*, 2020; Borges *et al.*, 2023.)

2.2.3 A atuação psicológica no pré e pós-operatório bariátrico

A atuação do psicólogo no processo de cirurgia bariátrica é essencial e deve abranger

desde o pré-operatório até o pós-cirúrgico, visando à promoção da saúde mental e à prevenção de recaídas. Inicialmente, a avaliação psicológica é uma ferramenta fundamental que permite ao profissional investigar aspectos emocionais e comportamentais que possam comprometer o sucesso do tratamento (Oliveira, 2023). De acordo com as diretrizes do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2022), esse processo consiste em procedimentos técnicos e científicos com o objetivo de compreender aspectos subjetivos do indivíduo.

Através dessa avaliação, é possível identificar fatores de risco como ansiedade, depressão, transtorno da compulsão alimentar, distorções na autoimagem e baixa autoestima (Oliveira, 2023). Estudos evidenciam um alto índice de transtornos de ansiedade e depressão entre os candidatos à cirurgia bariátrica (Marchesini, 2010). Além disso, levantamentos apontam que, no período pós-operatório, diversas condições psíquicas podem culminar em complicações graves, sendo o suicídio um dos eventos mais recorrentes. Diante disso, o acompanhamento psicológico contínuo é indispensável, oferecendo suporte para que o paciente enfrente as transformações emocionais do processo e consiga aderir ao novo estilo de vida necessário após a cirurgia (Oliveira, 2023).

Um estudo realizado por Joaquim *et al.* (2019), com pacientes entre 28 e 61 anos, demonstrou a importância da avaliação psicológica como suporte emocional e ferramenta para a compreensão das mudanças advindas da cirurgia bariátrica. Nesse contexto, o psicólogo também utiliza a psicoeducação como recurso clínico, com o propósito de desconstruir crenças disfuncionais, promover o fortalecimento emocional e orientar o paciente sobre as exigências do pós-operatório. Esse trabalho é crucial na prevenção de recaídas, como o reganho de peso, o desenvolvimento de novos transtornos psicológicos ou o uso abusivo de substâncias (Carlos; Sartori, 2024).

Durante o período de internação e no momento da realização da cirurgia, a presença do psicólogo torna-se ainda mais relevante no cuidado integral ao paciente. Conforme a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólicas (2023), cabe ao psicólogo oferecer suporte emocional, orientar a família e a equipe multiprofissional, auxiliar na expressão de sentimentos e na compreensão do procedimento cirúrgico, além de promover um ambiente de escuta empática e segura. Também é sua responsabilidade facilitar a comunicação entre o paciente, seus familiares e a equipe de saúde, especialmente nos primeiros dias do pós-operatório, quando o acolhimento emocional é fundamental.

Em síntese, a atuação da Psicologia na cirurgia bariátrica é indispensável, não apenas para garantir a saúde mental do paciente, mas também para viabilizar sua adaptação às profundas mudanças físicas, alimentares e emocionais decorrentes do procedimento.

Para que a cirurgia bariátrica obtenha sucesso, é necessário que o paciente esteja disposto às mudanças comportamentais exigidas no pós-operatório (Carlos; Sartori, 2024). As recomendações para pacientes obterem bons resultados são: otimização nutricional, ter compromisso com exercícios físicos de forma regular, manejar bem as suas emoções e estabelecer objetivos realistas (Birck *et al.*, 2018). O período pós-operatório é uma das fases mais difíceis de todo o processo que está relacionado à cirurgia bariátrica (Melo *et al.*, 2014). É necessário que o paciente consiga fazer a adesão ao tratamento proposto pela equipe multiprofissional para que assim, venha a obter resultados positivos em seu tratamento (Gonçalves *et al.*, 2020).

Após a cirurgia, é fundamental que o paciente receba um acompanhamento com profissional de psicologia, que estará inserido em uma equipe multiprofissional, contribuindo para o enfrentamento das dificuldades decorrentes do processo (Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, 2023). O atendimento psicológico no pós-operatório tem como objetivo promover um autoconhecimento ao paciente e aos seus familiares, relacionado ao processo de adaptação ao novo estilo de vida, a percepção da autoimagem e alterações nos hábitos alimentares. Ademais, o psicólogo busca estimular o autocuidado, reforçando a adesão ao tratamento proposto pela equipe multiprofissional, e analisa a percepção do paciente em decorrência das transformações físicas e emocionais que a cirurgia trouxe. O psicólogo também contribui para a superação de dificuldades emocionais do cotidiano, utilizando estratégias clínicas individuais e em grupo, orientações sobre o pós-operatório, trabalha também com psicoterapia e orientações e apoio familiar (Birck *et al.*, 2018). A psicoterapia, no contexto da cirurgia bariátrica, é fundamental, pois facilita o processo de reconstrução da autoimagem e identidade corporal do sujeito, tendo em vista que a perda significativa de peso impacta o autocuidado (Melo *et al.*, 2014).

O trabalho multiprofissional em relação a bariátrica é de suma importância e demanda a cooperação de vários profissionais da saúde, cada um com habilidades únicas e importantes para o bem-estar e tratamento do paciente. Esse desempenho multidisciplinar é primordial, pois a bariátrica não está associada apenas ao processo cirúrgico em busca da perda de peso, mas inclui esferas nutricionais, clínicas, sociais e psicológicas (Magalhães *et al.*, 2024).

Os colaboradores para o cuidado do paciente bariátrico são os cirurgiões bariátricos, nutricionistas, dietistas, psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, endocrinologistas, fisioterapeutas e profissionais da educação física. Os profissionais buscam garantir uma atenção cuidadosa que potencializa os bons resultados da cirurgia bariátrica, trabalham com avaliações amplas que auxiliem na compreensão de necessidades do paciente em sua totalidade. A prática

interdisciplinar contribui para um desenvolvimento em educação na saúde, para pacientes que não conseguem aderir novos hábitos e reduz complicações antes e depois da cirurgia. O suporte com os especialistas de cada área traz ao paciente segurança nas distintas etapas do tratamento, elevando as possibilidades de conquistas longitudinais (Magalhães *et al.*, 2024).

Outro aspecto relevante a ser considerado é a necessidade de continuidade no cuidado psicológico a médio e longo prazo, mesmo após o período imediato do pós-operatório. Diversos pacientes relatam recaídas emocionais, dificuldades de adaptação ao novo estilo de vida e a retomada de comportamentos alimentares desadaptativos após um ou dois anos da cirurgia. Esse cenário evidencia a importância de ações preventivas em saúde mental, que envolvam não apenas a psicoterapia individual, mas também grupos terapêuticos, atividades de psicoeducação e suporte familiar (Carlos; Sartori, 2024; Habr *et al.*, 2024).

A participação da família e o fortalecimento da rede de apoio social são fatores decisivos para a manutenção do bem-estar psicológico. Estudos mostram que o suporte emocional no ambiente doméstico contribui para o aumento da motivação, a aceitação das transformações físicas e a adesão ao novo estilo de vida (Reis; Coppini Júnior, 2023). Além disso, o papel do psicólogo, como facilitador da comunicação entre paciente, familiares e equipe de saúde, é essencial para o enfrentamento de conflitos emocionais e para a prevenção de recaídas.

Para além do acompanhamento individualizado, destaca-se a relevância da atuação multiprofissional em ações educativas e em programas de acompanhamento contínuo. Segundo Magalhães *et al.* (2024), a interdisciplinaridade é uma ferramenta indispensável na atenção à saúde de pacientes bariátricos, pois promove uma abordagem integrada, capaz de contemplar aspectos nutricionais, clínicos, sociais e psicológicos de maneira articulada.

É necessário, ainda, investir na capacitação permanente dos profissionais da saúde envolvidos nesse processo. A atualização de conhecimentos, a supervisão clínica e a formação humanizada possibilitam uma atuação mais sensível e eficiente, favorecendo intervenções precoces diante do sofrimento psíquico e promovendo maior adesão ao tratamento (Silva *et al.*, 2023).

Portanto, a atuação da equipe multiprofissional vai além do apoio técnico. Trata-se de um trabalho que requer escuta qualificada, sensibilidade clínica e acolhimento das singularidades subjetivas de cada paciente. Essa abordagem integrada contribui significativamente para o sucesso da cirurgia bariátrica, para a prevenção de transtornos mentais e para a construção de uma trajetória de autocuidado e saúde emocional sustentada a longo prazo (Oliveira, 2023; Joaquim *et al.*, 2019).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apresente pesquisa teve como objetivo compreender os possíveis impactos da cirurgia bariátrica na saúde mental de adultos brasileiros, destacando os benefícios, as barreiras psicológicas e as diversas mudanças psicossociais que envolvem todo o processo. Embasado na revisão da literatura, evidências observadas, foi possível perceber que a cirurgia bariátrica, apesar da sua eficácia na redução de peso, na melhoria com a autoestima e na comorbidade física, pode acarretar diversos prejuízos significativos para a saúde mental dos pacientes.

As evidências apontam que muitas pessoas submetidas a cirurgia bariátrica melhoram a qualidade de suas relações. No entanto, foi possível observar que esse processo cirúrgico em alguns casos pode trazer um agravamento ou até surgimento de outros problemas como transtornos mentais, ansiedade, depressão, transtorno da compulsão alimentar, principalmente quando não há um suporte psicológico adequado no pré e no pós-operatório.

Desta forma, é imprescindível uma abordagem multiprofissional na intervenção contra a obesidade, com ênfase na saúde mental como parte fundamental de todo o processo. A atuação do psicólogo no processo cirúrgico é essencial e deve abranger desde o pré-operatório até o pós-operatório para garantir que o paciente esteja consciente e preparado para as mudanças físicas e psicológicas decorrentes da cirurgia.

Dessa forma, conclui-se que a cirurgia bariátrica não deve ser percebida apenas como uma medida cirúrgica para obesidade, mas como uma abordagem cirúrgica complexa que exige um cuidado multiprofissional para garantir o bem-estar físico e mental do paciente. Devido ao exposto, sugere-se que políticas públicas e protocolos clínicos priorizem o acompanhamento psicológico de forma contínua como fundamental para uma recuperação mais saudável e equilibrada.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). **Diretrizes brasileiras de obesidade** 2016. 4. ed. São Paulo, SP: ABESO, 2016. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2025.

ANDRADE, R. S; CESSE, E. Â. P.; FIGUEIRÓ, A. C.. Cirurgia bariátrica: complexidades e caminhos para a atenção da obesidade no SUS. **Saúde em Debate**, v. 47, p. 641-657, 2023.

BIRCK, M. Et al. Grupo de apoio psicológico post cirurgia bariátrica: relato de experiencia. **Boletim da Academia Paulista de Psicologia**, v. 38, n. 95, p. 202–208, 2018.

BORGES, H. M. de; SILVA, A. P. da; OLIVEIRA, R. F. de; SANTOS, M. C. dos; LIMA, T. R. de; FERREIRA, J. A. Alterações na microbiota intestinal em pacientes pós-cirurgia bariátrica: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 10, p. 3817-3837, 2023.

CARLOS, J. M. S.; SARTORI, C. M. T. D. O psicólogo no processo pré e pós-operatório de pessoas submetidas à cirurgia bariátrica. *Cadernos de Psicologia*, 2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Cartilha: Avaliação Psicológica. Brasília: CFP, 2022.

CRESWELL, J. W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

GONÇALVES, S. J. B. G.; KOHLSDORF, M.; PEREZ-NEBRA, A. R. Adesão ao pós-operatório em cirurgia bariátrica: análise sistemática da literatura brasileira. **Psicologia Argumento**, v. 38, n. 102, p. 626–646, 2020.

HABR, L. E. Et al. Aspectos psicológicos do paciente pós-bariátrico: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: percepção do estado de saúde,

estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

JOAQUIM, B. O. Et al. Avaliação psicológica pré-cirurgia bariátrica: a experiência dos pacientes. *Academia Paulista de Psicologia*, 2019.

LACERDA, R. M. R. *Et al.* Percepção da imagem corporal em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 45, n. 2, 2018.

LOPES, L. A. de L.; CAÍRES, Â. C. R.; VEIGA, A. G. M. Relevância da equipe multiprofissional à cirurgia bariátrica. **Revista Uningá, Maringá, PR**, n. 38, p. 163-174, 2013.

MARCHESINI, Simone Dallegrave. Acompanhamento psicológico tardio em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. ABCD. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva** (São Paulo), v. 23, n. 2, p. 126–131, 2010.

MAGALHÃES, I. R. Et al. Cirurgia bariátrica: indicações e técnicas cirúrgicas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 469–483, fev. 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1408>. Acesso em: 8 abr. 2025.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MELO, W. V. Et al. A terapia cognitivo-comportamental e a cirurgia bariátrica como tratamentos para a obesidade. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 10, n. 2, p. 84–92, 2014.

OLIVEIRA, G. B. A avaliação psicológica frente ao contexto de cirurgia bariátrica: uma revisão narrativa da literatura. Anais do IV Congresso Nacional de Inovações em Saúde, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Atlas de saúde mental 2020. Genebra: OMS, 2021.

PEREIRA, A. S.; SHITSUKA, D. M.; PARREIRA, F. J.; SHITSUKA, R. **Metodologia da pesquisa científica** [recurso eletrônico]. 1. ed. Santa Maria, RS: UFSM, NTE, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/15824>. Acesso em: 6 abr. 2025.

PINEDA-GARCÍA, M. P. Modelo de autocuidado e imagem corporal em adultos pós-cirurgia bariátrica. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, 2022.

PUGLIESI, A. C. T.; LIMA, A. L. M.; VILELA, L. A.; MANOCHIO-PINA, M. G.. Percepção da imagem corporal em indivíduos pós-cirurgia bariátrica e sua relação com transtornos alimentares. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 17, n. 106, p. 2283–2295, 2023. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2283>. Acesso em: 06 abr. 2025.

REIS, M. M.; COPPINI JÚNIOR, L. A. Prevalência de transtornos psiquiátricos após cirurgia bariátrica: uma revisão da literatura. **Debates em Psiquiatria**, v. 13, p. 1-15, 2023.

ROCHA, A. L. M. Et al. Análise dos efeitos da cirurgia bariátrica no controle da obesidade: resultados e complicações. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 3276-3287, 2023. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/859>. Acesso em: 6 abr. 2025.

SANTOLIN, C. B. História da obesidade na classificação internacional de doenças (CID): de 1900 a 2018. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 25, n. 3, p. 167-172, set./out. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1348197>. Acesso em: 8 abr. 2025.

SANTOLIN, C. B.; RIGO, L. C.. Combate à obesidade: uma análise da legislação brasileira. *Movimento: revista da Escola de Educação Física*, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 279-296, 2012. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4630266>. Acesso em: 8 abr. 2025.

SILVA, A. F.; MENDES, K. D. S.; RIBEIRO, V. S.; GALVÃO, C. M. Fatores de risco para o desenvolvimento de infecção de sítio cirúrgico em cirurgia bariátrica: revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, e3799, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/209403>. Acesso em: 8 abr. 2025.

SILVA, F. K. B. Fotografia, corpo e autoestima feminina. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas, Tocantins, 2019. Disponível em: <http://ulbra->

to.br/bibliotecadigital/publico/home/documento/1256. Acesso em: 8 abr. 2025.

SIMÕES, G.; BRANDÃO, I. Impacto da cirurgia bariátrica na imagem corporal e saúde mental. **Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental**, v. 5, n. 4, p. 51-61, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA. Diretrizes brasileiras de assistência psicológica em cirurgia bariátrica e metabólica. Brasília: SBCBM, 2023. 79 p.

TAROZO, M.; PESSA, R. Pilot. Impacto das consequências psicossociais do estigma do peso no tratamento da obesidade: uma revisão integrativa da literatura. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2020.