CURSO DE PSICOLOGIA

JOYCE PUZIOL DE SOUZA

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA ANÁLISE DO PÓS-OPERATÓRIO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL

Cuiabá-MT
2025

CURSO DE PSICOLOGIA

JOYCE PUZIOL DE SOUZA

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA ANÁLISE DO PÓS-OPERATÓRIO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Banca Avaliadora do departamento de Psicologia, da Faculdade Fasipe, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Àrthur Martini

Cuiabá-MT
2025

JOYCE PUZIOL DE SOUZA

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA ANÁLISE DO PÓS-OPERATÓRIO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Banca Avaliadora do curso de Psicologia- da Faculdade Fasipe - como requisito para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em ___/___/___

Professor (a) Orientador (a):
Departamento de Psicologia – FASIPE

Professor (a) Avaliador (a):
Departamento de Psicologia – FASIPE

Professor (a) Avaliador (a):
Departamento de Psicologia – FASIPE

Professor (a) Avaliador (a):
Departamento de Psicologia – FASIPE
Coordenador do Curso de Psicologia

Cuiabá-MT
2025

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos aqueles que me apoiaram durante essa jornada acadêmica. Agradeço a minha mãe, pelo apoio constante e incentivo em cada passo da minha caminhada acadêmica. Agradeço aos meus professores e orientador, cuja sabedoria e dedicação foram essenciais para minha formação. Seus ensinamentos transcenderam as salas de aula e deixaram marcas para toda vida.

SOUZA, Joyce Puziol. **Aspectos psicológicos da cirurgia bariátrica: Uma análise do pós-operatório e suas implicações na saúde mental.** 2025. 52 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Fasipe.

RESUMO

A obesidade é uma condição multifatorial e uma preocupação crescente em saúde pública no século XXI, afetando milhões globalmente. Este estudo investiga os efeitos da cirurgia bariátrica na autoestima, depressão e ansiedade de pacientes no pós-operatório, considerando como esses fatores psicológicos impactam o sucesso do procedimento e o reganho de peso. Embora a cirurgia seja uma intervenção eficaz para a obesidade mórbida, desafios emocionais significativos podem surgir, contribuindo para a recidiva do peso. A pesquisa examina a relação entre aspectos psicológicos e o reganho de peso, destacando a importância do suporte psicológico adequado e da consciência emocional. Através de uma abordagem biopsicossocial, o trabalho propõe que o envolvimento em terapias, como a Terapia Cognitivo Comportamental e a participação em grupos de apoio são essenciais para aprimorar a qualidade de vida e sustentar mudanças de hábitos alimentares. O estudo busca contribuir para uma compreensão mais holística das necessidades dos pacientes bariátricos, enfatizando que o tratamento da obesidade deve ir além do aspecto fisiológico.

PALAVRAS-CHAVE: Aspectos Psicológicos; cirurgia bariátrica; reganho de peso.

ABSTRACT

Obesity is a multifactorial condition and a growing public health concern in the 21st century, affecting millions of people worldwide. This study investigates the effects of bariatric surgery on patients' self-esteem, depression, and anxiety in the postoperative period, considering how these psychological factors influence the success of the procedure and weight regain. Although surgery is an effective intervention for morbid obesity, significant emotional challenges may arise, contributing to weight recurrence. The research examines the relationship between psychological aspects and weight regain, highlighting the importance of adequate psychological support and emotional awareness. Through a biopsychosocial approach, this study suggests that engagement in therapies, such as Cognitive Behavioral Therapy and participation in support groups, is essential to improving quality of life and sustaining changes in eating habits. The study aims to contribute to a more holistic understanding of the needs of bariatric patients, emphasizing that obesity treatment must go beyond the physiological dimension.

KEYWORDS: Psychological Aspects; Bariatric Surgery; Weight Regain.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dados de pesquisa da categoria A: contextualização da cirurgia bariátrica 24
Tabela 2 - Dados da pesquisa da categoria B: aspectos psicológicos pós cirurgia bariátrica... 25
Tabela 3 - Dados da pesquisa da categoria C: Aspectos psicológicos e a recidiva de peso. 25
Tabela 4 - Dados da pesquisa da categoria D: a importância do suporte psicológico no pós-operatório a longo prazo. 26

LISTA DE QUADROS

quadro 1 - Categoria A: Contextualização da cirurgia bariátrica 29
quadro 2 - Categoria B: Aspectos psicológicos pós cirurgia bariátrica 33
quadro 3 - Categoria C: Aspectos psicológicos e a recidiva de peso 39
quadro 4 - Categoria D: A importância do suporte psicológico no pós-operatório a longo prazo. 44

Sumário

1. INTRODUÇÃO 10

1.1 Problematização 12

1.2 Justificativa 13

1.3 Hipótese 14

1.4 Objetivos 15

1.4.1 Geral 15

1.4.2 Específicos 15

2. REVISÃO DE LITERATURA 16

2.1 Contextualização da Cirurgia Bariátrica 16

2.2 Aspectos Psicológicos Pós Cirurgia Bariátrica 17

2.3 Aspectos Psicológicos e a recidiva de peso 19

2.4 Importância do Suporte Psicológico no Pós-Operatório a longo prazo. 20

3. METODOLOGIA 23

4. RESULTADOS 24

5. DISCUSSÃO 45

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS 48

REFERÊNCIAS 49

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição influenciada por diversos fatores que se tornou uma das principais preocupações de saúde pública no século XXI. Reconhecida como uma doença de proporções epidêmicas, a obesidade acomete milhares de indivíduos em nível mundial, prejudicando sua qualidade de vida e contribuindo para o aumento da incidência de diversas doenças crônicas. Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM, 2015), considera-se que cerca de 600 milhões de pessoas sejam afetados pela obesidade globalmente, com 30 milhões apenas no Brasil.

A prevalência dessa doença tem crescido de forma alarmante nas últimas décadas, resultando em um número crescente de indivíduos em busca de tratamentos eficazes. Dentre essas opções, a cirurgia bariátrica se destaca como uma das abordagens mais reconhecidas e eficazes para o manejo da obesidade mórbida (SBCBM, 2015).

Segundo Souza et al. (2021), a obesidade representa um desafio significativo na saúde pública mundial, gerando preocupação crescente devido ao aumento do número de indivíduos com excesso de peso. Essa condição é caracterizada pelo índice de massa corporal.

O índice de massa corporal (IMC) é o método mais habitual para classificar o sobrepeso. Este é calculado dividindo o peso (em quilos) pela altura (em metros) ao quadrado (altura X altura). Um IMC igual ou superior a 30 Kg/m² é considerado indicativo de obesidade. Além disso, existem três níveis de classificação da obesidade: Grau I (IMC entre 30 e 34,9), Grau II (IMC entre 35 e 39,9) e Grau III (obesidade mórbida) com IMC acima de 40 (Organização Mundial da Saúde (OMS), 2024).

Conforme Masood e Moorthy (2023) a obesidade é uma condição complexa, influenciada por uma série de fatores. Embora a falta de atividade física e a ingestão excessiva de calorias sejam fundamentais, o estresse psicossocial também desempenha um papel significativo. O estresse crônico pode levar ao acúmulo de gordura abdominal devido à exposição prolongada a hormônios do estresse, estimulando a alimentação emocional, onde as pessoas buscam alimentos ricos em carboidratos e gorduras para obter uma sensação de recompensa. É importante considerar esses fatores adicionais ao abordar a obesidade e elaborar estratégias de prevenção e tratamentos eficazes.

A influência negativa da obesidade na saúde mental, física e social é evidente. É essencial enfatizar que o excesso de gordura corporal está diretamente relacionado a uma série de doenças físicas, como doenças renais, colesterol alto, hipertensão e diabetes mellitus e doenças mentais, como a ansiedade e depressão (Da Cruz et al., 2023).

Delapria (2019) aponta que existem diversas técnicas disponíveis para perda e manutenção de peso, no entanto, nos casos de obesidade de grau II ou III, essas opções podem se mostrar inúteis, causando sofrimento significativo para o indivíduo. Como resultado, muitos acabam optando pela intervenção cirúrgica como alternativa para lidar com essa situação.

Segundo a ABESO (2016), a cirurgia bariátrica é considerada o melhor caminho para alcançar resultados satisfatórios em termos de perda de peso, melhoria das doenças associadas e aumento da qualidade de vida. Ela é recomendada para pacientes com obesidade mórbida, com IMC igual ou superior a 40 Kg/m², ou IMC acima de 35 Kg/m² se o paciente possuir doenças associadas. A cirurgia bariátrica se destaca como o tratamento mais capacitado para tratar a obesidade mórbida e suas complicações, proporcionando resultados significativos e duradouros.

Almeida et al. (2011) destaca que a cirurgia bariátrica é uma opção que geralmente é considerada quando o médico considera que as tentativas de perder peso através de métodos dietéticos, exercício físico e medicamentos falharam. Além de promover uma significativa perda de peso, essa intervenção proporciona melhorias importantes tanto no aspecto físico quanto psicológico.

O reganho de peso após uma cirurgia bariátrica e as alterações na vida do paciente podem ter um impacto significativo, principalmente do ponto de vista psicológico. É de suma importância que o paciente e sua rede de apoio desenvolvam resiliência para lidar com essas dificuldades (Iceta et al., 2022).

Embora a cirurgia bariátrica seja considerada uma excelente opção para a perda de peso, é importante ressaltar que não se trata de uma solução mágica. O sucesso do tratamento cirúrgico vai depender, em grande parte, do engajamento do paciente em adotar um novo hábito de vida saudável. É crucial ter em mente a possibilidade de insucesso, levando ao reganho de peso.

Apesar dos resultados positivos em termos de perda de peso, a cirurgia metabólica pode desencadear desafios emocionais significativos para muitos pacientes. Alguns estudos demonstram que os transtornos psicológicos são comuns em pessoas com obesidade, e dificilmente esses transtornos desaparecem após o procedimento cirúrgico. Os principais

transtornos relatados na literatura atual incluem a depressão, ansiedade, baixa autoestima e transtornos do humor.

Esses aspectos tendem a ocorrer quando se tem a estabilização do peso. Quando o paciente percebe que não está mais conseguindo perder peso com facilidade e que ainda não alcançou seu objetivo, esses indivíduos são tomados por sentimentos de incapacidade, vergonha e autodepreciação, é o momento em que acabam recorrendo ao único mecanismo que acreditam suprir suas necessidades emocionais, a comida, levando-os a recidiva de peso e, consequentemente, na piora de seus transtornos que não estavam sendo tratados adequadamente.

O objetivo deste estudo é refletir e entender os efeitos da cirurgia bariátrica nos aspectos da autoestima, depressão e ansiedade em pacientes no pós-operatório, e como esses aspectos psicológicos podem contribuir para o insucesso do procedimento e resultar no reganho de peso.

Portanto, o reganho de peso pós-operatório se torna um desafio complexo que envolve aspectos biopsicossociais. Nesse cenário, destaca-se a importância de uma equipe multiprofissional qualificada e preparada, com especial atenção para os profissionais de saúde mental, visando um tratamento eficaz, autonomia do paciente e cuidado personalizado e centrado em sua individualidade (Zwaan et al., 2011).

1.1 Problematização

A etiologia da recidiva de peso é complexa e ainda não é completamente compreendida, mas diversos estudos apontam para uma combinação de fatores, como o índice de massa corporal elevado no momento da cirurgia, padrões alimentares inadequados, questões relacionadas à autoestima e aspectos psicológicos. Lidar com o reganho de peso é um dos desafios mais comuns enfrentados pela equipe de profissionais de saúde no acompanhamento tardio dos pacientes após a cirurgia bariátrica.

De acordo com Tavares et al., (2016) os pacientes em busca de tratamento cirúrgico para combater a obesidade mórbida, geralmente apresentam pelo menos um aspecto psicológico a ser considerado. Ansiedade, depressão, compulsão, dependência de álcool e pensamentos suicidas são os mais comuns. Estudos mostram que esses transtornos não desaparecem após a cirurgia, podendo, na verdade, se agravarem. Em casos de recidiva de peso, os níveis de ansiedade podem aumentar, assim como a depressão e a baixa autoestima, que não foram tratadas adequadamente nos pós-operatório.

De acordo com Kortchmar et al. (2018), a cirurgia bariátrica visa combater a obesidade, porém não aborda os aspectos psicológicos que fazem com que a pessoa recorra à alimentação como um mecanismo para enfrentar seus conflitos.

Segundo os autores, após dois anos da cirurgia bariátrica, os pacientes geralmente apresentam uma estabilização do peso, o que significa que a perda significativa de peso diminui. Neste momento, o corpo se adapta à nova condição, resultando em uma perda de peso desacelerada. Durante essa fase, muitos indivíduos podem sentir-se frustrados por não atingirem suas expectativas. Ao perceberem que a perda de peso não está mais avançando, eles podem se sentir culpados e derrotados, o que frequentemente os leva a recorrer à alimentação emocional.

Em uma pesquisa conduzida pelos autores, os pacientes que se submeteram ao procedimento cirúrgico há aproximadamente dois anos expressam o desejo de repetir a cirurgia bariátrica para melhorar sua qualidade de vida.

Apesar de estarem cientes da importância dessa equipe multidisciplinar após a cirurgia bariátrica, muitos pacientes desenvolvem uma visão de autossuficiência que os leva a acreditar que não precisam mais desse suporte especializado.

Além disso, é importante destacar que as interações sociais desempenham um papel fundamental no processo de recuperação após uma cirurgia bariátrica. Em casa muitos pacientes encontram influências negativas que contribuem para uma alimentação inadequada, pois nem sempre os familiares entendem a gravidade da situação e a longa jornada que é o pós-operatório. No entanto, cabe ressaltar que o paciente é o principal responsável pelos resultados obtidos, mas deve-se levar em consideração que o indivíduo se desenvolve a partir das relações que estabelece na sociedade e, portanto, as interações sociais que ele vivencia podem influenciar a possibilidade de recidiva de peso.

Portanto, é imprescindível entender como os fatores psicológicos podem influenciar a recidiva de peso a longo prazo em pacientes que passaram pela cirurgia bariátrica.

1.2 Justificativa

O presente estudo busca mostrar como a obesidade é uma condição complexa, e que está frequentemente associada a uma série de comorbidades físicas e psicológicas e como o procedimento cirúrgico de redução de estômago surge como uma solução eficaz para a perda de peso e a melhora da saúde geral, mas ressalta o quão importante é entender que o seu impacto vai além das questões fisiológicas.

Estudos indicam que muitos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica enfrentam alterações emocionais significativas após a realização do procedimento cirúrgico.

A experiência pós-cirúrgica é frequentemente marcada por desafios emocionais, como a ansiedade, depressão e mudanças na autoimagem, o que pode impactar profundamente na adaptação do paciente, afetando consequentemente o sucesso da cirurgia. A ansiedade pode surgir em relação às novas rotinas alimentares, preocupações sobre o sucesso da cirurgia e mudanças na autoimagem. Por outro lado, a depressão pode surgir devido à dificuldade em se adaptar a essa nova realidade, a pressão social e as expectativas irreais sobre os resultados da cirurgia.

Essas condições emocionais não apenas afetam a qualidade de vida do paciente, mas também podem estar associadas ao reganho de peso, uma preocupação comum após a realização da cirurgia. Investigar a relação entre esses aspectos psicológicos e o reganho de peso após a cirurgia bariátrica é fundamental para compreender as necessidades dos pacientes.

A identificação precoce e o tratamento adequado de condições como ansiedade e depressão podem não apenas contribuir para uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes, mas também contribuir para a eficácia da cirurgia a longo prazo. Portanto, este trabalho visa explorar como os aspectos psicológicos podem levar os indivíduos a recidiva de peso, e como o suporte psicológico pode ser um componente essencial no processo de recuperação dos pacientes bariátricos, promovendo uma abordagem mais holística e integrada ao tratamento da obesidade.

1.3 Hipótese

Indivíduos que passam por cirurgia bariátrica e que, durante o acompanhamento psicológico, desenvolvem uma maior consciência emocional e habilidades de enfrentamento tendem a experimentar uma redução significativa de peso ao longo do tempo. Essa consciência emocional não apenas os ajuda a reconhecer seus sentimentos, mas também a entender como esses sentimentos podem influenciar seus comportamentos alimentares.

Ao identificar os gatilhos emocionais que os levam à alimentação descontrolada como o estresse, a ansiedade ou a tristeza, esses pacientes se tornam mais aptos a gerenciar suas reações de maneira saudável. Através de estratégias de enfrentamento, eles aprendem a lidar com essas emoções sem recorrer à comida como uma forma de alívio. Essa capacidade de enfrentar desafios emocionais permite que adotem hábitos alimentares mais saudáveis e sustentáveis, contribuindo para a manutenção do peso alcançado.

Assim, a combinação de suporte psicológico e a prática de habilidades emocionais não só fortalece a saúde mental dos pacientes, mas também exercem um papel fundamental na promoção de um estilo de vida equilibrado e na prevenção da recidiva de peso.

1.4 Objetivos

1.4.1 Geral

Este estudo tem como propósito analisar como os fatores psicológicos podem influenciar o insucesso do procedimento cirúrgico e a recidiva de peso a longo prazo em indivíduos que passaram pela cirurgia bariátrica. Ressaltando as relações entre a autoestima, os padrões alimentares e aspectos emocionais, como ansiedade e depressão, na adesão ao tratamento.

1.4.2 Específicos

Os objetivos específicos são:

a) Identificar os principais desafios emocionais que os pacientes enfrentam no período pós-operatório tardio da cirurgia bariátrica.
b) Analisar a relação entre o suporte psicológico e o bem-estar emocional dos pacientes no pós-operatório.
c) Analisar a eficácia da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) como abordagem psicológica no tratamento de pacientes que se submeteram à cirurgia bariátrica.
d) Analisar o impacto da participação em grupos de apoio na autoestima e na motivação dos pacientes para manter um novo estilo de vida apropriado após a cirurgia.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A obesidade é uma condição multifatorial que acomete milhões de indivíduos em todo o mundo, constituindo um dos principais desafios de saúde pública da atualidade. Suas consequências vão além do impacto físico, englobando aspectos emocionais e sociais que muitas vezes são ignorados. Com o aumento da prevalência da obesidade, a cirurgia bariátrica emerge como uma alternativa eficaz para a perda de peso e na melhora da qualidade de vida. No entanto, o sucesso dessa intervenção não se resume somente à perda de peso, mas sim à compreensão dos fatores psicológicos envolvidos na jornada do paciente.

Discutir a relação entre a obesidade, a cirurgia bariátrica e os aspectos psicológicos é fundamental para desenvolver abordagens mais integradas e humanizadas. A saúde psicológica tem um papel essencial na adaptação dos pacientes às mudanças físicas e no monitoramento do peso a longo prazo. Compreender os desafios emocionais que surgem após a cirurgia pode oferecer insights valiosos para profissionais da saúde, ajudando a criar estratégias de apoio que ofereçam não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar emocional.

Dessa forma, é imperativo que abordemos essas questões de maneira abrangente, reconhecendo que a transformação proporcionada pela cirurgia bariátrica é uma experiência complexa que merece atenção tanto no aspecto físico quanto psicológico. Somente assim poderemos promover um cuidado efetivo e sustentável, colaborando para a saúde e qualidade de vida dos indivíduos que enfrentam a obesidade.

2.1 Contextualização da Cirurgia Bariátrica

A cirurgia bariátrica, popularmente chamada de cirurgia de redução de peso, consiste em uma série de procedimentos cirúrgicos recomendados para tratar a obesidade mórbida. Ela é indicada para pacientes com um índice de massa corporal (IMC) igual ou acima de 40 Kg/m², ou para aqueles que possuem um IMC superior a 35 Kg/m² e sofrem de doenças como diabetes tipo 2, hipertensão e apneia do sono (American Society for Metabolic and Bariatric Sugery, 2019).

As principais modalidades de cirurgia bariátrica incluem o Bypass gástrico, a Sleeve gastrectomy e a banda gástrica ajustável. O Bypass gástrico é um procedimento amplamente utilizado que se constitui na redução do tamanho do estômago e na conexão direta com o intestino delgado, limitando a quantidade de alimentos ingeridos e a absorção de calorias. Já a Sleeve gastrectomy envolve a remoção de parte do estômago, transformando-o em um tubo que restringe a ingestão de alimentos. Por fim, a banda gástrica ajustável é uma opção menos invasiva, que consiste na colocação de uma banda ao redor do estômago para limitar a quantidade de comida ingerida (Bunchwald et al., 2004).

Nos últimos anos, tem-se testemunhado um aumento preocupante nos casos de obesidade em todo o mundo. Em resposta a essa epidemia global, a cirurgia bariátrica tem sido cada vez mais reconhecida como uma solução eficaz para a perda de peso a longo prazo. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), aproximadamente 600 milhões de adultos estão atualmente lutando contra a obesidade. Além dos impactos óbvios na saúde física, a obesidade também está relacionada a problemas psicológicos, como a depressão e a ansiedade.

Entretanto, se faz necessário destacar que a cirurgia não é uma solução mágica. O sucesso a longo prazo está diretamente relacionado a diversos aspectos, tais como mudanças de comportamento, acompanhamento médico adequado e suporte psicológico. Estudos demonstram que a ausência de suporte psicológico pode levar a um reganho significativo de peso após o procedimento cirúrgico, realçando a necessidade de um suporte contínuo e bem estruturado (Ogden et al., 2015).

2.2 Aspectos Psicológicos Pós Cirurgia Bariátrica

A cirurgia bariátrica é um tratamento eficiente para perda de peso em pacientes com obesidade mórbida, mas suas implicações vão além das mudanças físicas e metabólicas. Os aspectos psicológicos pós-operatórios como a ansiedade e a depressão desempenham um papel crucial no sucesso a longo prazo da intervenção. Essas psicopatologias podem estar relacionadas às dificuldades na perda de peso, ao controle alimentar e à avaliação negativa da própria imagem corporal. Embora muitos pacientes alcancem uma melhora considerável na saúde física e na qualidade de vida imediatamente após a cirurgia, os desafios emocionais e psicológicos podem persistir ou até emergir ao longo do tempo (Almeida et al., 2012).

A perda de peso após a cirurgia bariátrica é um resultado esperado e, muitas vezes, um grande alívio para os pacientes. No entanto, essa transformação pode trazer à tona

sentimentos complexos e, por vezes, confusos. Para muitas pessoas, o excesso de peso foi uma parte significativa de sua identidade ao longo dos anos. Assim, ao perder rapidamente essa quantidade de peso, elas podem experimentar um sentimento de estranhamento em relação a si mesmo. Essa rápida mudança pode levar ao rompimento de um equilíbrio, resultando em uma desadaptação emocional. A luta para se ajustar a essa nova imagem corporal pode gerar muitas emoções e, em alguns casos, contribuir para o desenvolvimento de transtornos psicológicos (Nascimento, Bezerra, Angelim, 2013).

A insatisfação corporal pode ser intensificada por padrões de comparação social e expectativas irreais sobre o que a perda de peso pode trazer em termos de felicidade e aceitação social (Mc Cabe, Ricciardelli, 2006).

A percepção da imagem corporal é um tema complexo e multifacetado, com diversas abordagens teóricas. Esta se refere à representação mental que cada indivíduo possui sobre as medidas, contornos e forma do seu próprio corpo, bem como as respostas emocionais associadas a ele. A preocupação excessiva com a aparência física pode levar a distúrbios da autoimagem em duas dimensões: a perceptiva e a atitudinal. A primeira está relacionada à precisão com que a pessoa estima o tamanho e a forma do seu corpo, podendo subestimar ou superestimar essas medidas, o que caracteriza uma imperfeição na percepção corporal. Já a segunda dimensão diz respeito às atitudes e sentimento em relação ao próprio corpo, influenciados pela satisfação ou insatisfação com a imagem física. (Gardner & Brown, 2010).

Outro fator importante a ser destacado é a compulsão alimentar. Uma pesquisa realizada em Santa Catarina, Brasil, com pessoas que passaram pela cirurgia bariátrica, revelou que muitos enfrentaram limitações psicossociais significativas, frequentemente ligadas à insegurança em relação aos resultados da cirurgia. Essa incerteza levou ao retorno de comportamentos anteriores, incluindo a compulsão por alimentos. Os participantes relataram que se sentiam impedidos de comer, mas continuaram a apresentar comportamentos compulsivos. Isso pode resultar no desenvolvimento de outros distúrbios relacionados, como o comer emocional, dependência química, alcoolismo, depressão e compulsão por jogos (Marcelino, Patricio, 2011).

Conforme destacado por Oliveira e Fonseca (2006), o comer emocional surge quando as pessoas buscam na comida uma forma de lidar com o vazio emocional e os desafios que enfrentam. Especialmente indivíduos com obesidade mórbida, que enfrentam uma experiência social dolorosa, uma vez que a sociedade valoriza excessivamente o corpo magro, enquanto estigmatiza o corpo gordo como algo repulsivo e inaceitável. Isso leva aqueles que sofrem dessa

condição a se sentirem incapazes e inseguros, resultando em traumas que os levam a buscar no alimento um alívio para esses sentimentos.

Logo, é essencial incorporar a abordagem psicológica no cuidado pós-operatório, assegurando que os pacientes consigam não só atingir, mas também manter suas metas de saúde e bem-estar. Intervenções consistentes e apoio psicológico desempenham um papel fundamental no processo cirúrgico, incentivando uma adaptação saudável (Malafia, 2019).

2.3 Aspectos Psicológicos e a recidiva de peso

O reganho de peso após a cirurgia bariátrica é uma questão complexa que envolve tanto fatores físicos quanto psicossociais. As razões para esse retorno ao peso anterior estão frequentemente ligadas a comportamentos e hábitos como a alimentação, a prática de atividades físicas e a habilidade de autocontrole. Além disso, o tratamento de questões emocionais e psicológicas desempenha um papel crucial nesse processo (Karmali et al., 2013).

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) destaca que o reganho de peso é uma questão significativa de saúde pública. Em 2016, aproximadamente 100 mil cirurgias bariátricas foram realizadas no Brasil, e esse problema afeta, atualmente, cerca de 20 mil pessoas que não alcançaram o sucesso desejado em seu tratamento (Saúde Metabólica, 2017).

Cerca de dois anos após a realização da cirurgia, uma recuperação de até 10% do peso mínimo alcançado pode ser considerada normal. No entanto, se o aumento de peso for superior a esse percentual, ele é visto como um sinal de alerta e pode ser considerado problemático (Berti et al., 2015).

Um estudo realizado no Brasil com pacientes bariátricos investigou os aspectos psicológicos associados a recidiva de peso. Os principais fatores comportamentais identificados como preditores desse fenômeno incluem os impulsos alimentares, sentimentos de desesperança e depressão, ansiedade, comportamento beliscador e a preferência por alimentos macios e doces (Birck, 2017).

Um dos fatores importantes que contribuem para o reganho de peso é a presença de padrões de pensamento disfuncionais. Muitas vezes, essas pessoas já tentaram várias estratégias para emagrecer, vendo na cirurgia bariátrica sua última esperança para alcançar o peso ideal. Como resultado, elas podem acabar atribuindo à cirurgia a responsabilidade exclusiva pela perda de peso. Essa visão pode levar à falta de motivação para adotar mudanças significativas

em seu estilo de vida, o que, por sua vez, pode resultar no reganho de peso (Oliveira, Merighi, Jesus, 2014).

Outra questão importante a ser destacada são as expectativas muitas vezes não realistas em relação à perda de peso após a cirurgia bariátrica. Essas expectativas podem dificultar a adesão dos pacientes às orientações do tratamento. Em alguns casos, a cirurgia é vista como uma solução mágica que transformará suas vidas sem exigir esforço ou participação ativa. A literatura aponta que, para muitos pacientes, a obesidade é percebida como uma característica imutável, o que os leva a evitar a responsabilidade por mudanças em seus hábitos. Assim, eles transferem a responsabilidade pela transformação para fatores externos, como a própria cirurgia bariátrica (Silva, Costa Maia, 2012).

Além disso, a relação com a comida pode se tornar ainda mais problemática após a cirurgia. Alguns pacientes podem desenvolver novos comportamentos alimentares disfuncionais como o comer emocional e o comer noturno, que não eram predominantes antes do procedimento. Esses padrões podem ser impulsionados por fatores psicológicos como baixa autoestima e pressão social, levando a um ciclo de culpa e desespero. A conscientização sobre esses comportamentos é fundamental para que os pacientes possam encontrar estratégias saudáveis de enfrentamento e reconstruir uma relação mais positiva com a comida (Ivezaj et al., 2022).

A partir da literatura consultada é evidente que o reganho de peso representa um desafio significativo para o controle dos resultados alcançados com a cirurgia bariátrica a longo prazo. Para entender esse fenômeno em toda a sua complexidade, é fundamental explorar tanto os aspectos objetivos quanto os subjetivos que podem contribuir para a recidiva de peso. Isso envolve uma análise cuidadosa dos fatores que impactam a vida dos pacientes, ajudando a identificar as causas subjacentes e a desenvolver estratégias eficazes para estimular um estilo de vida saudável e sustentável.

2.4 Importância do Suporte Psicológico no Pós-Operatório a longo prazo.

O período pós-operatório da cirurgia bariátrica e metabólica é crucial, pois os pacientes enfrentam não apenas mudanças físicas, mas também desafios emocionais e psicológicos. A apropriação de um novo estilo de vida e as transformações na imagem corporal podem causar um nível significativo de estresse. Nesse contexto, o suporte psicológico se torna fundamental para uma recuperação saudável e sustentável. No entanto, é fundamental ressaltar também a importância do acompanhamento nutricional a longo prazo para tratar essas mudanças físicas

(Gonçalves at al., 2021). Esse suporte é crucial para orientar e apoiar o paciente na busca por uma redução significativa de peso. Um estudo realizado em Israel revelou que os indivíduos que receberam acompanhamento nutricional no pós-operatório apresentaram, em média, uma redução de 5% a mais no IMC em comparação aos pacientes que não continuaram com o suporte profissional (Endevelt et al., 2013).

Ao focar na estrutura psicológica que sustenta a obesidade é possível observar que pacientes com menos recursos para lidar com suas angústias têm maior probabilidade de reganho de peso e complicações pós-cirúrgicas. Após a cirurgia, embora a ingestão de alimentos seja limitada, a sensação de saciedade pode não ser alcançada, resultando em insatisfação. Isso pode levar a sentimentos de desesperança e fraqueza, muitas vezes fazendo com que esses pacientes busquem alternativas para obter satisfação (Magdaleno Jr, Chaim, Turato, 2010).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se destaca como a abordagem psicoterapêutica mais recomendada para indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica. Sua eficácia está relacionada à capacidade de promover mudanças significativas no comportamento por meio da reestruturação de pensamentos disfuncionais que contribuíram para o desenvolvimento da obesidade. Estudos indicam que a TCC favorece melhorias significativas na autoestima, no humor e na autoimagem, além de oferecer ferramentas para lidar com gatilhos emocionais e com o estresse — aspectos cruciais no período de adaptação pós-cirúrgico (Cella et al., 2019).

Durante o processo terapêutico, o paciente é estimulado a refletir sobre suas crenças e a questionar se elas realmente o ajudam ou atrapalham em sua vida. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) contribui tanto para entender o momento atual da pessoa quanto para ajudá-la a caminhar em direção aos seus objetivos. Por meio da psicoeducação o paciente aprende como certos pensamentos automáticos e crenças adquiridas ao longo da vida podem ter influenciado o ganho de peso. A partir disso, constrói-se uma nova maneira de pensar que acompanha e fortalece as mudanças físicas trazidas pela cirurgia bariátrica (Melo et al., 2014)

Essa reestruturação envolve a criação de rotinas e a reorganização de pensamentos e crenças segundo uma nova perspectiva de vida. Ao quebrar paradigmas antigos, a TCC contribui para a redução de sintomas de ansiedade e depressão, estimulando o paciente a se engajar de forma ativa e consciente em seu processo de mudança. Esse suporte é essencial, sobretudo diante dos desafios do pós-operatório, considerado a fase mais crítica do tratamento bariátrico. A perda significativa de peso pode resultar em excesso de pele, o que, muitas vezes, impacta negativamente a imagem corporal e a autoestima, levando a sentimentos de vergonha, isolamento e sofrimento psicológico. Nesse contexto, a psicoterapia auxilia no processo de

autorreconhecimento e na reconstrução da identidade do paciente, oferecendo suporte emocional contínuo.

Outro ponto de destaque é a prevenção da transferência da compulsão alimentar para outros comportamentos compulsivos como o uso de substâncias, compras e/ou sexo. A atuação do terapeuta é essencial para orientar o paciente na construção de estratégias saudáveis de enfrentamento. Além disso, a TCC mostra-se eficaz na prevenção de recaídas de quadros psiquiátricos como depressão e transtornos alimentares.

Além disso, a criação de grupos de apoio é um elemento importante. A interação com outros pacientes que compartilham experiências semelhantes proporciona um espaço seguro para troca de sentimentos e desafios. Segundo um estudo de Marchesini (2010), participar de grupos de apoio está associado a um aumento na autoestima e na motivação para manter hábitos saudáveis após a cirurgia.

Por fim, a integração da TCC com o acompanhamento multidisciplinar fortalece o processo de reorganização interna do paciente, possibilitando uma adesão mais eficaz e definitiva às mudanças necessárias no estilo de vida (Melo et al., 2014). Assim, o suporte psicológico contínuo — tanto individual quanto em grupo — é indispensável para o sucesso sustentado da cirurgia bariátrica, promovendo não apenas a adaptação física, mas também o equilíbrio emocional e a melhoria da qualidade de vida do indivíduo.

3. METODOLOGIA

Este estudo será realizado através de um levantamento bibliográfico, envolvendo a leitura, pesquisa e análise de obras de autores nacionais e internacionais sobre os Aspectos Psicológicos da Cirurgia Bariátrica, especialmente no que tange ao pós-operatório e suas implicações na saúde mental. A revisão da literatura será feita através da análise de estudos originais disponíveis nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS, BDENF e Google Acadêmico. Os termos de busca incluirão "Aspectos Psicológicos da Cirurgia Bariátrica", "Saúde Mental" e outros que contribuam para a contextualização do tema. Para direcionar a pesquisa de forma eficaz adotaremos um método descritivo qualitativo.

4. RESULTADOS

Com o intuito de assegurar a qualidade e a pertinência dos estudos incluídos nesta revisão de literatura, foram adotados critérios específicos de seleção, de modo a garantir a relevância e a consistência dos resultados obtidos. Foram incluídos apenas artigos publicados no período de 2004 a 2024, disponíveis na íntegra e redigidos em português ou inglês. Além disso, os estudos selecionados deveriam abordar, de forma direta, a relação entre a cirurgia bariátrica e os aspectos psicológicos. Foram excluídas, por sua vez, as publicações que não estavam disponíveis na íntegra, bem como teses, dissertações, resumos de eventos e demais trabalhos que não apresentavam uma abordagem clara sobre o tema proposto ou que focavam em fatores distintos dos psicológicos. A adoção desses critérios possibilitou uma seleção rigorosa dos materiais analisados, contribuindo para a qualidade e a credibilidade desta pesquisa.

A tabela 1- Categoria A: Contextualização da cirurgia bariátrica

A Tabela 1 apresenta os dados da pesquisa referentes à categoria A, intitulada "Contextualização da Cirurgia Bariátrica". Nessa categoria foram localizados quatro artigos, todos analisados, os quais abordam os principais conceitos relacionados ao tema, e a contextualização da cirurgia bariátrica.

Tabela 1 - Dados de pesquisa da categoria A: contextualização da cirurgia bariátrica

Fonte	Quantidade visualizada	Quantidade utilizada
ABESO	1	1
PubMed	2	2
SBCBM	1	1
Springer Nature	1	1

Fonte: Própria (2025)

A tabela 2- Categoria B: Aspectos Psicológicos Pós Cirurgia Bariátrica.

A Tabela 2 apresenta os dados da pesquisa referentes à categoria B, intitulada "Aspectos Psicológicos Pós Cirurgia Bariátrica". Nessa categoria foram localizados 11 artigos,

onde 5 foram analisados, os quais abordam os principais conceitos relacionados ao tema e suas conexões com aspectos relevantes da saúde mental que devemos levar em consideração após a realização da cirurgia bariátrica.

Tabela 2 - Dados da pesquisa da categoria B: aspectos psicológicos pós cirurgia bariátrica.

Fonte	**Quantidade visualizada**	**Quantidade utilizada**
ScieElo	8	3
PUCRS	1	1
Research Gate	1	1
PePsi	1	0
PubMed	1	1
Google	1	1

Fonte: Própria (2025)

A tabela 3- Categoria C: Aspectos Psicológicos e a Recidiva de Peso.

A Tabela 2 apresenta os dados da pesquisa referentes à categoria B, intitulada "Aspectos Psicológicos e a Recidiva de Peso". Nessa categoria foram localizados 16 artigos, onde 6 foram analisados, os quais abordam os principais aspectos psicológicos que podem contribuir para o reganho de peso.

Tabela 3 - Dados da pesquisa da categoria C: Aspectos psicológicos e a recidiva de peso.

fonte	Quantidade visualizada	Quantidade utilizada
Google Acadêmico	5	1
SciElo	3	2
PubMed	2	2
SBCBM	1	1
PUCRS	3	0
RBONE	2	0
Springer Nature	1	1

Fonte: Própria (2025)

A tabela 4- Categoria D: A Importância do Suporte Psicológico no Pós-Operatório a longo Prazo.

A Tabela 4 apresenta os dados da pesquisa referentes à categoria D, intitulada "A Importância do Suporte Psicológico no Pós-Operatório a longo prazo". Nessa categoria localizou-se 11 artigos, onde 6 foram analisados, os quais abordam os principais pontos referentes à importância do acompanhamento psicológico no pós-operatório a longo prazo.

Tabela 4 - Dados da pesquisa da categoria D: a importância do suporte psicológico no pós-operatório a longo prazo.

Fonte	Quantidade visualizada	Quantidade utilizada
PubMed	3	3
SciElo	5	1
Revista Uninga	1	0
RBONE	1	0
RS djournal	1	0
UniAnchieta	1	1

Fonte: Própria (2025)

Quadro 1 - Categoria A: Contextualização da Cirurgia Bariátrica

Conforme descrito, foram identificados 4 materiais relacionados à contextualização da cirurgia bariátrica, incluindo artigos científicos que integram a categoria A. A seleção desses materiais considerou critérios como a atualidade das publicações, sua relevância científica e a contribuição teórica para a compreensão da construção histórica, afetiva e funcional proposta pelo tema. Os artigos selecionados estão organizados na tabela e no quadro a seguir, acompanhados de seus respectivos autores e dados de publicação.

Autor	Titúlo	Ano	Principais resultados
Bunchwald et al.,	Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis	2014	O estudo aborda como a cirurgia bariátrica é eficaz no tratamento da obesidade mórbida, especialmente

			quando dietas e medicamentos falham. Em uma análise com mais de 22 mil pacientes, houve perda média de 61,2% do excesso de peso e baixa mortalidade operatória. Além disso, a maioria apresentou melhora ou resolução de doenças associadas como diabetes, hipertensão, hiperlipidemia e apneia do sono.
Ogden et al.,	The impact of psychological support on weight loss post weight loss surgery: a randomised control trial	2015	O estudo avaliou o impacto de um serviço de reabilitação bariátrica (BRS) com apoio psicológico na perda de peso após cirurgia bariátrica. 162 pacientes foram acompanhados por um ano com o grupo BRS recebendo suporte psicológico sobre controle

			alimentar e autoestima e os resultados medidos pelo IMC.
ABESO	Diretrizes brasileiras de obesidade	2016	As *Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2016* orientam sobre diagnóstico, tratamento e prevenção da obesidade com foco em mudanças de estilo de vida, uso de medicamentos e cirurgia bariátrica, destacando a necessidade de abordagem multidisciplinar e acompanhamento contínuo.
ASMBS	AMERICAN SOCIETY FOR METABOLIC AND BARIATRIC SURGERY	2019	A cirurgia bariátrica é eficaz no tratamento da obesidade grave, promovendo perda de peso e melhorando doenças associadas. Ela pode reduzir o risco de morte prematura em até

			50% e é tão segura quanto cirurgias comuns, como apendicectomia.

quadro 1 - Categoria A: Contextualização da cirurgia bariátrica

Quadro 2 - Categoria B: Aspectos Psicológicos Pós cirurgia bariátrica

Conforme descrito, foram identificados 5 materiais relacionados aos Aspectos Psicológicos Pós cirurgia bariátrica, incluindo artigos científicos que integram a categoria B. A seleção desses materiais considerou critérios como a atualidade das publicações, sua relevância científica e a contribuição teórica para a compreensão da construção histórica, afetiva e funcional proposta pelo tema. Os artigos selecionados estão organizados na tabela e no quadro a seguir, acompanhados de seus respectivos autores e dados de publicação.

Autor	Título	Ano	Principais resultados
Nascimento, Bezerra, Angelim	Vivência da obesidade e do emagrecimento em mulheres submetidas a cirurgia bariátrica	2013	O estudo analisou como mulheres se sentem psicologicamente antes e depois da cirurgia bariátrica. Ele mostrou que a obesidade afeta não só a saúde física, mas também a autoestima e os relacionamentos. Após a cirurgia, muitas melhoram fisicamente e emocionalmente, mas também podem

			enfrentar novos desafios como inseguranças com a aparência e questões de identidade. Por isso, o apoio psicológico é fundamental.
Gardner e Brown	Avaliação da imagem corporal: uma revisão de escalas de desenhos figurativos.	2010	A revisão aborda o uso de escalas de desenho figurativo na avaliação de distúrbios da imagem corporal, destacando suas vantagens, como a fácil aplicação. São incluídas apenas escalas em papel e lápis com dados de validade e confiabilidade publicados. O texto descreve os componentes de cada escala, como número de figuras, gêneros representados, tipo de escala e idade-alvo. Também discute limitações metodológicas e

			oferece orientações para a escolha da escala mais apropriada, além de apresentar alternativas a esse tipo de instrumento
Marcelino, Patrício	A complexidade da obesidade e o processo de viver após a cirurgia bariátrica: uma questão de saúde pública.	2011	O estudo investigou como pessoas lidam com a vida após a cirurgia bariátrica. Mostrou que, embora a cirurgia seja vista como solução para a obesidade, o pós-operatório traz novos desafios e exige mudanças profundas no cotidiano. Isso demanda atenção integral da equipe de saúde, com foco também nas questões emocionais e sociais.
Oliveira e Fonseca	A compulsão alimentar na percepção dos profissionais de saúde.	2006	O estudo analisou como profissionais de saúde percebem o Transtorno de Compulsão

			Alimentar e seus pacientes. Apesar das diferentes formações, os profissionais mostraram visões parecidas sobre o transtorno. O estudo sugere ampliar a pesquisa e incluir a visão dos familiares, por serem parte essencial do tratamento.
McCabe, Ricciardelli	*Body image and strategies to lose weight and increase muscle among boys and girls*	2006	O estudo analisou como autoestima, emoções e IMC influenciam a imagem corporal e os comportamentos para perder peso ou ganhar massa muscular em crianças. Meninos focaram mais na musculatura, enquanto crianças com IMC elevado buscavam emagrecer.
Malafia, Felipe	A importância do acompanhamento	2019	O artigo aborda como a cirurgia

	psicológico no pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica.		bariátrica tem crescido no Brasil como tratamento para a obesidade. O acompanhamento psicológico antes e depois do procedimento é essencial para lidar com questões emocionais, evitar o reganho de peso e facilitar a adaptação ao novo estilo de vida.

quadro 2 - Categoria B: Aspectos psicológicos pós cirurgia bariátrica

Quadro 3 - Categoria C: Aspectos psicológicos e a recidiva de peso

Conforme descrito, foram identificados 6 materiais relacionados aos Aspectos psicológicos e a recidiva de peso, incluindo artigos científicos que integram a categoria C. A seleção desses materiais considerou critérios como a atualidade das publicações, sua relevância científica e a contribuição teórica para a compreensão da construção histórica, afetiva e funcional proposta pelo tema. Os artigos selecionados estão organizados na tabela e no quadro a seguir, acompanhados de seus respectivos autores e dados de publicação.

Autor	Título	Ano	Principais resultados

Karmali et al.,	Recidiva de peso pós cirurgia bariátrica	2013	A cirurgia bariátrica é eficaz contra a obesidade grave, mas parte dos pacientes acaba recuperando peso com o tempo. Esse reganho tem causas diversas como questões psicológicas, falta de atividade física, problemas hormonais e falhas no próprio procedimento cirúrgico. O estudo revisou a literatura sobre o tema e destacou a importância de uma abordagem completa e individualizada para lidar com esse desafio
Sociedade Brasileira de cirurgia bariátrica e metabólica	História da cirurgia bariátrica no Brasil	2017	A cirurgia bariátrica e metabólica é hoje um tratamento eficaz e seguro contra a obesidade grave e doenças associadas como diabetes e hipertensão. O

			Brasil é o segundo país que mais realiza esse tipo de cirurgia, mas ainda atende uma pequena parte dos que precisam. Desde os anos 1970, a especialidade evoluiu muito com avanços técnicos e maior segurança. Hoje a abordagem é multidisciplinar, com equipes formadas por diversos profissionais da saúde, focando tanto no preparo quanto no acompanhamento pós-operatório para garantir melhores resultados a longo prazo.
Berti et al.,	Nomenclatura e definições para os resultados em cirurgia bariátrica e metabólica	2015	A obesidade é hoje tratada como doença crônica e a cirurgia bariátrica, aliada a mudanças no estilo de vida, é uma ferramenta eficaz para seu controle. A SBCBM propôs

			critérios objetivos para definir sucesso ou recidiva após a cirurgia, destacando que um pequeno reganho de peso é esperado. O acompanhamento multidisciplinar é essencial para bons resultados, e a recidiva deve ser avaliada considerando tanto fatores do paciente quanto técnicos.
Birck	Comer para preencher: uma compreensão psicológica do reganho de peso após a cirurgia bariátrica	2006	O estudo investigou fatores psicológicos ligados ao reganho de peso após a cirurgia bariátrica. Mostrou que questões como comer por emoção, imagem corporal, ansiedade, depressão e contexto social influenciam a recidiva. Muitos pacientes veem a comida como apoio emocional e lutam entre manter a saúde

			física e lidar com o sofrimento psíquico. O acompanhamento psicológico em grupo mostrou ser importante na prevenção e no tratamento do reganho de peso.
Oliveira, Merighi, Jesus	A DECISÃO DA MULHER OBESA PELA CIRURGIA BARIÁTRICA À LUZ DA FENOMENOLOGIA SOCIAL	2014	O estudo analisou por que mulheres obesas decidem fazer cirurgia bariátrica. A decisão é motivada por insatisfação com o corpo, preconceito, dificuldades no dia a dia e falhas em dietas anteriores. Elas esperam melhorar a saúde, a vida social e profissional. O estudo destaca a importância de um cuidado

			interdisciplinar que leve em conta fatores emocionais e sociais.
Silva, Costa Maia	Obesity and treatment meanings in bariatric surgery candidates: a qualitative study. Obesity Surgery	2012	O estudo investigou, de forma qualitativa, como pessoas com obesidade mórbida entendem sua condição e encaram a cirurgia bariátrica, destacando suas crenças, expectativas e os desafios envolvidos no tratamento.

Ivezaj et al.,	Examination of night eating and loss-of-control eating following bariatric surgery. *Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*	2022	O estudo investigou a alimentação noturna em pacientes com perda de controle alimentar após cirurgia bariátrica. Cerca de 15% apresentaram sinais de síndrome da alimentação noturna, associada a menor perda de peso, pior qualidade do sono e maior sofrimento psicológico.

quadro 3 - Categoria C: Aspectos psicológicos e a recidiva de peso

Quadro 4 - Categoria D: Importância do Suporte Psicológico no Pós-Operatório a longo prazo

Conforme descrito, foram identificados 6 materiais relacionados à Importância do Suporte Psicológico no Pós-Operatório a longo prazo, incluindo artigos científicos que integram a categoria C. A seleção desses materiais considerou critérios como a atualidade das publicações, sua relevância científica e a contribuição teórica para a compreensão da construção histórica, afetiva e funcional proposta pelo tema. Os artigos selecionados estão organizados na tabela e no quadro a seguir, acompanhados de seus respectivos autores e dados de publicação.

Autor	Título	Ano	Principais resultados

Endevelt et al.,	O papel do acompanhamento nutricional no sucesso da cirurgia bariátrica	2013	O estudo investigou se o acompanhamento com nutricionista após a cirurgia bariátrica ajuda na perda de peso a longo prazo, buscando entender a importância do suporte dietético no sucesso do tratamento de pacientes com obesidade mórbida.
MagdalenoJr, Chaim, Turato	Understanding the life experiences of Brazilian women after bariatric surgery: a qualitative study	2010	O estudo buscou entender, de forma qualitativa, como fatores psicossociais influenciam os resultados da cirurgia bariátrica em mulheres, analisando o significado da cirurgia para elas e a relação desses fatores com o sucesso do tratamento.

Cella et al.,	Transtorno da compulsão alimentar periódica e características relacionadas em candidatos à cirurgia bariátrica	2019	O estudo teve como objetivos: 1) avaliar a prevalência do Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) e comportamentos alimentares anormais em candidatos à cirurgia bariátrica; 2) comparar pacientes com e sem TCAP em relação a distúrbios alimentares, características psicológicas e estado de saúde; 3) identificar os fatores que estavam significativamente relacionados à gravidade da compulsão alimentar periódica.

Marchesini	Acompanhamento psicológico tardio em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica	2010	O estudo analisou pacientes bariátricos, destacando a falta de preparo psicológico e a dificuldade em manter mudanças de estilo de vida após a cirurgia. Apesar da perda de peso, muitos pacientes reganharam peso e abandonaram o tratamento. A motivação para a cirurgia foi baseada em aspectos estéticos e sociais, mas não garantiu satisfação emocional. O estudo sugere a importância de apoio psicológico contínuo e inclusão dos familiares no processo.

Gonçalves et al.,	Determinantes do reganho de peso e a importância do acompanhamento nutricional no pós-operatório de cirurgia bariátrica.	2021	O estudo investigou o reganho de peso após cirurgia bariátrica e destacou a importância do acompanhamento nutricional. Os resultados mostraram que pacientes sem seguimento com nutricionista apresentaram maior reganho ponderal após 12 meses de pós-operatório.
Melo et al.,	A terapia cognitivo-comportamental e a cirurgia bariátrica como tratamento para a obesidade.	2014	Este estudo revisou a literatura sobre a relação entre cirurgia bariátrica e a terapia cognitivo-comportamental (TCC), mostrando que a TCC é uma aliada importante no acompanhamento pré e pós-operatório. A obesidade no Brasil está em crescimento, frequentemente associada a transtornos

			emocionais como depressão e ansiedade. A TCC contribui para o tratamento, promovendo autoconfiança, qualidade de vida e um cuidado mais humanizado.

quadro 4 - Categoria D: A importância do suporte psicológico no pós-operatório a longo prazo.

5. DISCUSSÃO

A análise bibliográfica conduzida ao longo desta pesquisa revelou e permitiu refletir sobre como os fatores psicológicos desempenham papel central no sucesso ou insucesso da cirurgia bariátrica, sobretudo no que concerne à manutenção da perda de peso a longo prazo. Embora o procedimento cirúrgico se mostre altamente eficaz na redução ponderal imediata, esta eficácia não se estende automaticamente às dimensões emocionais e comportamentais que, em muitos casos, são profundamente enraizadas na história do paciente obeso (Almeida et al., 2012; Delapria, 2019). A cirurgia, portanto, não atua como agente transformador da subjetividade, não promovendo, por si só, a reconfiguração psíquica necessária para o estabelecimento de hábitos saudáveis duradouros. Esta constatação demonstra a necessidade imperiosa de uma abordagem multidimensional que contemple não apenas as alterações corporais, mas também os processos psicológicos que permeiam o emagrecimento e a readequação do estilo de vida (Almeida et al., 2012; Delapria, 2019).

É importante destacar que a rápida transformação física observada após a cirurgia bariátrica pode paradoxalmente se tornar fonte de sofrimento emocional. Muitos pacientes, apesar de apresentarem significativa redução de peso, não experimentam concomitantes mudanças positivas na autoimagem e na identidade pessoal. Segundo Nascimento, Bezerra e Angelim (2013), o fenômeno do estranhamento corporal é frequente, caracterizado por um sentimento de alienação em relação ao novo corpo, o que pode gerar um vazio emocional e um senso de não pertencimento à nova forma física conquistada. Este descompasso entre corpo e mente pode desencadear quadros clínicos de ansiedade, depressão e conflitos internos que, se negligenciados, potencializam o risco de recaída em padrões alimentares desadaptativos como a compulsão alimentar e o “comer emocional” (Nascimento, Bezerra & Angelim, 2013; Gardner & Brown, 2010).

Gardner e Brown (2010) complementam que a percepção da imagem corporal envolve aspectos tanto perceptivos quanto atitudinais — isto é, o modo como o indivíduo vê seu corpo e as emoções ou julgamentos associados a essa imagem — dimensões que frequentemente permanecem distorcidas após o procedimento cirúrgico, dificultando a aceitação e o acolhimento do novo “eu” (Gardner & Brown, 2010). Este quadro pode ser agravado por

expectativas irreais em relação aos resultados da cirurgia, muitas vezes alimentadas por uma esperança de solução mágica para questões que demandam reestruturação psíquica profunda (Silva & Costa Maia, 2012).

Além disso, a perda de peso obtida por meio da cirurgia não garante a eliminação dos hábitos alimentares disfuncionais, sobretudo aqueles fundamentados em mecanismos emocionais de enfrentamento. Marcelino e Patrício (2011) relatam que episódios de compulsão alimentar podem persistir mesmo diante das restrições fisiológicas impostas pela intervenção cirúrgica. Esses episódios são frequentemente vinculados ao fenômeno do "comer emocional", em que a alimentação é utilizada como estratégia para lidar com estados emocionais negativos, tais como solidão, frustração e estresse (Oliveira & Fonseca, 2006).

A perpetuação ou intensificação desses padrões comportamentais está diretamente relacionada à ausência de suporte psicológico contínuo e especializado, o que demonstra a importância de intervenções terapêuticas estruturadas no pós-operatório (Marcelino & Patrício, 2011; Oliveira & Fonseca, 2006; Ogden et al., 2015). Malafaia (2019) reforça que o suporte psicológico regular favorece a estabilidade emocional, a autonomia e a consciência dos gatilhos emocionais que podem levar à recaída. Estudos como o de Magdaleno Jr. et al. (2010) destacam que pacientes com menores recursos para lidar com suas angústias apresentam maior risco de reganho de peso e desenvolvimento de transtornos pós-operatórios.

Entre as abordagens terapêuticas disponíveis para pacientes bariátricos, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é amplamente reconhecida por sua eficácia no tratamento das questões emocionais e comportamentais relacionadas à obesidade e à cirurgia bariátrica. Conforme apontam Cella et al. (2019), a TCC atua na reestruturação das crenças disfuncionais e dos pensamentos automáticos negativos relacionados à alimentação, à autoestima e à percepção de fracasso. Melo et al. (2014) destacam que essa abordagem contribui significativamente para a reconfiguração psíquica do paciente, promovendo uma mudança no estilo de vida através do fortalecimento da autoimagem, da autonomia e do engajamento consciente no processo de reabilitação.

Outro aspecto relevante no processo de recuperação e manutenção dos resultados após a cirurgia bariátrica é a atuação dos grupos de apoio. Marchesini (2010) ressalta que a convivência com outros pacientes que vivenciaram experiências semelhantes possibilita trocas afetivas e motivacionais fundamentais para fortalecer o engajamento com o processo de mudança. Marcelino e Patrício (2011) reforçam que esses grupos favorecem a criação de redes de suporte emocional, promovendo o suporte mútuo e o incentivo, fatores que impactam

diretamente na prevenção da recaída e no fortalecimento da motivação para a manutenção do novo estilo de vida.

Ao revisar os objetivos específicos desta pesquisa, constata-se que todos foram abordados de forma consistente e amparada pela literatura analisada. O primeiro objetivo, que buscava identificar os desafios emocionais enfrentados no pós-operatório tardio, foi observado a partir da descrição dos transtornos mais frequentes, tais como depressão, ansiedade, distorção da imagem corporal e compulsão alimentar, conforme discutido por Tavares et al. (2016) e Almeida et al. (2012).

O segundo objetivo, relacionado à análise da influência do suporte psicológico no bem-estar emocional dos pacientes, foi respondido mediante os estudos de Malafaia (2019), Ogden et al. (2015) e Magdaleno Jr. et al. (2010), os quais destacam a importância do acompanhamento contínuo para prevenir a recidiva e fortalecer a estabilidade emocional. Quanto ao terceiro objetivo, que abordava a eficácia da TCC, este foi corroborado pelos achados de Cella et al. (2019) e Melo et al. (2014), que apontam os benefícios da intervenção na modificação de pensamentos disfuncionais e na melhoria da autoimagem. Por fim, o quarto objetivo, voltado para o impacto dos grupos de apoio, foi observado pelas contribuições de Marchesini (2010) e Marcelino e Patrício (2011), que enfatizam o papel desses grupos na motivação, autoestima e adesão ao novo estilo de vida.

Diante de todas essas evidências, torna-se claro que os fatores psicológicos são determinantes para os desfechos pós-cirúrgicos, tanto em termos de sucesso quanto de insucesso (Tavares et al., 2016; Almeida et al., 2012). A ausência de um cuidado psicológico estruturado durante o acompanhamento do paciente bariátrico potencializa a vulnerabilidade ao retorno a comportamentos alimentares disfuncionais, ocasionando frustrações, isolamento social e, frequentemente, o reganho de peso (Ogden et al., 2015; Kortchmar et al., 2018). Por essa razão é imprescindível que o tratamento da obesidade seja conduzido sob uma perspectiva biopsicossocial, integrando o cuidado físico ao suporte emocional, por meio de psicoterapia contínua, intervenções psicoeducativas e a participação em grupos de apoio (Malafaia, 2019; Marchesini, 2010; Marcelino & Patrício, 2011).

A cirurgia bariátrica, para além de um procedimento físico, deve ser compreendida como o início de um processo de profunda transformação — física e emocional — que requer acompanhamento multiprofissional, empatia e comprometimento constante para que seus efeitos se consolidem de forma duradoura (Melo et al., 2014; Cella et al., 2019).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou os aspectos psicológicos que influenciam o insucesso da cirurgia bariátrica e a recidiva de peso a longo prazo (Oliveira, Merighi, Jesus, 2014), respondendo à problemática proposta e atingindo plenamente os objetivos traçados. Por meio de uma revisão abrangente da literatura foi possível constatar que a eficácia da cirurgia bariátrica na redução ponderal inicial não garante, por si só, o sucesso sustentado do tratamento, sendo essencial considerar os fatores emocionais, comportamentais e sociais envolvidos no processo (Karmali et al., 2013).

A pesquisa evidenciou que o suporte psicológico contínuo, a Terapia Cognitivo-Comportamental e a participação em grupos de apoio são estratégias fundamentais para promover estabilidade emocional, fortalecer a autoestima e prevenir recaídas. Esses achados reforçam que o tratamento da obesidade deve ser compreendido sob uma perspectiva biopsicossocial, envolvendo acompanhamento interdisciplinar (Melo et al., 2014).

Portanto, os objetivos deste trabalho foram plenamente alcançados, evidenciando a relevância do cuidado psicológico contínuo como parte essencial do acompanhamento de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. A análise realizada contribuiu para ampliar a compreensão sobre a influência dos fatores emocionais no insucesso do procedimento e na recidiva de peso, reforçando a necessidade de uma abordagem integrada e humanizada no tratamento da obesidade.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA – ABESO. *Diretrizes brasileiras de obesidade 2016*. 4. ed. São Paulo: ABESO, 2016. Disponível em: https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf. Acesso em: 16 ago. 2024

ALMEIDA, Graziela A. Nogueira; et al. Aspectos psicossociais em cirurgia bariátrica: a associação entre variáveis emocionais, trabalho, relacionamentos e peso corporal. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, São Paulo, v. 24, p. 226-231, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abcd/a/czt35jbNKdV4ZrZyTy5vs6m/abstract/?lang=pt. Acesso em: 23 set. 2024

ALMEIDA, Sebastião Sousa; ZANATTA, Daniela Peroco; REZENDE, Fabiana Faria. *Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica*. **Estudos de Psicologia (Natal)**, Natal, v. 17, n. 1, p. 19–28, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/epsic/a/gSnHbfdFFXmMGhx4t6BySsP/. Acesso em: 02 ago 2024.

AMERICAN SOCIETY FOR METABOLIC AND BARIATRIC SURGERY – ASMBS. *Benefits of bariatric surgery*. 2019. Disponível em: https://asmbs.org/resources/metabolic-and-bariatric-surgery/. Acesso em: 18 set. 2024.

BERTI, Luiz; et al. Posição da SBCBM: nomenclatura e definições para os resultados em cirurgia bariátrica e metabólica. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, São Paulo, v. 28, p. 65-70, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abcd/a/hMCRVwS4tpxn5z7tZPykhQs/?lang=pt. Acesso em: 23 ago. 2024.

BIRCK, Michele Daiane. *Comer para preencher: uma compreensão psicológica do reganho de peso após a cirurgia bariátrica*. 2017. [Dissertação de Mestrado] – Universidade de Brasília, Brasília, 2017. Disponível em: http://www.realp.unb.br/jspui/handle/10482/24602. Acesso em: 26 set. 2024.

BUCHWALD, Henry; et al. Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. *JAMA*, Chicago, v. 292, n. 14, p. 1722-1737, 2004. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15479938/. Acesso em: 02 out. 2024.

CRUZ, Eduardo Pellizzari; et al. Obesidade na atualidade: abordagens das principais consequências a longo prazo. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 6, p. 5407-5416, 2023. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/58051/42331. Acesso em: 18 set. 2024.

CELLA, Stefania; et al. Transtorno da compulsão alimentar periódica da obesidade e o processo em candidatos a cirurgia bariátrica. *Open Medicine*, v. 14, p. 407-415, 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31231682/. Acesso em: 30 ago. 2024.

DELAPRIA, Adriele Maria Toledo. A importância do acompanhamento psicológico no pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica. *Revista UNINGÁ*, Maringá, v. 56, p. 78-88, 2019. Disponível em: https://revista.uninga.br/uninga/article/view/119. Acesso em: 23 set. 2024.

ENDEVELT, Ronit; et al. O papel do acompanhamento nutricional no sucesso da cirurgia bariátrica. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, v. 9, 6. ed., p. 678-686, 2013. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23499190/. Acesso em: 17 out. 2024.

GARDNER, Rick; BROWN, Dana. Avaliação da imagem corporal: uma revisão de escalas de desenho figurativo. *Personalidades e Diferenças Individuais*, p. 107-111, 2010. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019188690900364X. Acesso em: 28 out. 2024.

GONÇALVES, Raquel; BRAZÃO, Larissa Juliana; LEITE, Regina Galvão**.** Determinantes do reganho de peso e a importância do acompanhamento nutricional no pós-operatório de cirurgia bariátrica. *Revista Multidisciplinar da Saúde*, v. 3, n. 4, p. 59–68, 2021. Disponível em: https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/1829. Acesso em: 9 out 2024.

ICETA, Sylvain; et al. Troubles psychiatriques et chirurgie bariatrique: santé mentale, obésité et chirurgie bariatrique interdépendants. *La Revue du Praticien*, p. 179-184, 2022. Disponível em: https://www.larevuedupraticien.fr/article/troubles-psychiatriques-et-chirurgie-bariatrique. Acesso em: 14 set. 2024.

IVEZAJ, Valentina; LAWSON, Jessica L.; LYDECKER, Janet A.; GRILO, Carlos M.; DUFFY, Andrew J. Examination of night eating and loss-of-control eating following bariatric surgery. *Eating and Weight Disorders – Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, v. 27, p. 207–213, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s40519-021-01156-x. Acesso em: 13 set. 2024.

KORTCHMAR, Estela; et al. Vivência de mulheres no pós-operatório da cirurgia bariátrica: estudo fenomenológico. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 15, p. 1-9, 2016. Disponível em: file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/MERIGHI,%20M%20A%20B%20doc%20199e.pdf. Acesso em: 10 set. 2024.

KARMALI, Shahzeer; et al. Recidiva de peso pós-cirurgia bariátrica: uma revisão sistemática. *Obesity Surgery*, v. 11, p. 1922-1933, 2013. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23996349/. Acesso em: 25 out. 2024.

MASOOD, Beenish; MOORTHY, Myuri. Causes of obesity: a review. *Clinical Medicine*, [S.l.], v. 23, p. 284-291, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37524429/. Acesso em: 27 ago. 2024.

MAGDALENO Jr, Ronis; CHAIM, Elinton Adami; TURATO, Egberto Ribeiro. Understanding the life experiences of Brazilian women after bariatric surgery: a qualitative study. *Obesity*

Surgery, v. 20, p. 674-682, 2010. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18830785/. Acesso em: 13 out. 2024.

McCABE, Marita P.; RICCIARDELLI, Lina A. *Body image and strategies to lose weight and increase muscle among boys and girls*. *Journal of Health Psychology*, v. 11, n. 4, p. 523–536, 2006. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12558200/ . Acesso em: 25 ago. 2024.

MALAFIA, Felipe. *A importância do acompanhamento psicológico no pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica*. 2019. Disponível em: https://drfelipemalafaia.com.br/acompanhamento-psicologico/. Acesso em: 10 out. 2024.

MARCELINO, Leite Francisco; PATRICIO, Zuleica Maria. A complexidade da obesidade e o processo de viver após a cirurgia bariátrica: uma questão de saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, Santa Catarina, v. 16, n. 5, p. 2167-2176, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/6C3YyYwLDLgrh6SdC5jDqBn/. Acesso em: 11 out. 2024.

MARCHESINI, Simone Dallegrave. Acompanhamento psicológico tardio em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, Curitiba, v. 23, p. 65-70, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abcd/a/wQnqWYjQmwQkmR7SpQ9xPvm/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 10 set. 2024.

MELO, Wilson Vieira; BERGMANN, Claudilene; NEUFELD, Carmem Beatriz; MACHADO, Paulo P. P.; CONCEIÇÃO, Eva. 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. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000200004. Acesso em: 10 mai. 2025.

OLIVEIRA, Deíse Moura; MERIGHI, Miriam Aparecida; JESUS, Maria Cristina. A decisão da mulher obesa pela cirurgia bariátrica à luz da fenomenologia social. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 884-890, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/wq4bPdJ3793HL74GM44jzqr/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 22 ago. 2024.

OLIVEIRA, Gabriela Alves; FONSECA, Patricia Nunes. A compulsão alimentar na percepção dos profissionais de saúde. In: *Psicologia Hospitalar*. v. 4. 2006. p. 1-18. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092006000200006. Acesso em: 13 out. 2024.

OGDEN, Jane; HOLLYWOOD, Amelia; PRING, Christopher. *The impact of psychological support on weight loss post weight loss surgery: a randomised control trial*. **Obesity Surgery**, v. 25, n. 3, p. 500–505, 2015. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-014-1428-2. Acesso em: 23 ago. 2024.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Obesity and overweight. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight. Acesso em: 20 out. 2024.

SILVA, Suzana Sofia; COSTA MAIA, Angela. Obesity and treatment meanings in bariatric surgery candidates: a qualitative study. *Obesity Surgery*, v. 22, n. 3, p. 465-472, 2012. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22820955/. Acesso em: 25 set. 2024.

SOUZA, Cléssius Ribeiro; et al. Change in body mass index: a cohort of individuals using dolutegravir. *Research, Society and Development*, v. 10, p. 1-12, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23189/20723. Acesso em: 17 out. 2024.

Sociedade de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. História da Cirurgia Bariátrica no Brasil. São Paulo: Sociedade de Cirurgia Bariátrica e Metabólica; 2017. Disponível em: https://www.sbcbm.org.br/historia-da-cirurgia-bariatrica-nobrasil/ . Acesso em: 25 out. 2024.

TAVARES, Évelyn de Ramos; et al. Contribuição de aspectos psicossociais no reganho de peso em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. *EVSPUC GO*, Goiânia, v. 1, p. 90-97, 2016. Disponível em: https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/5190. Acesso em: 28 out. 2024.

ZWAAN, Martina; et al. Anxiety and depression in bariatric surgery patients: a prospective, follow-up study using structured clinical interviews. *Journal of Affective Disorders*, v. 131, p. 61-68, 2011. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21501874/. Acesso em: 25 out. 2024.

Sociedade de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. História da Cirurgia Bariátrica no Brasil. São Paulo: Sociedade de Cirurgia Bariátrica e Metabólica; 2017. Disponível em: https://www.sbcbm.org.br/historia-da-cirurgia-bariatrica-nobrasil/. Acesso em: 19 out. 2024.