

REPERCUSSÕES NA SAÚDE MENTAL DE INDIVÍDUOS SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

- Helenna Lobo Mamede¹
- Lorena Rocha Lobo e Silva Mamede²
- Ana Clara Neri Ávila Baleeiro³
- Amarildo Lemos Dias de Moura⁴

RESUMO: Introdução: A obesidade é uma condição crônica e multifatorial, relacionada a genética e comportamentos, além de diversas comorbidades. Ademais, está ligada à estigmatização social, o que afeta o tratamento. O diagnóstico é feito pelo IMC, e a obesidade atinge mais da metade da população brasileira. A cirurgia bariátrica mostrou-se eficaz na perda de peso e na melhora da saúde física e mental. Apesar disso, há riscos como deficiências nutricionais, complicações físicas e impactos psicológicos. A bariátrica melhora autoestima, depressão e ansiedade, mas pode aumentar o risco de alcoolismo e suicídio. **Objetivo:** analisar, por meio de uma revisão sistemática, as repercussões na saúde mental de indivíduos submetidos à bariátrica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática com amostra final de 25 artigos, selecionados em junho de 2025, levantados junto a *PubMed* e a BVS, selecionados segundo os critérios do PRISMA. **Resultados:** A maioria dos artigos foram estudos observacionais, de coorte e transversal. Os desfechos em saúde mental foram sintetizados de acordo com os principais achados, sendo: positivos, negativos ou neutros (sem significância estatística ou com resultados inconclusivos). **Conclusão:** O estudo apresentou que a cirurgia bariátrica pode gerar tanto benefícios quanto prejuízos à saúde mental. Embora a cirurgia bariátrica represente importante ferramenta no tratamento da obesidade grave, seus impactos na saúde mental ainda apresentam resultados heterogêneos.

Palavras-chave: cirurgia bariátrica; qualidade de vida; obesidade; transtornos mentais.

* **Autor correspondente:** Helenna Lobo Mamede. E-mail: helennalobomamede@gmail.com

- Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Goiânia (Brasil). Email: helennalobomamede@gmail.com
- Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Goiânia (Brasil). Email: lorennarochalobo@gmail.com
- Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Goiânia (Brasil). Email: anaclaranab@gmail.com
- Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Goiânia (Brasil). Email: amarildodias@pucgoias.edu.br

Submissão: 23/11/2025

Aceite: 23/04/2026

ISSN: XXXX-XXXX

Editores: Prof. Dr. Elias Porto e Profa. Dra. Natália Cristina de Oliveira (Centro Universitário Adventista (UNASP), São Paulo).

Como citar: Mamede, H. L., Mamede, L. R. L. e S., Baleeiro, A. C. N. Ávila, & Dias de Moura, A. L. (2026). Repercussões na Saúde Mental de Indivíduos Submetidos À Cirurgia Bariátrica: Revisão Sistemática. *Journal of Interdisciplinary Lifestyle Studies*, 14(lifestyle), e02046. <https://doi.org/10.19141/jils.v14ilifestyle.2046>



Mental Health Impacts In Individuals Undergoing Bariatric Surgery: A Systematic Review

ABSTRACT: Introduction: Obesity is a chronic and multifactorial condition, related to genetics and behaviors, as well as various comorbidities such as diabetes. Furthermore, it is linked to social stigmatization, which affects treatment. Diagnosis is made using Body Mass Index (BMI), and obesity affects more than half of the Brazilian population. Bariatric surgery has proven effective in weight loss and improving physical and mental health. Despite this, there are risks such as nutritional deficiencies, physical complications, and psychological impacts. Bariatric surgery improves self-esteem, depression, and anxiety, but may increase the risk of alcoholism and suicide. **Objective:** To analyze, through a systematic review, the impact on the mental health of individuals undergoing bariatric surgery. **Methods:** This is a systematic review with a final sample of 25 articles, selected in June 2025, retrieved from PubMed and BVS, and selected according to the PRISMA criteria. **Results:** Most of the articles were observational, cohort, and cross-sectional studies. Mental health outcomes were synthesized according to the main findings: positive, negative, or neutral (without statistical significance or with inconclusive results). **Conclusion:** The study showed that bariatric surgery can generate both benefits and drawbacks to mental health. Although bariatric surgery represents an important tool in the treatment of severe obesity, its impacts on mental health still show heterogeneous results.

Keywords: bariatric surgery; quality of life; obesity; mental disorders.

Repercusiones En La Salud Mental de Individuos Sometidos A Cirugía Bariátrica: Revisión Sistemática

RESUMEN: Introducción: La obesidad es una condición crónica y multifactorial, relacionada con la genética y los comportamientos, así como con diversas comorbilidades como la diabetes. Además, está vinculada a la estigmatización social, lo que afecta el tratamiento. El diagnóstico se realiza mediante el Índice de Masa Corporal (IMC), y la obesidad afecta a más de la mitad de la población brasileña. La cirugía bariátrica ha demostrado ser eficaz en la pérdida de peso y en la mejora de la salud física y mental. A pesar de ello, existen riesgos como deficiencias nutricionales, complicaciones físicas e impactos psicológicos. La cirugía bariátrica mejora la autoestima, la depresión y la ansiedad, pero puede aumentar el riesgo de alcoholismo y suicidio. **Objetivo:** Analizar, mediante una revisión sistemática, el impacto en la salud mental de individuos sometidos a cirugía bariátrica. **Métodos:** Se trata de una revisión sistemática con una muestra final de 25 artículos, seleccionados en junio de 2025, recuperados de PubMed y BVS, y seleccionados según los criterios PRISMA. **Resultados:** La mayoría de los artículos fueron estudios observacionales, de cohorte y transversales. Los resultados de salud mental



se sintetizaron según los principales hallazgos: positivos, negativos o neutros (sin significancia estadística o con resultados inconclusos). **Conclusión:** El estudio mostró que la cirugía bariátrica puede generar tanto beneficios como perjuicios para la salud mental. Aunque la cirugía bariátrica representa una herramienta importante en el tratamiento de la obesidad severa, sus impactos en la salud mental aún muestran resultados heterogéneos.

Palabras clave: cirugía bariátrica; calidad de vida; obesidad; trastornos mentales.

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição crônica, complexa e multifatorial, que engloba uma associação de fatores genéticos, comportamentais e ambientais, caracterizada pelo depósito excessivo de gordura corporal (Sohan et al., 2024). Ademais, sabe-se que existe uma íntima relação entre essa condição clínica e inúmeras comorbidades, como a diabetes mellitus tipo 2, hipertensão, dislipidemia, distúrbios osteoarticulares, condições cardiovasculares e psiquiátricas, somado a deterioração do bem-estar, redução da função psicossocial e da produtividade no trabalho (Barber et al., 2024).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), utiliza-se para determinar os graus de obesidade, o índice de massa corporal (IMC), o qual considera obesidade como superior ou igual a 30 kg/m², sendo o sobrepeso classificado como IMC maior ou igual a 25 kg/m². No mundo, cerca de 2,8 milhões de pessoas estão morrendo a cada ano em decorrência da obesidade ou do sobrepeso, dado de 2021, porém de extrema relevância (OMS, 2021). Não distante dessa realidade, no Brasil a ocorrência de obesidade em adultos aumentou 72% nos últimos 13 anos. Já o excesso de peso atinge 55,4% da população brasileira (Brasil, 2020). Portanto, observa-se que, sendo uma doença prevalente, é notória a importância do manejo e tratamento adequados, incluindo intervenções no estilo de vida, medicamentos e a cirurgia bariátrica, que representa uma alternativa eficaz para a obesidade grave e suas complicações (Dijkhorst et al., 2024).

Os critérios de elegibilidade para a realização da cirurgia bariátrica pelo SUS foram previstos pelas portarias 424 e 425 do Ministério da Saúde (MS), e são o IMC de 40 kg/m², associado ou não a comorbidades, após falha no manejo clínico, por no mínimo 2 anos. E na presença de comorbidades de alto risco cardiovascular, a exemplo da diabetes e da hipertensão arterial, a cirurgia é autorizada em pacientes com IMC igual ou superior a 35 kg/m² (Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, 2023). Além disso, diversas são as consequências à saúde dos indivíduos que se submetem a cirurgia bariátrica, incluindo impactos na saúde mental.

A OMS considera a saúde mental como um aspecto da saúde do indivíduo que engloba os aspectos psicológicos, físicos e emocionais, de modo que essas características contribuem para o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais, necessárias para a vida em comunidade e os desafios ao longo da vida (OMS, 2022). Nesse sentido, a obesidade é uma condição complexa que envolve diversos aspectos do indivíduo, como fatores no âmbito socioambiental, psicológico, genético e metabólico (Colangeli et al., 2024).

No contexto social, indivíduos com obesidade são submetidos a situações de estigmatização e discriminação em diferentes ambientes. Esses fatores não apenas afetam negativamente a saúde mental dessas pessoas, mas também representam obstáculos significativos na busca



por tratamentos adequados, como a cirurgia bariátrica (Colangeli et al., 2024). A cirurgia bariátrica interfere positivamente no bem-estar psicológico por meio das alterações que ocorrem na qualidade de vida de alguns pacientes obesos, assim, a perda de peso a curto e longo prazo promovem uma melhora na autoestima e na imagem corporal que auxiliam no estado emocional do paciente, trazendo grandes reduções na ansiedade e na depressão (Sohan et al., 2024).

Entretanto, apesar da bariátrica promover impactos positivos em relação às diversas comorbidades relacionadas à obesidade, os pacientes podem apresentar uma série de complicações como infecções, eventos tromboembólicos e prejuízo na absorção de vitaminas lipossolúveis, tais como a A, B12, D, E, K, além de ferro, cálcio e ácido fólico, que são componentes essenciais para um adequado metabolismo. Algumas dessas complicações necessitam de tratamentos contínuos e mudanças de hábitos alimentares ao longo da vida, que vão interferir na saúde mental desses indivíduos após a realização da cirurgia, principalmente em pacientes com quadros associados ao reganho de peso (Sohan et al., 2024).

Liao et al. (2022) observaram, em uma metanálise, melhora significativa dos aspectos psicossociais, especialmente da depressão e da ansiedade, em pacientes no pós-operatório de cirurgia bariátrica. No entanto, o estudo também identificou um aumento no risco de suicídio e automutilação em alguns pacientes após 8 a 10 anos da cirurgia. De forma semelhante, outra revisão com metanálise demonstrou que a cirurgia bariátrica melhora a saúde mental, reduzindo sintomas de ansiedade, depressão e transtornos alimentares. Entretanto, houve um aumento nos casos de transtorno por uso de álcool (*AUD*), possivelmente associado a alterações nos mecanismos de recompensa pré-existentes à cirurgia (Law et al., 2023).

Diante deste contexto, este estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão sistemática, as repercussões na saúde mental de indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura científica, cuja fonte de dados são estudos primários. O método se justifica pela necessidade de sintetizar os diferentes estudos relacionados ao tema, além de permitir análise das repercussões na saúde mental de indivíduos que se submeteram à cirurgia bariátrica.

Por meio da revisão sistemática é possível identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis da temática de interesse (Galvão; Pereira, 2014). Assim, foram selecionadas as informações acerca do tema, pois considera-se que, principalmente na área da saúde o método se torna ainda mais valioso, uma vez que contribui para a tomada de decisões por parte de profissionais, potencializando o aperfeiçoamento da prática e a atualização do conhecimento (Mendes, et al., 2008).

O *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) foi usado como referência para a metodologia dessa revisão sistemática. O PRISMA foi reformulado e revisado em 2020, com o objetivo de definir uma forma adequada de escrever uma revisão sistemática ou uma metanálise, e se resume em um checklist de 27 itens, compondo subitens, que devem ser incluídos no estudo, além de incluir listas de checagens, explicação e elaboração de fluxograma. O fluxograma é composto por artigos selecionados que atenderam aos critérios de inclusão, artigos excluídos após a triagem de títulos ou títulos e resumos; artigos excluídos porque



eram duplicados, registros triados, relatórios recuperados para avaliação detalhada, e o número de estudos e relatórios incluídos na revisão (Page et al., 2021).

Para reduzir limitações e riscos de viés, o PRISMA 2020 estabelece diretrizes que reforçam a importância da transparência, da reprodutibilidade e da completude no relato, incluindo a descrição detalhada da estratégia de busca, a apresentação do fluxograma de seleção, a avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos e a síntese clara dos resultados (Page et al., 2021).

O problema em estudo é: Quais as repercussões na saúde mental de indivíduos que se submeteram à cirurgia bariátrica? A busca bibliográfica foi realizada em junho de 2025, utilizando as bases de dados *PubMed* (via *National Library of Medicine*) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca foi estruturada mediante o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): "*Obesity*", "*Bariatric Surgery*" e "*Mental Health*", integrados pelo operador booleano AND.

A seleção dos artigos seguiu os seguintes critérios de inclusão: redigidos em português, inglês ou espanhol, entre os anos de 2021 e 2025 (últimos 5 anos), textos completos e disponíveis que estavam dentro das normas éticas de pesquisa. Os critérios de exclusão foram artigos sem relação com a cirurgia bariátrica e efeitos na saúde mental, outras revisões, editoriais e artigos de opinião. Não houve predileção por tipo de estudo, população analisada e exclusão de algum outro idioma. Todos os artigos que abordavam desfechos em saúde mental foram incluídos.

Este estudo foi conduzido e relatado de acordo com as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020). Todos os itens aplicáveis do checklist foram contemplados, incluindo a definição clara da questão de pesquisa, critérios de elegibilidade, estratégia de busca, processo de seleção dos estudos, extração de dados, síntese dos resultados e discussão das limitações.

A qualidade metodológica e o risco de viés dos estudos incluídos foram avaliados por meio de instrumentos validados, de acordo com o delineamento metodológico de cada estudo. Para os estudos observacionais (coorte, caso-controle e transversais), foi utilizada a ferramenta da *Joanna Briggs Institute* (JBI), amplamente recomendada para revisões sistemáticas em saúde.

A avaliação foi realizada de forma independente, considerando critérios como clareza da população estudada, adequação das medidas de exposição e desfecho, controle de fatores de confusão, validade dos instrumentos utilizados e completude dos dados. Os estudos foram classificados quanto à qualidade metodológica como alta, moderada ou baixa, e os resultados dessa avaliação foram considerados na interpretação e discussão dos achados.

De modo geral, a maioria dos estudos apresentou qualidade metodológica moderada a alta, embora limitações relacionadas à heterogeneidade dos métodos, ausência de seguimento longitudinal em alguns estudos e uso de instrumentos autorreferidos para avaliação da saúde mental tenham sido identificadas.

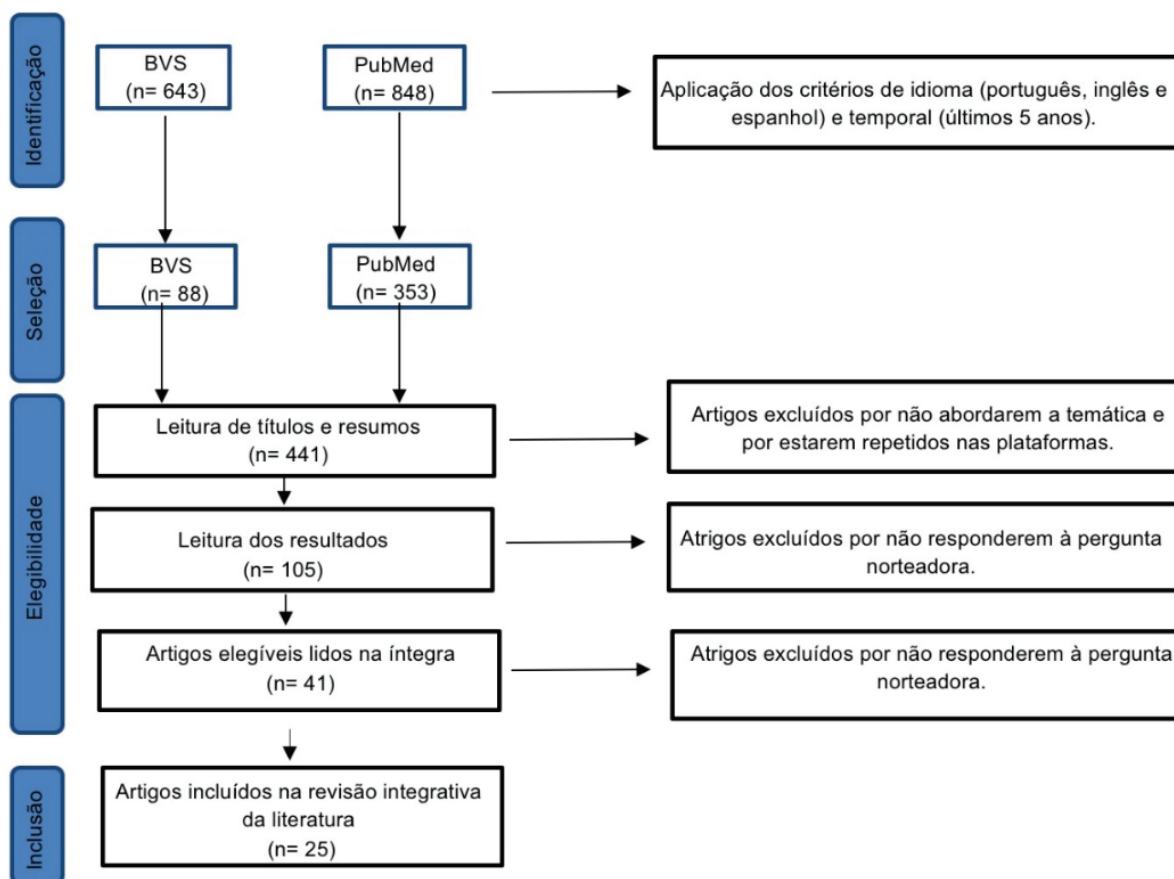


Figura 1. Fluxograma PRISMA com informações das pesquisas nas bases de dados.

RESULTADOS

Foram eleitos 25 artigos para composição da amostra final, sendo cinco de 2021, três de 2022, quatro de 2023, oito de 2024 e, por fim, cinco de 2025. No Quadro 1 temos os achados finais sintetizados para proporcionar uma compreensão mais clara e aprofundada dos artigos selecionados, facilitando a assimilação individual do tipo de estudo de cada artigo e de seus principais achados.

Quadro 1. Caracterização dos 25 artigos da amostra final, por ordem decrescente do ano de publicação.

Autores/ Ano de publicação	Periódico/ País	Tipo de estudo (N)	Desfechos Analisados	Direção do Efeito e Principais Achados
Albarrán-Sánchez et al. (2021)	Gac Med Mex (México)	Estudo analítico transversal. (n=230)	Depressão; Ansiedade; Qualidade de vida (QV); Recuperação de peso	(0) Depressão: sem alterações estatísticas. (0) Ansiedade: sem alterações estatísticas. (+) Qualidade de vida: melhora da QV. (0) Recuperação de peso: sem alterações estatísticas.
Arhi et al. (2021)	Obes Surg (Estados Unidos)	Estudo observacional analítico, retrospectivo, do tipo caso-controle aninhado em coorte. (n=3534)	Depressão; Mecanismos de Enfrentamento; Perda de peso	(+) Depressão: pacientes com depressão pré-existente reduziram as consultas. (-) Depressão: risco aumentado de diagnóstico de depressão em quem não tinha histórico. (-) Mecanismo de enfrentamento: Substituição da comida como mecanismo de alívio. (0) Perda de Peso: A variação do peso não influenciou a probabilidade de depressão após 5 anos.



Autores/ Ano de publicação	Periódico/ País	Tipo de estudo (N)	Desfechos Analisados	Direção do Efeito e Principais Achados
Fialho et al. (2021)	Geriatr., Gerontol. Aging (Brasil)	Estudo observacional transversal (n=74).	Depressão; Ansiedade; Comportamento; Reganho de peso	(+) Depressão: 89,2% com sintomas depressivos mínimos. (+) Ansiedade: 92,9% com ansiedade mínima após 6 anos. (+) Comportamento: Ausência de compulsão alimentar e baixo risco de alcoolismo (93,2%). (-) Reganho de Peso: Associado paradoxalmente a menores escores de ansiedade.
Konttinen et al. (2021)	Ann Surg (Estados Unidos)	Ensaio de intervenção prospectivo, não randomizado e pareado (n=5335)	Autolesão não fatal e Suicídio	(-) Risco Elevado: Pacientes cirúrgicos têm o dobro do risco de autolesão/suicídio em comparação ao grupo controle.
Mabey et al. (2021)	Surg Obes Relat Dis (Estados Unidos)	Estudo de coorte (n=336)	Ideação Suicida; Qualidade de vida	(-) Risco de Suicídio: Pacientes cirúrgicos apresentam níveis significativamente mais elevados de ideação suicida (-) Preditores Iniciais: A falta de melhora na QV (Mental e Física) nos primeiros 2 anos prevê ideação suicida 10 anos depois.
Alshammari et al. (2022)	Cureus (Estados Unidos)	Estudo transversal (n=367)	Depressão; Ansiedade; Satisfação	(0) Depressão: Sem alterações estatisticamente significativas nos níveis de depressão (30,4%) no pós-operatório. (0) Ansiedade: Sem alterações estatisticamente significativas nos níveis de ansiedade. (+) Satisfação: 97% de satisfação com os resultados.
Liu et al. (2022)	Obes Surg (Estados Unidos)	Estudo observacional analítico e transversal	Estigma Internalizado	(-) Impacto do Estigma: O preconceito internalizado reduz drasticamente a QV física e mental.
Tan et al. (2022)	J Clin Med (Suíça)	Estudo de coorte prospectivo (n- 246)	Saúde Mental	(-) Saúde Mental: Efeito "Lua de Mel" (melhora nos anos 1-3) seguido de piora nos anos 5-6, superando os níveis iniciais.
Furtado et al. (2023)	ABCD (Brasil)	Estudo observacional transversal (n= 217)	Recuperação de Peso; Depressão; Compulsão Alimentar (TCA)	(-) Recuperação de Peso: 35% a 46,5% dos pacientes recuperaram peso significativo após o "nadir" (2-4 anos pós-cirurgia). (-) Depressão: Depressão atual autorrelatada impactou negativamente a manutenção do peso, prejudicando a motivação e adesão. (-) Compulsão Alimentar: Forte associação entre TCA pós-operatório e recuperação de peso.
Hung et al. (2023)	Ann Surg (Estados Unidos)	Estudo de coorte retrospectivo (n=38.661)	Ideação Suicida; Tentativa de Suicídio; Morte	(-) Risco de Suicídio: Aumento significativo no risco de ideação e tentativas de suicídio em comparação ao grupo controle não cirúrgico. (-) Comportamentos Autolesivos: Resultados consistentes com estudos anteriores que mostram maior mortalidade por suicídio.
Komorniak et al. (2023)	Nutrients (Suíça)	Estudo randomizado e duplo-cego (n= 200)	Depressão; Microbiota; Dieta; Probióticos	(+) Dieta: Intervenção dietética (vegetais/fibras) reduziu significativamente a gravidade da depressão. (0) Probióticos: Não houve diferença entre o grupo probiótico e placebo na saúde mental. (-) Microbiota: A cirurgia altera táxons bacterianos que produzem serotonina e GABA, podendo predispor à depressão.



Autores/ Ano de publicação	Periódico/ País	Tipo de estudo (N)	Desfechos Analisados	Direção do Efeito e Principais Achados
Mela et al. (2023)	Nutrients (Suíça)	Estudo retrospectivo (n= 53)	Perda de Peso;	(+) Perda de peso: Maior perda de peso associada a escores superiores em saúde física, emocional e redução da depressão.
Alqifari et al. (2024)	Cureus (Estados Unidos)	Estudo transversal (n= 182)	Depressão; Ansiedade; Qualidade de vida	(+) Depressão: Baixa prevalência (3,8%). (-) Ansiedade: Jovens (<30 anos), solteiros, fumantes e pessoas com complicações cirúrgicas tiveram mais ansiedade. (+) QV: melhora da QV.
By-Band-Sleeve Collaborating Group (2024)	BMJ Open (Inglaterra)	Estudo de coorte prospectivo (n=758)	Depressão; Ansiedade	(+) Depressão: Redução substancial (>20%) na prevalência após 12 meses. (+) Ansiedade: Redução significativa, embora menor que a da depressão.
Díaz-González et al. (2024)	Nutrients (Suíça)	Estudo prospectivo (n= 56)	Qualidade de vida; Depressão;	(+) QV: Melhora significativa, especialmente em quem perdeu >25% do peso total. (0) Depressão: Não houve melhora global no componente mental; níveis de depressão aos 18 meses foram iguais aos iniciais.
ElBarazi (2024)	Indian J Psychol Med (Estados Unidos)	Estudo transversal descritivo (n=288)	Depressão; Ansiedade; Estresse	(+) Depressão: Melhora considerável 12 meses após a cirurgia. (-) Ansiedade e Estresse: Aumento significativo após um ano.
Ijgin et al. (2024)	Pol Przegl Chir (Polônia)	Estudo observacional retrospectivo e prospectivo (n= 64)	Hábitos Alimentares; Reganho de Peso; Vícios	(+) Redução de Sintomas: Queda drástica na compulsão alimentar. (-) Reganho de Peso: Pacientes com transtornos mentais recuperaram mais peso do que os sem transtornos. (-) Comportamento Alimentar: Persistência de alimentação emocional e "beliscos" em pacientes psiquiátricos. (-) Vícios: Surgimento de novos casos de dependência de álcool em pacientes com histórico mental.
Konttinen et al. (2024)	Int J Obes (Inglaterra)	Ensaio não randomizado, prospectivo e controlado (n= 5335)	Qualidade de vida (Mental, Física, Social e Obesidade) em 15 anos	(+) QV Relacionada à Obesidade: Melhora significativa e sustentada, refletindo o incômodo menor com atividades sociais e autoimagem. (0) Saúde Mental: Melhorias pequenas e graduais em depressão e humor; ansiedade diminuiu por efeito do envelhecimento natural, não necessariamente pela cirurgia.
Kozela et al. (2024)	Eat Weight Disord (Alemanha)	Estudo de caso-controle (n=1452)	Eficácia Pós-Operatória	(0) Eficácia Pós-Operatória: histórico de tratamento psiquiátrico não impediu a perda de peso um ano após a cirurgia.
Mauro et al. (2024)	Arch Endocrinol Metab (Brasil)	Estudo transversal (n= 90)	Reganho de peso; Saúde Mental; Comportamento Alimentar	(-) Preditores de Reganho: Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), Bulimia e abuso de álcool. (-) Comportamento: Impulsividade (falta de planejamento) e desinibição alimentar são significativamente maiores em quem recupera peso.
Botros et al. (2025)	Obes Surg (Estados Unidos)	Estudo observacional retrospectivo (n= 944)	Uso de serviços hospitalares; Transtornos mentais	(-) Uso de Serviços: Transtornos mentais pré-operatórios associados a um uso 15-18% maior de consultas não rotineiras. (-) Transtornos mentais: Correlação entre ansiedade pré-operatória e maior percepção de sintomas somáticos e dor no pós-operatório.



Autores/ Ano de publicação	Periódico/ País	Tipo de estudo (N)	Desfechos Analisados	Direção do Efeito e Principais Achados
Epping et al. (2025)	Obes Facts (Suíça)	Estudo de caso- controle (n= 1040)	Depressão (Análise de 7 anos)	(+) Curto Prazo: Redução na prevalência de depressão no primeiro ano pós-cirúrgico. (-) Longo Prazo: Reaparecimento ou agravamento da depressão após o 3ºano, superando as taxas pré-operatórias. (-) Diferença de Gênero: Mulheres bariátricas apresentam taxas de depressão maiores que homens. (-) Falha na Remissão: Problemas de saúde mental não "desaparecem" após a cirurgia.
Lin et al. (2025)	BMC Psychiatry. (Inglaterra)	Estudo longitudinal retrospectivo (n= 147)	Saúde Mental	(+) Saúde mental: melhora significativa tanto na ansiedade quanto na depressão após a cirurgia.
Pyykkö et al. (2025)	Qual Life Res (Holanda)	Estudo de coorte prospectivo e longitudinal (n= 529)	Perda de peso; IMC e Depressão	(+) Perda de Peso: 96% dos pacientes mantiveram IMC < 35 após 24 meses. (-) Desconexão IMC/Mente: Não houve relação direta entre perder mais peso e ter melhor qualidade de vida.
Si et al. (2025)	Front Psychiatry (Suíça)	Estudo observacional analítico longitudinal (n= 431)	Depressão; Ansiedade	(+) Depressão: Redução significativa nos sintomas de depressão. (+) Ansiedade: Redução significativa nos sintomas de ansiedade.

O forest plot conceitual apresenta a distribuição da direção dos efeitos observados nos estudos incluídos, considerando três categorias: efeito positivo (+), ausência de efeito (0) e efeito negativo (-), para os diferentes desfechos analisados.

Observa-se que o desfecho depressão apresentou predominância de efeitos positivos, indicando melhora consistente na maioria dos estudos. Em relação à ansiedade, verificou-se distribuição equilibrada entre efeitos positivos, neutros e negativos, evidenciando elevada heterogeneidade dos resultados. Para perda de peso, os achados mostraram-se predominantemente neutros ou inconsistentes, sugerindo ausência de um padrão claro de associação. A qualidade de vida demonstrou tendência favorável, com maior concentração de efeitos positivos. Em contrapartida, os desfechos relacionados ao comportamento alimentar apresentaram predominância de efeitos negativos, indicando piora ou manutenção de padrões disfuncionais em parte significativa dos estudos.

Destaca-se que o risco psiquiátrico (incluindo ideação suicida e comportamentos autolesivos) apresentou exclusivamente efeitos negativos, configurando um achado consistente e clinicamente relevante. De forma semelhante, os preditores clínicos e comportamentais associados aos desfechos analisados também demonstraram predominância de efeitos negativos, reforçando seu papel como fatores de risco. Em conjunto, o gráfico evidencia a coexistência de benefícios e riscos, sugerindo que, embora haja melhora em aspectos como depressão e qualidade de vida, persistem desafios importantes relacionados à saúde mental e ao comportamento alimentar, indicando a necessidade de acompanhamento multidisciplinar a longo prazo.

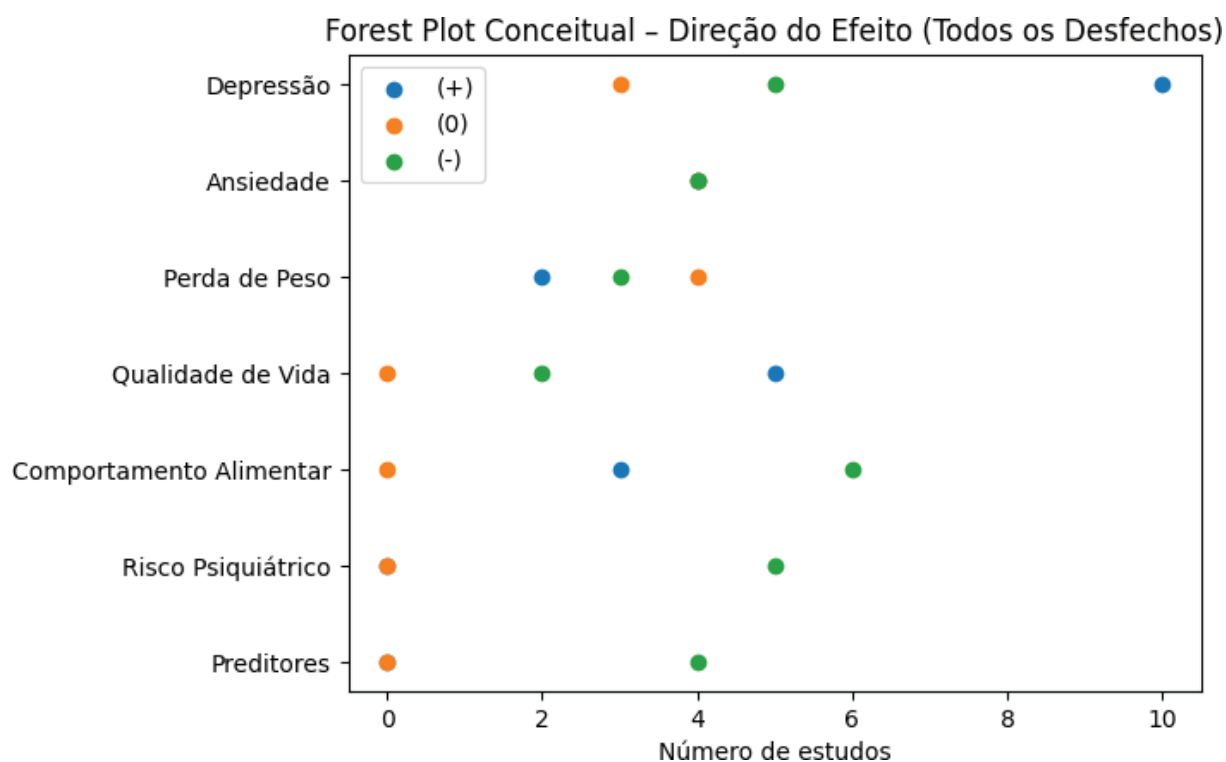


Figura 2. Forest plot conceitual da direção do efeito com base no quadro 1

A tabela de tamanho de efeito demonstra efeitos positivos de pequena a moderada magnitude para depressão e qualidade de vida, enquanto os desfechos relacionados à ansiedade e ao peso corporal permaneceram próximos à linha de nulidade, indicando efeitos desprezíveis. Em contraste, os desfechos comportamentais e psiquiátricos, particularmente o risco psiquiátrico e os fatores preditores, apresentaram tamanhos de efeito negativos de grande magnitude, sugerindo associações adversas clinicamente relevantes.

Tabela 1. Tamanho de efeito padronizado (d de Cohen aproximado) dos desfechos avaliados com base na direção do efeito

Desfecho	d (Cohen aproximado)	Effect Size
Depressão	0,28	Moderado
Ansiedade	0,00	Sem efeito
Perda de Peso	-0,11	Negativo pequeno
Qualidade de Vida	0,43	moderado
Comportamento Alimentar	-0,33	Moderado negativo
Risco Psiquiátrico	-1,00	Negativo muito forte
Preditores	-1,00	Negativo muito Forte



DISCUSSÃO

Foram encontradas, nesta revisão, diversas repercussões na saúde mental de indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica. No pré-operatório, os desfechos emocionais têm como elementos centrais os determinantes psicológicos. A internalização do viés de peso associa-se negativamente à qualidade de vida mental, devido à autoestima reduzida e ao aumento de sintomas de ansiedade e depressão. Assim, esse estigma compromete o bem-estar e o resultado da cirurgia (Liu et al., 2022). Além disso, indivíduos com transtornos mentais prévios utilizam mais serviços hospitalares no primeiro ano pós-operatório (Brotos et al., 2025).

É notável que a cirurgia bariátrica pode estar associada ao surgimento ou manutenção de sintomas depressivos no pós-operatório. Embora alguns indivíduos apresentem remissão parcial, há maior risco de novos diagnósticos ou agravamento após a cirurgia, isso ocorre especialmente diante de dificuldades de adesão ao novo estilo de vida, complicações clínicas ou expectativas não correspondidas. Assim, os sintomas psiquiátricos podem permanecer prevalentes, e o procedimento não atua como fator protetor universal (Arhi et al., 2021; Alshammari et al., 2022; Tan et al., 2022).

Embora muitos pacientes apresentem melhora inicial na saúde mental após a bariátrica, esses benefícios nem sempre se mantêm a longo prazo. As trajetórias de perda e reganho de peso influenciam os desfechos psicológicos. Pior adaptação psicológica, variabilidade do peso e transtornos alimentares relacionam-se ao estresse emocional crônico e à variação nos níveis de depressão e qualidade de vida. Assim, o sucesso da cirurgia não garante estabilidade emocional, e flutuações de peso podem intensificar adversidades psicológicas (Pyykko et al., 2025; Epping et al., 2025; Furtado et al., 2023; Mauro et al., 2024; ElBarazi et al., 2024).

Além de depressão e ansiedade, os estudos apontam desfechos extremos no pós-bariátrico. Vulnerabilidade emocional prévia, crise de identidade social, baixa autoestima persistente, reganho de peso e manutenção de estresse e ansiedade podem associar-se à ideação suicida, tentativas de suicídio e mortalidade por suicídio. Assim, a redução de peso isolada não elimina o risco psicopatológico. O acompanhamento psiquiátrico deve incluir monitoramento de sintomas e vigilância de riscos graves (Konttinen et al., 2021; Hung et al., 2023; Mabey et al., 2021).

A cirurgia bariátrica também pode gerar impactos positivos na saúde física e psicológica de pacientes com obesidade. Após o procedimento, observaram-se melhorias em quadros como depressão, ansiedade, transtornos de humor, alimentares e de interação social, além de ganhos na qualidade de vida (Albarrán-Sánchez et al., 2021; Arhi et al., 2021; Fialho et al., 2021; Mela et al., 2023; By-Band-Sleeve Collaborating Group, 2024; ElBarazi, 2024; Lin et al., 2025; Si et al., 2025). De maneira semelhante, foi constatada melhora dos sintomas depressivos em pacientes previamente diagnosticados, com redução na frequência de consultas psicológicas ou psiquiátricas após a cirurgia, reforçando a evidência de que o procedimento contribui para a diminuição da incidência de transtornos mentais preexistentes (Arhi et al., 2021).

Esses resultados podem relacionar-se à melhora das comorbidades crônicas associadas à obesidade após a cirurgia bariátrica. Disfunções multissistêmicas e alterações do ritmo gastrointestinal evoluíram favoravelmente após a redução do IMC, contribuindo para a atenuação de depressão, ansiedade e compulsão alimentar no pós-operatório (Alshammari et al., 2022; Tan et al., 2022; Díaz-González et al., 2024; Iljin et al., 2024; Konttinen et al., 2024; Kozela et al., 2024; Lin et al., 2025). Além disso, a adoção de um estilo de vida mais saudável, com atividade



física regular e mudanças alimentares, potencializou os benefícios à saúde mental, qualidade e expectativa de vida após a cirurgia (Albarrán-Sánchez et al., 2021; Komorniak et al., 2023; Díaz-González et al., 2024; Iljin et al., 2024). Esses fatores contribuem para melhores desfechos no período pós-operatório.

Os achados reforçam que uma cirurgia bariátrica bem-sucedida pode promover melhorias no bem-estar físico, mental e social. Esses benefícios incluem maior engajamento em atividades cotidianas, ampliação da socialização, elevação da autoestima, melhora do estado emocional e controle das comorbidades, resultando em ganhos expressivos na qualidade de vida. Ressalta-se, que parte dos pacientes relatou elevado nível de satisfação em relação aos resultados alcançados, destacando os efeitos positivos tanto físicos quanto psicológicos e globais do procedimento (Alshammari et al., 2022; Alqifari et al., 2024; Kontinen et al., 2024).

Diante desse cenário, é fundamental que as repercussões na saúde mental de indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica sejam acompanhadas antes e após o procedimento por equipes multiprofissionais. Programas estruturados e terapias complementares podem potencializar desfechos positivos e reduzir complicações relacionadas a transtornos mentais. Além disso, são necessários estudos adicionais para estabelecer diretrizes de acompanhamento e monitoramento da saúde mental desses pacientes no pós-operatório.

Esta revisão sistemática apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A inclusão de estudos predominantemente observacionais pode aumentar a suscetibilidade a vieses metodológicos e limitações inerentes a esse tipo de delineamento. Além disso, a heterogeneidade dos instrumentos utilizados para avaliação da saúde mental e dos períodos de seguimento dificultou a realização de comparações diretas entre os estudos. A busca foi restrita a duas bases de dados e não incluiu literatura cinzenta, o que pode ter limitado a identificação de todos os estudos relevantes sobre o tema.

CONCLUSÃO

Os resultados desta revisão evidenciaram que a cirurgia bariátrica pode gerar tanto benefícios quanto prejuízos à saúde mental de indivíduos com obesidade. Essas repercussões estão relacionadas ao estado clínico, ao suporte pré e pós-operatório e à internalização do estigma, que pode comprometer o bem-estar geral.

Pacientes com psicopatologias prévias, como ansiedade e depressão, apresentam maior demanda por assistência médica no primeiro ano após a cirurgia, mas essa necessidade tende a reduzir quando há adequado apoio psicológico, psiquiátrico e adesão a mudanças no estilo de vida. Apesar de possíveis complicações, como reganho de peso e evolução desfavorável de comorbidades crônicas, o acompanhamento multiprofissional contínuo mostrou-se essencial para promover estabilidade emocional, bem-estar físico, social e mental.

Conclui-se que, embora a cirurgia bariátrica represente importante ferramenta no tratamento da obesidade grave, seus impactos na saúde mental ainda apresentam resultados heterogêneos. Assim, torna-se imperativo que futuros estudos estabeleçam protocolos padronizados de acompanhamento psicológico e psiquiátrico, de forma a garantir não apenas a manutenção da perda de peso, mas também a proteção da saúde mental em longo prazo.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albarrán-Sánchez, A., Ramírez-Rentería, C., Ferreira-Hermosillo, A., Rodríguez-Pérez, V., Espinosa-Cárdenas, E., Molina-Ayala, M., Boscó-Gárate, I., & Mendoza-Zubieta, V. (2021). Quality of life evaluation in Mexican patients with severe obesity before and after bariatric surgery. *Gac Med Mex*, 157(1), 64-69.
- Alqifari, A.N., Alsaigh, S., Al Harbi, G., Alnassar, J., Alkhalifah, W., Alwehaibi, R., Alrakbi, K., Alkhamees, A., & Alqifari, H.N. (2024). Prevalence of Depression and Anxiety Among Post-bariatric Surgery Patients: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, 2516(10), 72399.
- Alshammari, S.A., Alassiri, M.A., Allami, H.A., Almousa, H.M., Alobaid, A.S., Ismail, D.H., & Bin Onayq, A.I. (2022). The Prevalence of Depression and Anxiety in Post-bariatric Surgery Patients at King Khalid University Hospital, Riyadh. *Cureus*, 14(12), e32500.
- Arhi, C.S., Dudley, R., Moussa, O., Ardissino, M., Scholtz, S., & Purkayastha, S. (2021). The Complex Association Between Bariatric Surgery and Depression: a National Nested-Control Study. *Obes Surg*, 31(5), 1994-2001.
- Barber, T.M., Kabisch, S., Pfeiffer, A.F.H., & Weickert, M.O. (2024). Dietary and Lifestyle Strategies for Obesity. *Nutrients*, 16(16), 2714.
- Botros, N., Deden, L.N., van den Berg, E.M., & Hazebroek, E.J. (2025). Preoperative Mental Disorders and Hospital Healthcare Use in the First Year After Metabolic Bariatric Surgery: A Retrospective Study. *Obes Surg*, 35(4), 1423-1430.
- By-Band-Sleeve Collaborating Group. (2024). Prevalence and short-term change in symptoms of anxiety and depression following bariatric surgery: a prospective cohort study. *BMJ open*, v. 14, n. 1, e071231.
- Colangeli, L., Russo, B., Capristo, E., Mariani, S., Tuccinardi, D., Manco, M., Scipione, V., Parrotta, M.E., Capoccia, D., & Guglielmi, V. (2024). Attitudes, weight stigma and misperceptions of weight loss strategies among patients living with obesity in the Lazio Region, Italy. *Front Endocrinol (Lausanne)*, 15, 1434360.
- Díaz-González, B.V., Bautista-Castaño, I., Hernández García, E., Cornejo Torre, J., Hernández Hernández, J.R., & Serra-Majem, L. (2024). Bariatric Surgery: An Opportunity to Improve Quality of Life and Healthy Habits. *Nutrients*, 16(10), 1466.
- Dijkhorst, P.J., Monpellier, V.M., Terwee, C.B., Liem, R.S.L., van Wagenveld, B.A., Janssen, I.M.C., Ottosson, J., Halpern, B., Flint, S.W., van Rossum, E.F.C., Saadi, A., West-Smith, L., O’Kane, M., Halford, J.C.G., Coulman, K.D., Al-Sabah, S., Dixon, J.B., Brown, W.A., Ramos Salas, X., ... de Vries, C.E.E. (2024). Core Set of Patient-Reported Outcome Measures for Measuring Quality of Life in Clinical Obesity Care. *Obes Surg*, 34(8), 2980-2990.
- ElBarazi, A. (2024). Stress, Anxiety, and Depression Before and Twelve Months After Bariatric Surgery: Repeated Cross-sectional Study. *Indian J Psycho Med*, 46(2), 159-164.
- Epping, J., Müller, A., Mond, L., & de Zwaan, M. (2025). Prevalence of Depression 3 Years before and 3 Years after Obesity Surgery: Sex-Stratified Case-Control Study Using German Health Insurance Claims Data between 2009 and 2015. *Obes Facts*, 18(3), 227-235.
- Fialho, M.C.P., da Cunha, J.B., Arruda, S.L. de M., Nobrega, O.T., & Camargos, E.F. (2021). Evaluation of depression and anxiety symptoms, alcohol consumption, and binge eating in older adults undergoing bariatric surgery: a 6-year follow-up. *Geriatr Gerontol Aging*, v.15, e0210033.
- Furtado, T.de A., Girundi, M.G., Campolina, C.de O.C., Mafra, S.C., de Oliveira, A.M.O., dos Santos, M.L.P.D., Lopes, S.F., & Freire, M.A. (2023). Depressive and eating disorders in post bariatric patients with weight regain: a descriptive observational study. *ABCD Arq Bras Cir Dig*, v. 36, e1725.
- Galvao, T. F., & Pereira, M. G. (2014) Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 23(1), 183-184.



Hung, A., Maciejewski, M.L., Berkowitz, T.S.Z., Arterburn, D.E., Mitchell, J.E., Bradley, K.A., Kimbrel, N.A., & Smith, V.A. (2023). Bariatric Surgery and Suicide Risk in Patients With Obesity. *Ann Surg*, 278(4), e760-e765.

Iljin, A., Wlazlak, M., Sitek, A., Antoszewski, B., Zielinski, T., Gmitrowicz, A., Kropiwnicki, P., & Strzelczyk, J. (2024). Mental Health, and Eating Disorders in Patients After Roux-em Y Gastric Bypass Surgery(RYGB). *Polski przeglad chirurgiczny*, 96(3), 1-11.

Komorniak, N., Kaczmarczyk, M., Łoniewski, I., Martynova-Van Kley, A., Nalian, A., Wroński, M., Kaseja, K., Kowalewski, B., Folwarski, M., & Stachowska, E. (2023). Analysis of the Efficacy of Diet and Short-Term Probiotic Intervention on Depressive Symptoms in Patients after Bariatric Surgery: A Randomized Double-Blind Placebo Controlled Pilot Study. *Nutrients*, 15(23), 4905.

Konttinen, H., Sjöholm, K., Carlsson, L.M.S., Peltonen, M., & Svensson, P.A. (2024). Fifteen-year changes in health-related quality of life after bariatric surgery and non-surgical obesity treatment. *Int J Obes (Lond)*, 48(10), 1447-1456.

Konttinen, H., Sjöholm, K., Jacobson, P., Svensson, P.A., Carlsson, L.M.S., & Peltonen, M. (2021). Prediction of Suicide and Nonfatal Self-harm After Bariatric Surgery: A Risk Score Based on Sociodemographic Factors, Lifestyle Behavior, and Mental Health: A Nonrandomized Controlled Trial. *Annals of surgery*, 274(2), 339-345.

Kozela, M., Stepaniak, U., Koziara, K., Karpińska, I., Major, P., & Matyja, M. (2024). No association between history of psychiatric treatment and postoperative weight reduction after bariatric surgery. *Eating and weight disorders: EWD*, 29(1).

Law, S., Dong, S., Zhou, F., Zheng, D., Wang, C., & Dong, Z. (2023). Bariatric surgery and mental health outcomes: an umbrella review. *Frontiers in Endocrinology*, 14, 1-12.

Liao, J., Yin, Y., Zhong, J., Chen, Y., Chen, Y., Wen, Y., & Cai, Z. (2022). Bariatric surgery and health outcomes: An umbrella analysis. *Frontiers in Endocrinology*, 13, 1-10.

Lin, H.Y., Changchien, T.C., Hsieh, T.J., Chen, C.S., & Yen, Y.C. (2025). A longitudinal study of the association between the outcome of bariatric surgery and mental health indicators in Chinese patients: an examination of the interaction effect. *BMC psychiatry*, 25(1).

Liu, X., Zhang, W., Yue, W., Sun, C., & Li, W. (2022). From Weight Bias Internalization to Health-Related Quality of Life: Self-esteem and Psychopathology in Pre-bariatric Surgery Patients. *Obesity surgery*, 32(11), 3705-3713.

Mabey, J.G., Kolotkin, R.L., Crosby, R.D., Crowell, S.E., Hunt, S.C., & Davidson, L.E. (2021). Mediators of suicidality 12 years after bariatric surgery relative to a nonsurgery comparison group. *Surgery for obesity and related diseases: official journal of the American Society for Bariatric Surgery*, 17(1), 121-130.

Mauro, M.F.F.P., Papelbaum, M., Brasil, M.A.A., Carneiro, J.R.I., Luiz, R.R., Hiluy, J.C., & Appolinario, J.C. (2024). Mental health and weight regain after bariatric surgery: associations between weight regain and psychiatric and eating-related comorbidities. *Archives of endocrinology and metabolismo*, 68, e230208.

Mela, V., Aguera, Z., Alvarez-Bermudez, M.D., Martín-Reyes, F., Granero, R., Sánchez-García, A., Oliva-Oliveira, W., Tomé, M., Moreno-Ruiz, F.J., Soler-Humanes, R., Fernández-Serrano, J.L., Sánchez-Gallegos, P., Martínez-Moreno J.M., Sancho-Marín, R., Fernández-Aranda, F., García-Fuentes, E., Tinahones, F.J., & Garrido-Sánchez, L. (2023). The Relationship between Depressive Symptoms, Quality of Life and miRNAs 8 Years after Bariatric Surgery. *Nutrients*, 15(19), e4109.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 17(4), 758-764.



Ministério da Saúde. (2020). *Portaria SCTIE/MS nº 53, de 11 de novembro de 2020*. https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20201113_pcdt_sobrepeso_e_obesidade_em_adultos_29_10_2020_final.pdf.

Organização Mundial de Saúde. (2021). *Obesity*. <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/6-facts-on-obesity>

Page, M.J., Moher, D., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., Shamseer, L., Tetzlaff, J.M., Akl, E.A., Brennan, S.E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J.M., Hróbjartsson, A., Lalu, M.M., Li, T., Loder, E.W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S. & McKenzie JÉ. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(160).

Pyykkö, J.E., van Olst, N., Gerdes, V.E.A., Almansa, J., Acherman, Y.I.Z., De Brauw, M., Groen, A.K., Nieuwdorp, M., Sanderman, R., & Hagedoorn, M. (2025). L Relations between trajectories of weight loss and changes in psychological health over a period of 2 years following bariatric metabolic surgery. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 34(5), 1345-1361.

Si, J., Zhang, Y., Li, M., & Liu, T. (2025). Insomnia and depression among bariatric surgery patients: the chain mediating effect of resilience and anxiety. *Frontiers in psychiatry*, 16, e1554239.

Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. (2023). *Obesidade atinge mais de 6,7 milhões de pessoas no Brasil em 2022*. <https://www.sbcbm.org.br/obesidade-atinge-mais-de-67-milhoes-de-pessoas-no-brasil-em-2022/>

Sohan, P.R., Mahakalkar, C., Kshirsagar, S., Bikkumalla, S., Reddy, S., Hatewar, A., & Dixit, S. (2024). Long-Term Effectiveness and Outcomes of Bariatric Surgery: A Comprehensive Review of Current Evidence and Emerging Trends. *Cureus*, 16(8), e66500.

Tan, M.M.C., Jin, X., Taylor, C., Low, A.K., Le Page, P., Martin, D., Li, A., Joseph, D., & Kormas, N. (2022). Long-Term Trajectories in Weight and Health Outcomes Following Multidisciplinary Publicly Funded Bariatric Surgery in Patients with Clinically Severe Obesity (≥ 3 Associated Comorbidities): A Nine-Year Prospective Cohort Study in Australia. *Journal of clinical medicine*, 11(15), e4466.

World Health Organization. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.