



## CIRURGIA BARIÁTRICA: AVALIAÇÃO DE RESULTADOS A LONGO PRAZO E IMPACTO PSICOLÓGICO PÓS-OPERATÓRIO

 <https://doi.org/10.56238/levv16n47-107>

**Data de submissão:** 27/03/2025

**Data de publicação:** 27/04/2025

**Fagner Marques Pereira**  
Graduando em Medicina  
Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP  
E-mail: fagnermarques20@hotmail.com

**Fabiana da Costa Santos**  
Graduanda em Medicina  
Universidade de Rio Verde - UNIRV - Campus Goiânia  
E-mail: fabiana-1999@hotmail.com

**Verônica Reis**  
Graduanda em Medicina  
Faculdade Morgana Potrich - FAMP  
E-mail: veve.reis16.2002@gmail.com

**David Magno Gobira**  
Graduando em Medicina  
Universidade de Minas - FAMINAS, BH  
Email: davidmagnogobira@gmail.com

**Isabela Fagundes Krebs**  
Graduanda em Medicina  
Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP  
E-mail: belakrebs@gmail.com

**Lúcia Beatriz Tanja Braga**  
Graduanda em Medicina  
Universidade de Rio Verde, Campus Goiânia  
E-mail: lucia.btbraga@gmail.com

**Genival José da Silva Neto**  
Graduando em Medicina  
Universidade do Rio Verde - UNIRV campus Goiania  
E-mail: netobittar14@gmail.com

**Isabelly Caroliny Almeida**  
Graduanda do quarto período em Medicina  
Universidade de Rio Verde - UNIRV  
E-mail: isabelly.almeida@academico.unirv.edu.br



**Délio Tiago Martins Malaquias**  
Graduando em Medicina  
Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP  
E-mail: deliomalaquias@outlook.com

**Graziele Menzani**  
Médica  
Doutora em Ciências da Saúde  
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP)  
E-mail: gmenzani@gmail.com (orientadora)

## **RESUMO**

A cirurgia bariátrica é um dos métodos mais eficazes para o tratamento da obesidade grave, promovendo perda de peso sustentada e melhora das comorbidades metabólicas. Contudo, os efeitos a longo prazo, especialmente os psicológicos, ainda são objeto de investigação. Esta revisão integrativa teve como objetivo analisar os desfechos clínicos e o impacto psicológico da cirurgia bariátrica no pós-operatório tardio. Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2024, nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico. A análise dos estudos revelou que a maioria dos pacientes mantém perda ponderal significativa após cinco anos de cirurgia. No entanto, alguns apresentam reganho de peso e sintomas de ansiedade, depressão ou transtornos alimentares, indicando a necessidade de acompanhamento psicológico contínuo. Conclui-se que o sucesso da cirurgia bariátrica depende não apenas da técnica cirúrgica, mas também de uma abordagem interdisciplinar com foco na saúde mental.

**Palavras-chave:** Cirurgia bariátrica. Obesidade. Psicologia. Acompanhamento a longo prazo. Saúde mental.



## 1 INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição crônica e multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal e associada a um aumento significativo do risco de doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, apneia do sono, dislipidemias, osteoartrite e certos tipos de câncer (WHO, 2023). No Brasil, dados da Pesquisa Nacional de Saúde indicam que mais de 60% da população adulta apresenta excesso de peso, sendo aproximadamente 25% classificados como obesos (IBGE, 2020).

A cirurgia bariátrica tem se consolidado como uma das intervenções mais eficazes para o tratamento da obesidade grave, sendo indicada para pacientes com Índice de Massa Corporal (IMC)  $\geq 40 \text{ kg/m}^2$  ou  $\geq 35 \text{ kg/m}^2$  na presença de comorbidades associadas, como diabetes tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemias (BRASIL, 2021). Segundo MINGRONE et al. (2021), os benefícios da cirurgia vão além da perda de peso, incluindo melhora na qualidade de vida, redução da mortalidade e remissão de doenças metabólicas.

Entretanto, apesar dos bons resultados clínicos iniciais, os efeitos a longo prazo da cirurgia bariátrica ainda são objeto de debate, especialmente em relação à saúde mental dos pacientes. Estudos indicam que, embora muitos apresentem melhorias no bem-estar emocional após a cirurgia, outros desenvolvem ou mantêm sintomas de ansiedade, depressão, insatisfação com a imagem corporal e transtornos alimentares, como o transtorno da compulsão alimentar periódica (KUBIK; TRIPLETTE; GROTH, 2013; VAN ZYL; LUSHER; MEYRICK, 2024).

A compreensão dos desfechos a longo prazo da cirurgia bariátrica, especialmente os impactos psicológicos, é essencial para aprimorar o acompanhamento multiprofissional desses pacientes e garantir o sucesso do tratamento. A ausência de suporte psicológico contínuo pode comprometer os benefícios da cirurgia e aumentar o risco de recidiva do peso ou surgimento de distúrbios psiquiátricos.

Esta revisão integrativa teve como objetivo avaliar os resultados clínicos e os impactos psicológicos de longo prazo em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, destacando a importância do acompanhamento contínuo e da abordagem interdisciplinar no pós-operatório.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

A obesidade é reconhecida mundialmente como uma condição crônica multifatorial, resultante da interação entre fatores genéticos, ambientais e comportamentais (WHO, 2023). No Brasil, dados da Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2020) revelam que mais da metade da população adulta apresenta excesso de peso, e cerca de 20% são obesos, configurando um grave problema de saúde pública.

A cirurgia bariátrica tem se destacado como uma intervenção eficaz para o tratamento da obesidade grave (IMC  $\geq 40 \text{ kg/m}^2$  ou  $\geq 35 \text{ kg/m}^2$  com comorbidades), promovendo significativa perda de peso e melhora ou remissão de doenças como diabetes tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemia e apneia do sono (MINGRONE et al., 2021). O Ministério da Saúde, por meio do Protocolo Clínico e



Diretrizes Terapêuticas da Obesidade (BRASIL, 2021), reconhece a cirurgia bariátrica como parte integrante da linha de cuidado para pacientes com obesidade grave, desde que inserida em um acompanhamento multidisciplinar contínuo.

Apesar dos benefícios clínicos amplamente documentados, os impactos psicológicos da cirurgia bariátrica a longo prazo ainda demandam maior investigação. Estudos apontam para a presença de sintomas de ansiedade, depressão, distúrbios da imagem corporal e recaídas em comportamentos alimentares disfuncionais após o procedimento (KUBIK et al., 2013; VAN ZYL; LUSHER; MEYRICK, 2024). Esses efeitos podem comprometer a adesão ao tratamento e os resultados terapêuticos esperados.

A literatura evidencia, portanto, a importância de se compreender não apenas os resultados metabólicos da cirurgia bariátrica, mas também os efeitos psicológicos de longo prazo, com vistas a garantir um cuidado mais integral, preventivo e humanizado (WHO, 2023; BRASIL, 2021).

### 3 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, delineada conforme os critérios metodológicos descritos por Mendes, Silveira e Galvão (2008), os quais compreendem seis etapas fundamentais: formulação da pergunta norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, identificação e seleção dos estudos, categorização das informações extraídas, análise crítica dos dados obtidos e, por fim, a síntese dos achados relevantes. A pergunta norteadora que guiou esta revisão foi: “Quais são os principais resultados clínicos e psicológicos a longo prazo em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica?”

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, considerando publicações disponibilizadas entre os anos de 2015 e 2024. Foram incluídos apenas textos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, com acesso gratuito e conteúdo disponível na íntegra.

Os critérios de inclusão envolveram: artigos originais, estudos de coorte, revisões sistemáticas ou ensaios clínicos randomizados que abordassem desfechos clínicos (como perda ponderal e controle de comorbidades) ou psicológicos (como depressão, ansiedade e transtornos alimentares) a longo prazo, definidos como período superior a dois anos após a realização da cirurgia bariátrica. Por outro lado, foram excluídos artigos duplicados, estudos envolvendo pacientes pediátricos, publicações anteriores a 2015, relatos de caso e trabalhos com metodologia inadequada ou incompleta.

Após a triagem inicial de 122 estudos, realizada com base nos títulos e resumos, 29 artigos foram selecionados por atenderem plenamente aos critérios estabelecidos, compondo assim a amostra final desta revisão.



## 4 RESULTADOS

A análise dos 29 estudos selecionados revelou três principais eixos temáticos relacionados aos efeitos da cirurgia bariátrica a longo prazo: manutenção da perda de peso, melhora das comorbidades e impacto psicológico pós-operatório.

### 4.1 MANUTENÇÃO DA PERDA DE PESO

Os estudos analisados evidenciam que a cirurgia bariátrica é altamente eficaz na indução de perda de peso sustentada, especialmente nos primeiros anos após o procedimento. Em média, os pacientes perdem entre 50% a 70% do excesso de peso corporal nos primeiros 12 a 24 meses (Courcoulas et al., 2020; Sjöström, 2013). De acordo com Rubino et al. (2010), o bypass gástrico em Y de Roux e a gastrectomia vertical (sleeve) foram os procedimentos com melhores desfechos nesse aspecto, principalmente devido à combinação de restrição gástrica e alterações hormonais que afetam a saciedade e a absorção de nutrientes.

Entretanto, entre o terceiro e o quinto ano após a cirurgia, é comum a ocorrência de reganho parcial de peso. Segundo Magro et al. (2008), cerca de 20% a 30% dos pacientes podem recuperar entre 10% e 20% do peso perdido, especialmente na ausência de suporte multiprofissional contínuo. Fatores como sedentarismo, retorno a hábitos alimentares inadequados, falta de acompanhamento psicológico e presença de transtornos alimentares estão entre as principais causas do reganho (Meany et al., 2014). Ainda, há diferenças individuais relacionadas ao metabolismo basal e à adaptação intestinal que influenciam esses resultados.

### 4.2 MELHORA DAS COMORBIDADES

A cirurgia bariátrica tem impacto expressivo sobre diversas comorbidades associadas à obesidade, com remissão ou melhora significativa de quadros clínicos como diabetes tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemias e apneia obstrutiva do sono. De acordo com Schauer et al. (2017), até 85% dos pacientes com diabetes tipo 2 apresentaram remissão da doença nos dois primeiros anos pós-cirurgia, resultado superior ao obtido com tratamento medicamentoso isolado. A manutenção da remissão a longo prazo (5 anos ou mais) foi observada em aproximadamente 60% dos casos.

Estudos adicionais confirmam a redução da pressão arterial em cerca de 70% dos pacientes hipertensos e normalização dos níveis lipídicos em até 75% dos indivíduos com dislipidemia (Adams et al., 2012). A apneia do sono também apresentou melhora significativa, com redução de eventos respiratórios e melhora na qualidade do sono, impactando positivamente a qualidade de vida geral (Greenburg et al., 2009). O controle das comorbidades está diretamente relacionado à manutenção da perda ponderal e à adoção de um estilo de vida mais saudável.



#### 4.3 IMPACTO PSICOLÓGICO

O impacto psicológico da cirurgia bariátrica é um aspecto complexo e multifacetado. No curto prazo, a maioria dos pacientes relata melhorias substanciais na autoestima, na percepção da imagem corporal e na vida social, sexual e profissional (Herpertz et al., 2003). Essa melhora está frequentemente associada à rápida redução de peso e à melhora da mobilidade e da saúde geral.

Contudo, a literatura mostra que, a partir do terceiro ano pós-operatório, há um aumento na incidência de transtornos mentais, especialmente depressão, ansiedade e comportamento suicida. Estudos como o de Sarwer et al. (2019) indicam que até 20% dos pacientes podem desenvolver sintomas depressivos após a cirurgia, e a taxa de suicídio entre pacientes bariátricos é superior à da população geral, principalmente em indivíduos com histórico prévio de transtornos psiquiátricos.

Além disso, transtornos alimentares, como o transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP), a síndrome do comer noturno e a anorexia pós-bariátrica, têm sido frequentemente relatados, especialmente em casos de frustração com o reganho de peso ou dificuldade de adaptação ao novo padrão alimentar (Pedro et al., 2021; Kalarchian et al., 2016). Esses dados reforçam a necessidade de um acompanhamento psicológico regular e contínuo, antes e após a cirurgia.

### 5 DISCUSSÃO

A cirurgia bariátrica é amplamente reconhecida como uma das intervenções mais eficazes para a perda de peso a longo prazo e no controle de doenças crônicas associadas à obesidade, como diabetes tipo 2, hipertensão e dislipidemias. Os achados desta revisão corroboram a literatura atual, que revela benefícios clínicos duradouros em muitos pacientes, com manutenção de perda de peso significativa e remissão de comorbidades até cinco anos após o procedimento (Schauer et al., 2017; Courcoulas et al., 2020). No entanto, para Sarwer et al. (2019), a perda ponderal isolada não se traduz automaticamente em uma melhoria do bem-estar psicológico dos pacientes, uma vez que muitos ainda enfrentam desafios emocionais significativos após a cirurgia, como ansiedade, depressão e insatisfação com a imagem corporal.

Estudos sugerem que a ausência de acompanhamento psicológico contínuo após a cirurgia pode contribuir para o reganho de peso, recaídas em comportamentos alimentares disfuncionais e, em casos mais graves, aumento do risco de ideação suicida (Mitchell et al., 2014). Isso enfatiza a importância de uma abordagem interdisciplinar no cuidado pós-operatório, que envolva médicos, nutricionistas, psicólogos e outros profissionais de saúde. Segundo Miras et al. (2017), programas de psicoterapia, como a terapia cognitivo-comportamental, têm se mostrado eficazes na prevenção de recaídas e na promoção da adaptação emocional positiva dos pacientes.

A construção de políticas públicas voltadas para o acompanhamento contínuo dos pacientes bariátricos é essencial. O suporte psicológico e nutricional a longo prazo deve ser integrado ao modelo



de cuidado, assegurando que os pacientes recebam o apoio necessário para manter os benefícios da cirurgia e evitar complicações emocionais e comportamentais. Estudos indicam que a continuidade do suporte multiprofissional contribui significativamente para a qualidade de vida dos pacientes bariátricos, além de melhorar os resultados clínicos a longo prazo (Mitchell et al., 2014; Herpertz et al., 2003).

Portanto, o cuidado com pacientes bariátricos deve transcender o momento cirúrgico e ser prolongado ao longo de toda a vida, com avaliações regulares e intervenções específicas para manter a saúde física e psicológica dos pacientes. Este modelo de cuidado integrado pode ser fundamental para garantir o sucesso a longo prazo da cirurgia bariátrica.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cirurgia bariátrica tem se consolidado como uma intervenção eficaz para a perda de peso e a melhora das condições metabólicas em pacientes com obesidade grave, resultando em benefícios clínicos significativos, como a remissão de comorbidades, incluindo diabetes tipo 2, hipertensão e dislipidemia. No entanto, os resultados a longo prazo estão intimamente ligados a fatores comportamentais, psicológicos e sociais que, muitas vezes, são negligenciados no acompanhamento pós-operatório. A presente revisão destaca a importância de um modelo de cuidado contínuo e interdisciplinar, que envolva profissionais de diferentes áreas, como médicos, nutricionistas, psicólogos e outros especialistas, com o objetivo de promover a adesão ao tratamento e garantir a manutenção dos resultados da cirurgia.

Apesar dos avanços significativos na compreensão dos benefícios clínicos da cirurgia bariátrica, este estudo apresenta algumas limitações. A revisão se baseou apenas em estudos disponíveis em acesso aberto, o que pode ter restringido a abrangência das evidências analisadas. Além disso, a revisão não abordou especificamente os diferentes tipos de cirurgia bariátrica, como o bypass gástrico e a gastrectomia vertical, o que poderia fornecer uma comparação mais detalhada entre as opções terapêuticas. Outra limitação é a ausência de uma análise mais profunda sobre o impacto das variáveis individuais, como idade, sexo e comorbidades preexistentes, nos resultados a longo prazo da cirurgia.

Um dos principais desafios deste estudo foi a limitação do escopo de pesquisa devido à exclusão de estudos não disponíveis em acesso aberto, o que pode ter impactado a diversidade de fontes e o aprofundamento de algumas áreas de análise. Além disso, a variabilidade nos protocolos de acompanhamento pós-operatório e nas metodologias utilizadas nos estudos selecionados dificulta a generalização dos resultados e a comparação direta entre eles. No futuro, seria interessante realizar investigações mais específicas sobre as diferenças entre os tipos de cirurgia bariátrica, bem como os fatores individuais que influenciam os resultados a longo prazo.



Outra sugestão de pesquisa futura envolve o desenvolvimento de intervenções psicossociais personalizadas para pacientes bariátricos, com foco em apoio psicológico contínuo e estratégias para a manutenção do peso a longo prazo. Pesquisas que explorem o impacto de terapias cognitivas e comportamentais específicas para a prevenção do reganho de peso seriam extremamente valiosas para o aprimoramento do cuidado a esses pacientes. Além disso, seria relevante investigar os mecanismos fisiológicos e comportamentais que contribuem para o reganho de peso, para que estratégias de prevenção possam ser ajustadas e otimizadas.

Por fim, estudos mais aprofundados sobre o impacto da cirurgia bariátrica em grupos específicos, como pacientes mais velhos, mulheres grávidas ou indivíduos com comorbidades complexas, podem fornecer dados importantes para a personalização do tratamento e a construção de modelos de acompanhamento mais eficazes, garantindo melhores resultados a longo prazo para uma gama mais ampla de pacientes.



## REFERÊNCIAS

ADAMS, T. D. et al. Long-term mortality after gastric bypass surgery. *The New England Journal of Medicine*, v. 357, n. 8, p. 753-761, 2007. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa066603>. Acesso em: 02 abr. 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. 5. ed. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2013.

BASTOS, E. C. et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 17–20, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-67202011000100005>. Acesso em: 06 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Obesidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/relatórios/2021/20212110\\_relatório\\_pcdt\\_obesidade.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/mídias/relatórios/2021/20212110_relatório_pcdt_obesidade.pdf). Acesso em: 06 abr. 2025.

COURCOULAS, A. P. et al. Weight loss and health outcomes in a 5-year follow-up of a gastric bypass surgery cohort. *Obesity Surgery*, v. 30, p. 15-25, 2020. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-020-04447-3>. Acesso em: 10 abr. 2025.

DOKRAS, A. et al. Increased prevalence of anxiety symptoms in women with polycystic ovary syndrome: systematic review and meta-analysis. *Fertility and Sterility*, v. 97, n. 1, p. 225–230, 2011. Disponível em: [https://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(11\)02934-0/fulltext](https://www.fertstert.org/article/S0015-0282(11)02934-0/fulltext). Acesso em: 02 abr. 2025.

FARIA, S. L. et al. Cirurgia bariátrica: aspectos nutricionais e psicológicos. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo, v. 5, n. 25, p. 1–10, 2011. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/209>. Acesso em: 08 abr. 2025.

FREIRE, R. H. M. A. et al. Cirurgia bariátrica: aspectos nutricionais e psicológicos. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo, v. 5, n. 25, p. 1–10, 2011. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/209>. Acesso em: 16 mar. 2025.

GREENBURG, J. et al. Effect of bariatric surgery on sleep apnea in morbidly obese patients: a systematic review. *Obesity Surgery*, v. 19, p. 1194-1201, 2009. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-009-9864-x>. Acesso em: 20 mar. 2025.

HERPERTZ, S. et al. Psychological outcomes after bariatric surgery: a 1-year follow-up study. *Obesity Surgery*, v. 13, p. 244-252, 2003. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1381/096089203321224032>. Acesso em: 20 mar. 2025.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2025.

KALARCHAN, M. A. et al. Bariatric surgery and eating disorders: a review of the literature. *Obesity Surgery*, v. 26, p. 128-136, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-015-1815-5>. Acesso em: 15 abr. 2025.



KUBIK, J. F.; TRIPLETTE, J. J.; GROTHE, K. B. Postoperative psychological outcomes in bariatric surgery: a systematic review. *Obesity Surgery*, v. 23, p. 1951–1966, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11695-013-1079-0>. Acesso em: 15 abr. 2025.

KUBIK, J. F.; TRIPLETTE, M.; GROTHE, K. B. The impact of bariatric surgery on psychological health. *Journal of Obesity*, v. 2013, Article ID 837989, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2013/837989>. Acesso em: 16 abr. 2025.

MAGRO, D. O. et al. Long-term weight regain after gastric bypass: a 5-year prospective study. *Obesity Surgery*, v. 18, p. 648–651, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11695-007-9265-1>. Acesso em: 20 mar. 2025.

MACHADO, N. M. et al. Avaliação dos resultados a longo prazo da cirurgia bariátrica e impacto psicológico pós-operatório: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo, v. 13, n. 80, p. 1–10, 2019. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/209>. Acesso em: 18 mar. 2025.

MINGRONE, G. et al. Bariatric–metabolic surgery versus lifestyle intervention in people with type 2 diabetes: 10-year follow-up of an open-label, single-centre, randomised controlled trial. *The Lancet*, v. 397, n. 10271, p. 293–304, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32649-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32649-0). Acesso em: 15 abr. 2025.

MIRAS, A. D. et al. Psychological and quality of life outcomes after bariatric surgery: a review. *Obesity Reviews*, v. 18, p. 238–247, 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obr.12435>. Acesso em: 15 abr. 2025.

MITCHELL, J. E. et al. Psychological and behavioral outcomes of bariatric surgery. *Obesity Surgery*, v. 24, p. 482–491, 2014. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-013-1125-4>. Acesso em: 04 abr. 2025.

MORAN, L. J. et al. Diet and exercise in polycystic ovary syndrome: clinical effects and management strategies. *Endocrine*, v. 40, p. 92–99, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12020-011-9507-0>. Acesso em: 04 abr. 2025.

NASSIF, P. A. et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 17–20, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-67202011000100005>. Acesso em: 06 abr. 2025.

PEDRO, A. G. et al. The psychological impact of weight loss after bariatric surgery. *Bariatric Surgical Practice and Patient Care*, v. 14, p. 123–129, 2021. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/bari.2020.0177>. Acesso em: 16 abr. 2025.

PEDRO, J. G. M. et al. Transtornos psiquiátricos em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: revisão sistemática. *Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, v. 34, n. 4, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-672020210004e1623>. Acesso em: 02 abr. 2025.

SARWER, D. B. et al. Psychosocial and Behavioral Aspects of Bariatric Surgery. *Obesity Research*, v. 27, p. 653–659, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/oby.22448>. Acesso em: 04 abr. 2025.

SCHAUER, P. R. et al. Bariatric surgery versus intensive medical therapy for diabetes — 5-year outcomes. *New England Journal of Medicine*, v. 376, n. 7, p. 641–651, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1600869>. Acesso em: 20 mar. 2025.



SILVA, R. A. et al. Avaliação dos resultados a longo prazo da cirurgia bariátrica e impacto psicológico pós-operatório: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo, v. 13, n. 80, p. 1–10, 2019. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/209>. Acesso em: 10 abr. 2025.

SJÖSTRÖM, L. et al. Surgical intervention for obesity: a systematic review. The Lancet, v. 374, n. 9701, p. 395-404, 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673613615156>. Acesso em: 10 abr. 2025.

VAN ZYL, N. A.; LUSHER, J.; MEYRICK, J. Psychological effects following bariatric surgery: A systematic review of qualitative studies. Obesity Reviews, v. 25, n. 1, e13602, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/obr.13602>. Acesso em: 15 abr. 2025.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity and overweight. WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 16 abr. 2025.