

A PSICOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA DE SUSTENTAÇÃO DAS MUDANÇAS COMPORTAMENTAIS NO PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA BARIÁTRICA

PSYCHOTHERAPY AS A STRATEGY TO SUPPORT BEHAVIORAL CHANGES IN
THE POSTOPERATIVE PERIOD OF BARIATRIC SURGERY

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 23/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/792553138](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/792553138)

Érica Cristina Oliveira de Sousa¹

Amanda Jennyfer Coêlho Costa²

Alberto Nélío Bandeira Barros³

Guilherme Campos Stephanini⁴

RESUMO

A cirurgia bariátrica exige mudanças comportamentais contínuas, cuja manutenção pode ser influenciada por fatores emocionais e padrões alimentares disfuncionais. Nesse contexto, compreender as contribuições da psicoterapia é relevante para o desenvolvimento de estratégias que favoreçam a adaptação e a continuidade do cuidado pós-operatório. Este estudo teve como objetivo analisar as contribuições da psicoterapia para a adesão e a sustentação das mudanças comportamentais após a cirurgia bariátrica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e no Portal de Periódicos CAPES, com artigos originais publicados entre 2022 e 2026. Oito estudos compuseram a síntese qualitativa. Os resultados indicaram que a psicoterapia pode contribuir para o manejo da compulsão alimentar e da alimentação emocional, a redução de sintomas de ansiedade, depressão e estresse e o desenvolvimento de estratégias de autorregulação. Entretanto, as evidências foram mais consistentes para os aspectos psicológicos e comportamentais do que para a perda ou manutenção do peso em longo prazo. Também foram identificadas dificuldades relacionadas ao acesso, à baixa frequência e ao abandono do acompanhamento. Conclui-se que a psicoterapia pode favorecer a adaptação aos novos hábitos e a sustentação das mudanças comportamentais, especialmente quando integrada ao acompanhamento multiprofissional, contínuo e individualizado.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica; Psicoterapia; Comportamento alimentar; Adesão ao tratamento; Pós-operatório.

ABSTRACT

Bariatric surgery requires continuous behavioral changes, whose maintenance may be influenced by emotional factors and dysfunctional eating patterns. In this context, understanding the

contributions of psychotherapy is relevant to developing strategies that support adaptation and continuity of postoperative care. This study aimed to analyze the contributions of psychotherapy to adherence to and maintenance of behavioral changes after bariatric surgery. An integrative literature review was conducted using PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, and the CAPES Journals Portal, including original articles published between 2022 and 2026. Eight studies were included in the qualitative synthesis. The results indicated that psychotherapy may contribute to the management of binge eating and emotional eating, the reduction of anxiety, depression, and stress symptoms, and the development of self-regulation strategies. However, the evidence was more consistent for psychological and behavioral outcomes than for long-term weight loss or maintenance. Difficulties related to access, low attendance, and treatment dropout were also identified. It was concluded that psychotherapy may support adaptation to new habits and the maintenance of behavioral changes, particularly when integrated into continuous, individualized, multidisciplinary follow-up care.

Keywords: Bariatric surgery; Psychotherapy; Eating behavior; Treatment adherence; Postoperative period.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é reconhecida como uma condição crônica, progressiva e multifatorial, resultante da interação entre fatores genéticos, metabólicos, hormonais, psicológicos e socioculturais, com repercussões físicas, emocionais e sociais. Nesse contexto, fatores relacionados à regulação emocional, aos padrões alimentares e às condições ambientais também precisam ser considerados, uma vez que a obesidade não pode ser compreendida apenas a partir das

escolhas individuais (Wanderley; Ferreira, 2010; Crispim et al., 2007; De Mello et al., 2025).

Quando as abordagens clínicas convencionais não alcançam resultados sustentados, a cirurgia bariátrica constitui uma possibilidade terapêutica para pessoas com obesidade grave e comorbidades associadas. Embora favoreça perda ponderal e melhora de condições metabólicas, o procedimento não representa uma solução isolada, pois seus resultados dependem da adesão contínua a mudanças alimentares, prática de atividade física, suplementação e acompanhamento multiprofissional (Andrade et al., 2023; Santos et al., 2025; Costa et al., 2025).

O período pós-operatório exige adaptação permanente a novos hábitos e acompanhamento longitudinal. A descontinuidade das consultas, o abandono do plano alimentar e da suplementação, as dificuldades de acesso aos serviços e a baixa adesão às recomendações podem comprometer a manutenção dos resultados. Também podem interferir nesse processo expectativas irreais, alimentação emocional ou compulsiva, dificuldades com a imagem corporal, ansiedade e depressão (Branco et al., 2024; Mendes et al., 2023).

Nesse cenário, a psicoterapia pode contribuir para a compreensão das transformações corporais, a reorganização dos padrões alimentares, o desenvolvimento de estratégias de autorregulação emocional, o fortalecimento da motivação e a prevenção de recaídas. Sua atuação no pós-operatório torna-se especialmente relevante porque parte das dificuldades comportamentais e emocionais pode persistir ou reaparecer após a melhora inicial proporcionada pela cirurgia (Branco et al., 2024; Gaeti et al., 2025).

A realização desta revisão justifica-se pela necessidade de compreender, de forma integrada, como a literatura descreve a contribuição da psicoterapia para a adesão e a sustentação das mudanças comportamentais após a cirurgia bariátrica. A síntese dessas evidências pode apoiar o planejamento de estratégias de cuidado psicológico mais contínuas, acessíveis e compatíveis com as necessidades dos pacientes.

A questão norteadora foi elaborada pela estratégia PICO: P, pacientes submetidos à cirurgia bariátrica; I, contribuições da psicoterapia para a adesão e a sustentação das mudanças comportamentais; e Co, período pós-operatório da cirurgia bariátrica. Formulou-se a pergunta: quais contribuições da psicoterapia para a adesão e a sustentação das mudanças comportamentais no pós-operatório da cirurgia bariátrica são apontadas pela literatura?

O objetivo geral foi analisar, a partir da literatura, as contribuições da psicoterapia para a adesão e a sustentação das mudanças comportamentais no pós-operatório da cirurgia bariátrica. Especificamente, buscou-se identificar fatores emocionais e comportamentais associados às dificuldades de adaptação; descrever intervenções psicológicas utilizadas no pós-operatório; e examinar resultados e limitações relacionados à adesão ao acompanhamento.

Metodologicamente, o estudo caracteriza-se como pesquisa bibliográfica, na modalidade revisão integrativa da literatura, conduzida conforme Souza et al. (2010). Foram seguidas as etapas de definição da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de elegibilidade, busca nas bases de dados, seleção dos estudos,

extração e análise crítica dos dados, síntese dos achados e apresentação dos resultados.

Foram incluídos artigos originais publicados entre 2022 e 2026, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e com resultados relacionados à questão norteadora. Excluíram-se estudos duplicados, revisões, teses, dissertações, resumos de eventos, monografias, comentários, protocolos sem resultados e publicações incompletas ou incompatíveis com o objeto da pesquisa.

As buscas foram realizadas em setembro de 2026 nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e no Portal de Periódicos CAPES. Utilizaram-se os descritores Cirurgia Bariátrica, Psicoterapia, Comportamento Alimentar, Transtorno da Compulsão Alimentar, Transtornos da Alimentação e da Ingestão de Alimentos e Aumento de Peso, combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

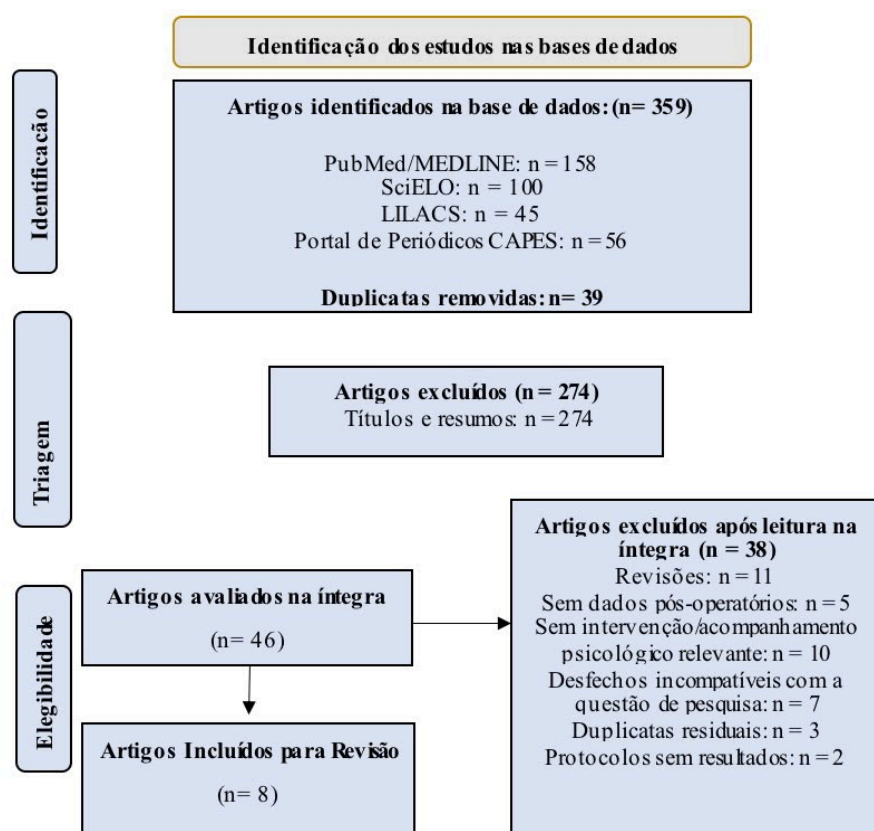
Após as buscas, realizou-se a leitura dos títulos e resumos. Os artigos selecionados seguiram para leitura integral e aplicação dos critérios de elegibilidade. A extração contemplou metodologia, população e principais resultados, organizados em quadro de caracterização. Os achados foram comparados segundo sua relação com a questão norteadora, e o percurso de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão foi representado em fluxograma baseado nas recomendações do PRISMA 2020 (Page et al., 2021).

2. CONTRIBUIÇÕES DA PSICOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO BARIÁTRICO

2.1. Seleção e Caracterização dos Estudos

A busca nas bases selecionadas resultou em 359 registros. Após a remoção de 39 duplicatas, permaneceram 320 estudos para triagem por título e resumo. Nessa etapa, 274 foram excluídos e 46 seguiram para avaliação integral. Após a leitura completa, 38 estudos foram excluídos conforme os critérios de elegibilidade. Ao final, oito estudos compuseram a síntese qualitativa. O percurso está apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos segundo as recomendações do PRISMA 2020.



Fonte: Elaboração própria, adaptado de Page *et al.*, 2021.

O Quadro 1 apresenta a caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa, organizados por códigos de identificação, contemplando autores e ano de publicação, metodologia e principais resultados.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos sobre os principais achados da psicoterapia no pós-operatório bariátrico.

Identificação	Autor/Ano	Metodologia	Resultados
A1	Sockalingam et al. (2023)	Ensaio clínico randomizado multicêntrico com 306 adultos, um ano após cirurgia bariátrica. Comparou tele-TCC com cuidado pós-operatório padrão.	A tele-TCC esteve associada à redução significativa da compulsão alimentar, alimentação emocional, sintomas depressivos e ansiedade. Não houve diferença significativa na perda de peso em curto prazo.
A2	Barley et al. (2023)	Ensaio randomizado de viabilidade com 80 pacientes entre 15 e 18 meses após a cirurgia. Comparou Terapia de Aceitação e Compromisso com grupo de apoio.	Os participantes relataram benefícios e mudanças comportamentais, mas houve baixa adesão às sessões, principalmente por dificuldades de deslocamento e horários.
A3	Martins et al. (2024)	Estudo de intervenção com 151 mulheres no pós-operatório, sendo 113 no grupo controle e 38 no programa psicológico grupal APOLO-Bari.	O programa esteve associado à redução de ansiedade, depressão, estresse e petisco contínuo. Maior comparecimento não esteve associado a diferenças significativas nos resultados finais.

A4	Van Zyl, Lusher e Meyrick (2024)	Estudo qualitativo com 15 pacientes pós-bariátricos, mediante entrevistas semiestruturadas e análise temática reflexiva.	Os participantes relataram necessidade de suporte psicossocial contínuo e individualizado. A cirurgia isolada foi considerada insuficiente para sustentar mudanças em longo prazo.
A5	Mauro et al. (2024)	Estudo transversal com 90 pacientes submetidos ao bypass gástrico em Y de Roux, avaliando saúde mental, comportamento alimentar e reganho de peso.	Compulsão alimentar, desinibição, maior fome e impulsividade estiveram associadas ao reganho de peso, indicando necessidade de intervenção psicológica direcionada.
A6	Lopes et al. (2024)	Estudo observacional com 94 pacientes pós-bariátricos sem acompanhamento multidisciplinar por pelo menos um ano.	Maior reganho esteve associado a comportamentos alimentares desordenados, restrição, preocupação com o peso, grazing compulsivo e alimentação repetitiva.
A7	Vieira et al. (2025)	Estudo transversal com 64 participantes, sendo 32 candidatos à cirurgia e 32 pacientes entre 12 e 24 meses de pós-operatório.	Ansiedade e depressão estiveram associadas à fome hedônica, reforçando a necessidade de suporte psicológico após a cirurgia.

A8	Silva et al. (2026)	Estudo piloto com 10 mulheres com reganho de peso e episódios de compulsão alimentar, utilizando mindfulness e autocompaixão.	Entre as concluintes, houve redução da compulsão e melhora de mindfulness e autocompaixão. A elevada taxa de abandono limita a interpretação dos resultados.
----	---------------------	---	--

Fonte: Autoria própria, 2026.

2.2. Aspectos Emocionais e Comportamentais no Pós-Operatório Bariátrico

Os estudos observacionais ajudam a compreender por que esse acompanhamento pode ser necessário. Em A5, 55,6% dos participantes apresentaram reganho de peso, sendo identificadas associações com compulsão alimentar, desinibição alimentar, fome e impulsividade. O transtorno de compulsão alimentar permaneceu associado ao reganho mesmo após análise controlada.

Esses achados são consistentes com Athanasiadis et al. (2021), que identificaram comportamentos alimentares desadaptativos entre os fatores associados ao reganho de peso após a cirurgia bariátrica.

De forma semelhante, King et al. (2019), em coorte prospectiva multicêntrica, observaram associação entre episódios de compulsão alimentar no pós-operatório e maior reganho de peso a partir do menor peso alcançado, reforçando a influência das alterações comportamentais sobre a manutenção dos resultados cirúrgicos.

A6 apresenta resultado semelhante ao demonstrar que pacientes com maior reganho de peso apresentavam mais comportamentos alimentares desordenados, restrição alimentar, preocupação com o peso, grazing compulsivo e alimentação repetitiva.

Esses achados também são sustentados por Nasirzadeh et al. (2018), que observaram que comportamentos como compulsão alimentar, perda de controle e alimentação emocional podem apresentar melhora inicial após a cirurgia, mas voltar a se intensificar ao longo do acompanhamento. Os autores verificaram ainda que maior gravidade da compulsão alimentar após o primeiro ano esteve relacionada a menor perda ponderal posteriormente.

Noria et al. (2023) também destacam comportamentos alimentares desadaptativos entre os fatores envolvidos no reganho de peso pós-bariátrico. Quando analisados em conjunto, esses resultados demonstram que a cirurgia, isoladamente, não elimina de forma definitiva padrões alimentares disfuncionais, evidenciando a importância de sua identificação e manejo durante o acompanhamento.

Além dos comportamentos alimentares, os aspectos emocionais também exercem papel relevante na adaptação após a cirurgia bariátrica. A7 identificou associação significativa entre ansiedade, depressão e fome hedônica entre pacientes pós-bariátricos, evidenciando a relação entre sofrimento psicológico e comportamento alimentar.

Esses achados são coerentes com Belloli et al. (2024), que identificaram a desregulação emocional como elemento relevante

na relação entre características psicopatológicas e padrões alimentares disfuncionais.

De forma semelhante, Benzerouk et al. (2020) observaram que desregulação emocional, sobrecarga emocional e impulsividade contribuíam para padrões alimentares inadequados em indivíduos com obesidade e transtorno da compulsão alimentar candidatos à cirurgia bariátrica. Benzerouk et al. (2021) também demonstraram relação entre sintomas de depressão, ansiedade, impulsividade e diferentes estilos alimentares, reforçando a influência dos fatores emocionais sobre o comportamento alimentar.

Em relação à trajetória após a cirurgia, Wong et al. (2020), em revisão sistemática e meta-análise, observaram redução importante da alimentação emocional nos primeiros meses, porém com resultados menos consistentes em períodos mais prolongados. Esse padrão demonstra que as melhorias iniciais podem não permanecer de maneira uniforme ao longo do tempo.

Tais evidências convergem com A1 e A3, nos quais as intervenções psicológicas estiveram associadas à redução de sintomas ansiosos e depressivos e de comportamentos alimentares disfuncionais, sugerindo que o manejo das dificuldades emocionais pode favorecer formas mais adaptativas de lidar com a alimentação no pós-operatório.

2.3. Contribuições da Psicoterapia para a Sustentação das Mudanças Comportamentais

Os estudos analisados demonstram que a psicoterapia pode contribuir para o período pós-operatório da cirurgia bariátrica principalmente por meio do manejo de comportamentos

alimentares disfuncionais e de fatores emocionais que podem dificultar a manutenção das mudanças exigidas após o procedimento. Essa contribuição é evidenciada de forma mais direta em A1, A2, A3 e A8, que avaliaram intervenções psicológicas específicas, enquanto A4, A5, A6 e A7 fornecem evidências complementares sobre aspectos psicossociais e comportamentais associados aos resultados pós-operatórios.

Em A1, a Terapia Cognitivo-Comportamental realizada por telefone esteve associada à redução significativa da compulsão alimentar, da alimentação emocional, da ansiedade e dos sintomas depressivos. Entretanto, não houve diferença significativa na perda de peso em curto prazo.

Esses achados encontram respaldo na meta-análise de Gao et al. (2025), que identificou efeitos favoráveis da TCC sobre comportamentos alimentares, incluindo alimentação emocional e comer descontrolado, além da redução de sintomas de ansiedade e depressão em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Contudo, os autores observaram menor consistência desses benefícios nos acompanhamentos mais prolongados.

Tal resultado é reforçado por Cassin et al. (2025), que, ao avaliarem o seguimento do ensaio de tele-TCC, verificaram redução dos efeitos inicialmente observados ao longo do tempo, com manutenção mais evidente da melhora da alimentação emocional.

Dessa forma, os benefícios da psicoterapia não devem ser compreendidos exclusivamente a partir da redução ponderal, uma vez que sua atuação também abrange fatores emocionais e comportamentais relevantes para a adaptação pós-operatória,

destacando-se ainda a necessidade de estratégias que favoreçam a manutenção desses ganhos em longo prazo.

Resultados semelhantes foram observados em A3, no qual o programa psicológico grupal APOLO-Bari esteve relacionado à redução de ansiedade, depressão, estresse e grazing. Esses resultados convergem com Rudolph e Hilbert (2020), que encontraram evidências preliminares favoráveis à utilização da TCC em pacientes pós-bariátricos com transtornos mentais.

Em uma perspectiva mais ampla, David, Sijercic e Cassin (2020) também apontaram benefícios das intervenções psicossociais sobre aspectos psicológicos e comportamentais em pacientes bariátricos.

A convergência desses achados sugere que diferentes modalidades de acompanhamento psicológico podem atuar sobre fatores emocionais e padrões alimentares disfuncionais, auxiliando o paciente não apenas na compreensão das mudanças necessárias, mas também no desenvolvimento de recursos para sustentá-las após a cirurgia.

A2 acrescenta uma questão importante acerca da própria adesão à psicoterapia. Apesar dos benefícios e mudanças comportamentais relatados pelos participantes submetidos à Terapide Aceitação e Compromisso, apenas 29% compareceram a pelo menos metade das sessões, sendo identificadas dificuldades relacionadas principalmente ao deslocamento e aos horários.

Esse achado é coerente com Schlottmann et al. (2023), que demonstraram redução progressiva do comparecimento ao seguimento pós-bariátrico ao longo do tempo, evidenciando que a

continuidade do cuidado constitui uma fragilidade importante no período pós-operatório.

De maneira complementar, Badorrek et al. (2024) identificaram barreiras relacionadas ao acesso, à percepção de julgamento, à relação com os profissionais e à organização do cuidado. Assim, a adesão à psicoterapia depende não somente do conteúdo da intervenção, mas também de condições que favoreçam acesso, vínculo e continuidade do tratamento.

Essa dificuldade também aparece em A8, cuja intervenção baseada em mindfulness e autocompaixão apresentou abandono de 60% e frequência geral de 41,7%. Contudo, entre as participantes que concluíram o programa, a frequência alcançou 87,5%, acompanhada de redução da compulsão alimentar e melhora de aspectos relacionados ao mindfulness e à autocompaixão.

Jacobs et al. (2024) reforçam a importância da continuidade do acompanhamento ao demonstrarem associação entre maior adesão ao seguimento pós-operatório e melhores resultados relacionados à perda de peso.

Nesse contexto, modalidades remotas podem representar uma estratégia para reduzir algumas barreiras logísticas, aspecto também discutido por Wright et al. (2021), que identificaram potencial das intervenções em eHealth no acompanhamento de indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica.

Dessa maneira, A2 e A8 demonstram simultaneamente o potencial das intervenções psicológicas e um desafio para sua aplicação clínica, uma vez que os resultados também dependem do engajamento e da permanência do paciente no acompanhamento.

A necessidade de continuidade do suporte também é evidenciada qualitativamente em A4. Os participantes relataram inconsistências no acompanhamento e sensação de despreparo diante das exigências da vida após a cirurgia, indicando que o procedimento cirúrgico, isoladamente, não é suficiente para garantir mudanças sustentáveis.

Essa necessidade encontra respaldo em Spirou, Raman e Smith (2020), que observaram que os benefícios psicológicos decorrentes da cirurgia podem não se manter de maneira uniforme em longo prazo.

Mais recentemente, Budin et al. (2025), em revisão sistemática e meta-análise, identificaram que a melhora dos sintomas depressivos tende a ser mais expressiva nos períodos iniciais após a cirurgia e pode diminuir ao longo do acompanhamento. Esses resultados reforçam que a melhora inicial proporcionada pelo procedimento não elimina a necessidade de monitoramento da saúde mental em longo prazo.

Além do monitoramento, a literatura evidencia a importância de intervenções estruturadas para auxiliar na adaptação às mudanças pós-operatórias. David, Sijercic e Cassin (2020) identificaram benefícios das intervenções psicossociais principalmente sobre aspectos psicológicos e comportamentais, embora os efeitos sobre o peso tenham se mostrado menos consistentes.

Sob a perspectiva dos próprios pacientes, Coulman et al. (2020) identificaram a necessidade de acompanhamento acessível, flexível e contínuo após a cirurgia.

Nesse sentido, García Ru et al. (2025) acrescentam evidências sobre a relevância do acompanhamento psicológico para os resultados ponderais em longo prazo, ao observarem melhores resultados de perda e menor reganho de peso entre pacientes acompanhados.

Assim, os achados de A4, associados às demais evidências, sustentam a importância de um acompanhamento psicológico longitudinal e individualizado, capaz de identificar dificuldades emergentes e auxiliar na manutenção das mudanças comportamentais necessárias ao longo do período pós-operatório.

Os estudos sugerem que a contribuição da psicoterapia para a adesão às mudanças comportamentais no pós-operatório ocorre principalmente pelo manejo da compulsão e da alimentação emocional, redução de sintomas de ansiedade, depressão e estresse, desenvolvimento de estratégias de autorregulação e suporte contínuo para manutenção dos novos comportamentos.

Entretanto, os próprios estudos evidenciam limitações relacionadas à adesão às intervenções, ao tamanho das amostras e à ausência de efeitos ponderais significativos em alguns casos. Portanto, os achados sustentam melhor a contribuição da psicoterapia sobre processos psicológicos e comportamentais relacionados à adesão do que uma afirmação de que ela, isoladamente, determina perda ou manutenção de peso em longo prazo.

A presente revisão integrativa apresenta limitações relacionadas ao número reduzido de estudos incluídos e às diferenças metodológicas entre as pesquisas, dificultando a comparação e a generalização dos resultados. Além disso, a baixa adesão e o abandono das intervenções psicológicas, identificados por Barley *et*

al. (2023) e Silva *et al.* (2026), representam desafios para a continuidade do acompanhamento e a avaliação dos benefícios em longo prazo.

Diante dessas limitações, propõe-se a realização de novas pesquisas com amostras maiores e acompanhamento prolongado, visando avaliar a manutenção dos benefícios da psicoterapia. Recomenda-se, ainda, investigar estratégias que favoreçam a adesão ao tratamento, a prevenção de recaídas comportamentais e a integração do acompanhamento psicológico ao cuidado multiprofissional após a cirurgia bariátrica.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa evidenciou que a psicoterapia pode contribuir para a adesão e a manutenção das mudanças comportamentais após a cirurgia bariátrica, especialmente no manejo da compulsão alimentar, alimentação emocional, ansiedade, depressão, estresse e dificuldades de autorregulação. Diferentes abordagens psicoterapêuticas apresentaram resultados favoráveis nos aspectos emocionais e comportamentais dos pacientes. Esses benefícios podem favorecer a adaptação aos novos hábitos alimentares e comportamentais, contribuindo para a adesão às recomendações pós-operatórias e para a sustentação das mudanças ao longo do tempo.

Entretanto, os estudos não demonstraram uma relação direta e consistente entre a psicoterapia e a perda ou manutenção do peso em longo prazo. Além disso, foram identificadas dificuldades relacionadas ao acesso, baixa frequência e abandono do

acompanhamento, reforçando a importância de estratégias que favoreçam o vínculo, o engajamento e a continuidade do cuidado.

Conclui-se que a psicoterapia constitui um recurso relevante no pós-operatório da cirurgia bariátrica, principalmente quando integrada ao acompanhamento multiprofissional, contínuo e individualizado. Contudo, o número reduzido de estudos e as diferenças entre as intervenções analisadas limitam a generalização dos resultados, indicando a necessidade de novas pesquisas com amostras maiores e acompanhamento em longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ATHANASIADIS, D.; MARTIN, A.; KAPSAMPELIS, P.; MONFARED, S. T.; STEFANIDIS, D. Factors associated with weight regain post-bariatric surgery: a systematic review. **Surgical Endoscopy**, v. 35, p. 4069-4084, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00464-021-08329-w>.

BADORREK, S.; FRANKLIN, J.; MCBRIDE, K. A.; CONWAY, L.; WILLIAMS, K. Primary care practitioner and patient perspectives on care following bariatric surgery: a meta-synthesis of qualitative research. **Obesity Reviews**, v. 25, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1111/obr.13829>.

BARLEY, Elizabeth et al. Acceptance and Commitment Therapy and bariatric surgery patients: feasibility of a randomised controlled trial. **PLOS ONE**, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282849>.

BELLOLI, A.; SACCARO, L. F.; LANDI, P.; SPERA, M.; ZAPPA, M.; DELL'OSSO, B.; RUTIGLIANO, G. Emotion dysregulation links pathological eating styles and psychopathological traits in bariatric

surgery candidates. **Frontiers in Psychiatry**, v. 15, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1369720>.

BENZEROUK, F.; DJERADA, Z.; BERTIN, É.; BARRIÈRE, S.; GIERSKI, F.; KALADJIAN, A. Contributions of emotional overload, emotion dysregulation, and impulsivity to eating patterns in obese patients with binge eating disorder and seeking bariatric surgery. **Nutrients**, v. 12, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu12103099>.

BRANCO, Nathália Silva Castelo; MENDONÇA, Francisco Cardoso; JÚNIOR, Hélio Marco Pereira Lopes. Regulação emocional associada à cirurgia bariátrica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 1419-1434, 2024.

BUDIN, A. J.; BROWN, W. A.; MACCORMICK, A. D.; CATERSON, I.; SUMITHRAN, P. Depressive symptoms at short-, medium-, and long-term follow-up after bariatric surgical procedures: a systematic review and meta-analysis. **Obesity Reviews**, v. 26, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1111/obr.13927>.

CASSIN, S. et al. A randomized-controlled trial examining telephone-based cognitive behavioral therapy for patients after metabolic and bariatric surgery: 18 month follow-up results. **Obesity Surgery**, v. 35, p. 4103-4113, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11695-025-08163-2>.

COSTA, Ially Karoline Nogueira Pereira et al. UMA ABORDAGEM SOBRE A CIRURGIA BARIÁTRICA: INDICAÇÕES, BENEFÍCIOS E COMPLICAÇÕES. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 11, p. 6769-6780, 2025.

COULMAN, K.; MACKICHAN, F.; BLAZEBY, J.; DONOVAN, J.; OWEN-SMITH, A. Patients' experiences of life after bariatric surgery and

follow-up care: a qualitative study. **BMJ Open**, v. 10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035013>.

CRISPIM, Cibele Aparecida et al. Relação entre sono e obesidade: uma revisão da literatura. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 51, n. 7, p. 1041-1049, 2007.

DAVID, L. A.; SIJERCIC, I.; CASSIN, S. Preoperative and post-operative psychosocial interventions for bariatric surgery patients: a systematic review. **Obesity Reviews**, v. 21, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/obr.12926>.

DE MELLO, Geraldo Henrique Kloss; MATOS, Carla D.'Almeida; COSTA, Felipe Santos. Análise dos principais agentes causais da obesidade no contexto de saúde pública brasileira. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 12, n. 1, p. 1-19, 2025.

FERREIRA, Vanessa Alves et al. Desigualdade, pobreza e obesidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. suppl 1, p. 1423-1432, 2010. ANDRADE, Rebecca Soares de; CESSE, Eduarda Ângela Pessoa; FIGUEIRÓ, Ana Cláudia. Cirurgia bariátrica: complexidades e caminhos para a atenção da obesidade no SUS. **Saúde em debate**, v. 47, p. 641-657, 2023.

GAETI, Maria Elisa Campos Pereira; DA SILVA, Alex Zopeletto; FITARONI, Juliana Batista. A IMPORTÂNCIA DA PSICOTERAPIA NO CONTEXTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA. **Mostra dos Estágios do Curso de Psicologia do Univag**, v. 5, 2025.

GAO, H.; WANG, G.; ZHANG, X.; GUO, H.; PANG, L.; GU, J. Meta-analysis of the effects of cognitive behavioral therapy on dietary habits and emotional outcomes in patients with obesity undergoing metabolic

and bariatric surgery. **Journal of Nutrition Education and Behavior**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2025.05.193>.

GARCÍA RU, C. et al. Weight loss and regain after bariatric surgery: importance of the psychological therapy in postoperative outcomes. **Obesity Surgery**, v. 35, p. 387-394, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11695-024-07667-7>.

JACOBS, A. et al. Influence of mental and behavioral factors on weight loss after bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. **Obesity Reviews**, v. 25, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1111/obr.13729>.

KING, W. C. et al. Patient behaviors and characteristics related to weight regain following Roux-en-Y gastric bypass: a multicenter prospective cohort study. **Annals of Surgery**, v. 272, p. 1044-1052, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000003281>.

LOPES, Karynne Grutter; ROMAGNA, Eline Coan; MATTOS, Diogo Menezes Ferrazani; KRAEMER-AGUIAR, Luiz Guilherme. Disordered eating behaviors and weight regain in post-bariatric patients. **Nutrients**, v. 16, n. 23, p. 4250, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu16234250>.

MARTINS et al. APOLO-Bari: eficácia de um programa de intervenção em grupo a longo-prazo após a cirurgia bariátrica. **Psicologia, Saúde & Doenças**, 2024.

MAURO, Maria Francisca F. P. et al. Mental health and weight regain after bariatric surgery: associations between weight regain and psychiatric and eating-related comorbidities. **Archives of**

Endocrinology and Metabolism, v. 68, p. 1-13, e230208, 2024. DOI: <https://doi.org/10.20945/2359-4292-2023-0208>.

MENDES, Sara Victoria Pereira; DA SILVA, Francineia Soares; MAYNARD, Dayanne Costa. Análise da evasão do acompanhamento nutricional de pacientes pós-bariátricos do Distrito Federal-Brasil. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 17, n. 107, p. 159-169, 2023.

NASIRZADEH, Y.; KANTAROVICH, K.; WNUK, S.; OKRAINEC, A.; CASSIN, S.; HAWA, R.; SOCKALINGAM, S. Binge eating, loss of control over eating, emotional eating, and night eating after bariatric surgery: results from the Toronto Bari-PSYCH Cohort Study. **Obesity Surgery**, v. 28, p. 2032-2039, 2018. DOI: [https://doi.org/10.1007/s11695-018-3137-](https://doi.org/10.1007/s11695-018-3137-0)

NORIA, S.; SHELBY, R.; ATKINS, K.; NGUYEN, N.; GADDE, K. Weight regain after bariatric surgery: scope of the problem, causes, prevention, and treatment. **Current Diabetes Reports**, v. 23, p. 31-42, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11892-023-01498-z>.

RUDOLPH, A.; HILBERT, A. Cognitive-behavioral therapy for postbariatric surgery patients with mental disorders: a pilot study. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00014>.

SANTOS, Sílvio Sérgio Saraiva et al. Atualizações na Cirurgia Bariátrica e Metabólica: Indicações e Resultados. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 2562-2574, 2025.

SCHLOTTMANN, F.; BAZ, C.; PIRZADA, A.; MASRUR, M. A. Postoperative follow-up compliance: the Achilles' heel of bariatric

surgery. **Obesity Surgery**, v. 33, p. 2945-2948, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11695-023-06769-y>.

SILVA, Ana Flávia de Sousa et al. A mindfulness-based intervention for binge eating, self-compassion, and mindfulness in Brazilian women with weight regain after metabolic and bariatric surgery: a pilot feasibility study. **Obesity Surgery**, v. 36, p. 1510-1522, 2026.

SOCKALINGAM, Sanjeev et al. Efficacy of telephone-based cognitive behavioral therapy for weight loss, disordered eating, and psychological distress after bariatric surgery: a randomized clinical trial. **JAMA Network Open**, v. 6, n. 8, e2327099, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.27099>.

SOUZA, Marcela Tavares de *et al.*. Revisão integrativa: o que é? Como fazer isso?. **Einstein (São Paulo)**, v. 102-106, 2010.

SPIROU, D.; RAMAN, J.; SMITH, E. Psychological outcomes following surgical and endoscopic bariatric procedures: a systematic review. **Obesity Reviews**, v. 21, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/obr.12998>.

VAN ZYL, Natascha; LUSHER, Joanne; MEYRICK, Jane. A qualitative exploration of postoperative bariatric patients' psychosocial support for long-term weight loss and psychological wellbeing. **Behavioral Sciences**, v. 14, n. 2, p. 122, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs14020122>.

VIEIRA, Beatriz et al. Psychosocial factors and dietary patterns in metabolic and bariatric surgery: analyzing anxiety, depression, and hedonic hunger. **Eating and Weight Disorders: Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 30, art. 65, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40519-025-01778-5>.

WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & saúde coletiva**, v. 15, p. 185-194, 2010.

WONG, L. et al. Change in emotional eating after bariatric surgery: systematic review and meta-analysis. **BJS Open**, v. 4, p. 995-1014, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/bjs5.50318>.

WRIGHT, C.; MUTSEKWA, R.; HAMILTON, K.; CAMPBELL, K.; KELLY, J. Are eHealth interventions for adults who are scheduled for or have undergone bariatric surgery as effective as usual care? A systematic review. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.soard.2021.07.020>.

¹ Acadêmica do Curso de Psicologia da Faculdade de Educação Santa Terezinha-FEST, Imperatriz-MA. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Professora Especialista do Curso de Psicologia da Faculdade de Educação Santa Terezinha-FEST, Imperatriz-MA. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Médico pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Cirurgião Geral e Cirurgião do Aparelho Digestivo pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Cirurgião da Obesidade e Cirurgia Metabólica, titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia, titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM). Cirurgião e Diretor Técnico da Clínica Nutrogastro. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Médico pela Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Cirurgião Geral pelo Hospital Pompéia - Caxias do Sul/RS. Endoscopista pelo Hospital Sírio-Libanês/São Paulo. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)