

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento e Cuidado na Sociedade Moderna

Edição XXVIII

Capítulo 9

TRANSTORNO POR USO DE ÁLCOOL EM PACIENTES PÓS-BARIÁTRICA

ANA LUISA SUQUENO¹
FRANCISCO KALLFELZ DA COSTA¹
HENRIQUE MORETTO PIRES¹
ISADORA ZORTÉA¹
JÚLIA SUPPTITZ¹
LARA HELENA ZORTÉA²
LÍVIA MARIA LIMA VASCONCELOS¹
MARIANA VIRGÍLIO DE CARVALHO CASTELLO¹
MARIANNA ARANHA¹
PEDRO FURMANN FOGAÇA¹
RAFAEL WOLFFENBÜTTEL GONÇALVES MEIRELLES¹

¹Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

²Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

Palavras-Chave: Transtornos por Uso de Álcool; Cirurgia Bariátrica; Compulsão.

DOI: 10.59290/8822210590

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

Os transtornos por uso de álcool (TUA) configuram uma condição psiquiátrica relevante, associada a elevada morbidade clínica, impacto psicossocial significativo e importantes repercussões na saúde pública. Em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, esse tema ganha destaque especial, uma vez que o procedimento, embora eficaz no tratamento da obesidade e de suas comorbidades, promove alterações fisiológicas e neurobiológicas que podem modificar o padrão de consumo de álcool. Mudanças na anatomia gastrointestinal, especialmente após técnicas como o Bypass gástrico em Y de Roux, resultam em absorção mais rápida do etanol, maiores picos de alcoolemia e intensificação dos efeitos subjetivos da substância, aumentando a vulnerabilidade ao uso problemático.

Além dos aspectos metabólicos, fatores psicológicos e comportamentais têm sido amplamente discutidos, destacando-se o fenômeno da chamada “transferência de compulsão”, no qual a restrição alimentar pós-operatória pode favorecer o deslocamento de comportamentos compulsivos para o consumo de álcool. Estudos longitudinais e revisões sistemáticas demonstram aumento da incidência de TUA no pós-operatório tardio, particularmente entre pacientes com histórico prévio de uso de álcool, transtornos psiquiátricos ou maior exposição a fatores de risco psicossociais.

Nesse contexto, compreender os mecanismos envolvidos e os determinantes clínicos do uso de álcool após a cirurgia bariátrica torna-se fundamental para o manejo integral desses pacientes, reforçando a importância do acompanhamento multidisciplinar e da prevenção em saúde mental no período pré e pós-operatório (SOUSA, 2019; SILVA *et al.*, 2020; FERREIRA & ALCANTARA, 2018).

O objetivo deste estudo foi analisar o consumo de álcool após a cirurgia bariátrica, tema que tem sido cada vez mais discutido na literatura diante de evidências de alterações na sensibilidade ao etanol, mudanças nos padrões de uso e da possível ocorrência de transferência de compulsões. Buscou-se esclarecer se essas modificações configuram uma tendência consistente, identificar os fatores que modulam o risco para o desenvolvimento de transtornos por uso de álcool e avaliar a influência das diferentes técnicas cirúrgicas nessa associação. Para isso, o estudo propõe-se a sintetizar o conhecimento disponível sobre o uso de álcool nos períodos pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica, destacando padrões de consumo, fatores de risco e implicações clínicas relevantes.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de dezembro de 2025, por meio de pesquisas nas bases de dados PubMed, SciELO, Jama e periódicos especializados. Foram utilizados os descritores: Bariátrica; transtornos alimentares; álcool; saúde mental; substâncias; depressão.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português ou inglês; publicados no período de 2010 a 2025 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, estudos do tipo revisão sistemática, estudo transversal e estudo longitudinal, disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de inclusão.

Foram identificados cinco artigos, todos incluídos na análise, uma vez que atenderam aos critérios de seleção e fundamentaram integralmente a elaboração deste capítulo. Os resultados foram apresentados de forma descritiva, di-

vididos em categorias temáticas abordando: Alterações no padrão de consumo de álcool após a cirurgia bariátrica; Influência das técnicas cirúrgicas na relação com o álcool; Transferência de compulsões e fatores psicossociais associados; Temporalidade do risco para transtorno por uso de álcool; Independência parcial à melhora da depressão e ansiedade; Implicações clínicas e seguimento em longo prazo. Estes foram os padrões seguidos para a realização deste material.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alterações no padrão de consumo de álcool após a cirurgia bariátrica

A análise dos estudos selecionados evidencia que a cirurgia bariátrica está associada a mudanças relevantes no padrão de consumo de álcool no período pós-operatório. De modo geral, observa-se uma tendência ao aumento do uso e

da sensibilidade ao etanol após o procedimento, especialmente quando comparado ao período pré-cirúrgico (CUNHA *et al.*, 2025; PARLOW *et al.*, 2023). Essas alterações podem manifestar-se meses ou anos após a cirurgia, sugerindo um efeito tardio e progressivo em parte dos pacientes.

Embora alguns indivíduos apresentem redução ou manutenção do consumo alcoólico, uma parcela significativa passa a demonstrar maior vulnerabilidade ao uso problemático, incluindo episódios de consumo excessivo e desenvolvimento de transtornos por uso de álcool, sobretudo em segmentos de médio e longo prazo (PARLOW *et al.*, 2023).

Conforme demonstrado na **Tabela 9.1**, a maior parte dos estudos aponta aumento do consumo e/ou sensibilidade ao álcool no pós-operatório.

Tabela 9.1 Síntese dos principais achados sobre álcool no pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica

Resultado do estudo	Medida
Aumento do consumo de álcool após cirurgia bariátrica	61,53% dos estudos
Aumento da sensibilidade ao etanol	46,15% dos estudos
Redução do consumo de álcool	15,38% dos estudos
Resultados inconclusivos	7,69% dos estudos

Fonte: Adaptado de CUNHA *et al.* (2025)

Influência das técnicas cirúrgicas na relação com o álcool

Entre as técnicas bariátricas, o Bypass Gástrico em Y de Roux destaca-se como aquela mais frequentemente associada ao aumento do consumo de álcool e ao risco de uso problemático no pós-operatório (SOUZA; WEBER, 2022; CUNHA *et al.*, 2025). Essa relação pode ser explicada pelo fato de procedimentos com desvio intestinal promoverem alterações significativas na farmacocinética do etanol, resultando em absorção mais rápida, picos mais elevados de alcoolemia e intensificação dos efeitos subjetivos do álcool.

Esses mecanismos tornam o álcool potencialmente mais reforçador, favorecendo padrões de consumo mais intensos mesmo com menores quantidades ingeridas. Técnicas restritivas, como a gastrectomia vertical, também demonstram impacto sobre a resposta ao álcool, embora, de modo geral, de forma menos pronunciada quando comparadas às técnicas disabsortivas (SOUZA; WEBER, 2022).

Transferência de compulsões e fatores psicossociais associados

A literatura também aponta para a hipótese de transferência de compulsões, na qual comportamentos alimentares compulsivos previa-

mente presentes podem ser substituídos por outras formas de comportamento aditivo, como o uso de álcool, após a cirurgia bariátrica (SOUZA; WEBER, 2022). Esse processo parece envolver o sistema de recompensa dopaminérgico, comum tanto aos transtornos alimentares quanto aos transtornos por uso de substâncias.

Tendo em vista isso, a redução abrupta da ingestão alimentar imposta pela cirurgia, associada às alterações hormonais e metabólicas subsequentes, pode modificar os mecanismos de recompensa previamente mediados pela comida, levando o indivíduo a buscar estímulos alternativos capazes de ativar os mesmos circuitos neurais de prazer e reforço. Nesse contexto, o álcool surge como uma substância particularmente relevante, uma vez que, além de seu efeito psicoativo direto, apresenta absorção mais rápida e efeitos subjetivos intensificados após procedimentos bariátricos, especialmente aqueles com desvio intestinal. Assim, a cirurgia pode atuar não apenas como fator permissivo, mas como elemento potencialmente facilitador da emergência de novos comportamentos aditivos.

Além disso, fatores individuais exercem papel modulador relevante nesse fenômeno. Histórico prévio de consumo alcoólico, presença de transtornos mentais, sexo masculino e fatores familiares desfavoráveis são descritos como elementos associados ao maior risco de uso problemático de álcool no período pós-operatório (CUNHA *et al.*, 2025; PARLOW *et al.*, 2023). Esses achados reforçam a compreensão de que a relação entre cirurgia bariátrica e consumo alcoólico não pode ser interpretada de maneira homogênea, devendo ser analisada a partir de uma perspectiva multifatorial, que integre aspectos biológicos, psicológicos e sociais.

Temporalidade do risco para transtorno por uso de álcool

Evidências indicam que o aumento do risco para transtorno por uso de álcool após a cirurgia

bariátrica não ocorre de forma imediata, apresentando um padrão temporal progressivo ao longo do seguimento pós-operatório (KING *et al.*, 2012; KOVACS *et al.*, 2016; LAW *et al.*, 2023). Esse risco tende a se tornar mais evidente a partir do terceiro ano após a cirurgia, especialmente entre pacientes submetidos ao bypass gástrico em Y de Roux (KING *et al.*, 2012; SVENSSON *et al.*, 2013; LAW *et al.*, 2023).

Esse intervalo temporal pode refletir um período inicial de maior adesão às recomendações médicas, seguido por flexibilização comportamental e maior exposição social ao álcool, em um contexto de alterações neurobiológicas persistentes nos circuitos de recompensa (LAW *et al.*, 2023).

Independência parcial em relação à melhora de depressão e ansiedade

Embora a cirurgia bariátrica esteja associada à melhora significativa de sintomas depressivos, ansiosos e de transtornos alimentares, o risco para desenvolvimento de transtorno por uso de álcool pode aumentar de forma independente desses desfechos clínicos (LAW *et al.*, 2023). Esse achado sugere que a redução do sofrimento emocional não elimina necessariamente a vulnerabilidade a comportamentos aditivos no pós-operatório, reforçando a hipótese de reorganização disfuncional dos sistemas neurobiológicos de recompensa (BLUM *et al.*, 2011; LAW *et al.*, 2023).

Dessa forma, o transtorno por uso de álcool no contexto pós-bariátrico deve ser compreendido como fenômeno multifatorial, envolvendo mecanismos neuroendócrinos, comportamentais e psicossociais que transcendem a simples persistência de sintomas afetivos (LAW *et al.*, 2023).

Implicações clínicas e seguimento em longo prazo

Diante da evidência de que o risco para transtorno por uso de álcool aumenta progressi-

vamente ao longo dos anos após a cirurgia bariátrica, estratégias de acompanhamento restritas ao período inicial pós-operatório mostram-se insuficientes (KING *et al.*, 2012; LAW *et al.*, 2023). O rastreamento sistemático e contínuo do consumo de álcool deve integrar o seguimento de longo prazo desses pacientes, especialmente naqueles submetidos ao bypass gástrico em Y de Roux e com fatores de risco psicossociais previamente identificados (SVENSSON *et al.*, 2013; KOVACS *et al.*, 2016).

Esses achados reforçam a importância de uma abordagem interdisciplinar e longitudinal no cuidado ao paciente bariátrico, contemplando não apenas os desfechos metabólicos, mas também a saúde mental e o risco de comportamentos aditivos (LAW *et al.*, 2023).

CONCLUSÃO

Este estudo sintetiza evidências de que a cirurgia bariátrica, principalmente as cirurgias que envolvem desvio intestinal, como o bypass em Y de Roux, está mais associada a uma sensibilidade maior aos efeitos do etanol e a um risco progressivo de desenvolver transtornos por uso de substâncias no seguimento tardio. Tal associação tem perfil multifatorial, envolvendo alterações farmacocinéticas do etanol, reconfiguração de circuitos de recompensa e determinantes psicossociais (histórico prévio de consumo, su-

porte familiar, comorbidades psiquiátricas), que, de maneira integrada, aumentam a vulnerabilidade de um subgrupo de pacientes.

Do ponto de vista clínico, tais pacientes demandam resposta integrada e centrada no paciente: rastreamento sistemático e contínuo do consumo de álcool, aconselhamento pré-operatório claro e empático sobre riscos relacionados ao álcool e oferta de acompanhamento multidisciplinar prolongado, com acesso facilitado a intervenções psicossociais e, quando indicado, tratamento especializado. A comunicação com o paciente e seus familiares deve ser franca, informativa e respeitosa, visando favorecer a adesão ao tratamento e ao seguimento, além de reduzir estigmas.

Para avançar no conhecimento e na prática clínica, sugerem-se estudos prospectivos de longo prazo que comparem diretamente diferentes técnicas cirúrgicas; investigações experimentais sobre alterações farmacocinéticas e nos sistemas dopaminérgicos pós-cirurgia; e ensaios de intervenções preventivas (psicossociais e farmacológicas) e de programas de triagem padronizados capazes de identificar precocemente indivíduos em maior risco. A integração dessas evidências em protocolos clínicos e políticas de saúde é essencial para mitigar complicações aditivas e promover cuidado seguro e humanizado aos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, L. U. A. *et al.* Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, p. 3521, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.08572014>.

CUNHA, L. L. A.; CUNHA, R. M.; SANTOS, E. V. L. Implicações do alcoolismo em pacientes pós-bariátricos: uma análise de comportamentos compulsivos. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 25, e20699, 2025. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAC.e20699.2025>.

GREGÓRIO, F *et al.* Consumo de álcool em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 12, n. 71, p. 403–410, 2018. <https://doi.org/10.1590/0102-6720201600S10027>.

KING, W. C *et al.* Prevalence of alcohol use disorders before and after bariatric surgery. *JAMA*, v. 307, n. 23, p. 2516–2525, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2012.6147>.

KING, W. C., *et al.* Alcohol and other substance use after bariatric surgery: prospective evidence from a U.S. multicenter cohort study. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, v. 13, n. 8, p. 1392–1402, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.soard.2017.03.021>.

PARLOW, J. M.; *et al.* O uso de álcool antes e após a cirurgia bariátrica: uma revisão sistemática da literatura. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 11, e44121143708, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i11.43708>.

SOUZA, A. A. M.; WEBER, C. A. T. Alcoolismo em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: notas sobre a transferência da compulsão. *Debates em Psiquiatria*, v. 12, p. 1–17, 2022. DOI: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2022.v12.281>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on alcohol and health. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>. Acesso em: 18 dez. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity and overweight. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 18 dez. 2025.