Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Consumo de álcool após bypass gástrico em Y de Roux

Alcohol consumption after Roux-en-Y gastric bypass

Consumo de alcohol después del bypass gástrico Roux-en-Y

Laís Natália Moreira Leite[1], Ana Karoline Viterbino Oliveira[1], Gabriel Silva Moraes[1], Nicole Abussafi Miranda de Abreu[1], Reijania Celia Veras Gomes[1], Taissa Beatriz Assunção Chagas[1], Caroline Lima Garcia[1], Jackson Roberto Sousa de Oliveira[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre a cirurgia bariátrica pela técnica *de Bypass* gástrico em Y de Roux (BGYR) e o consumo de álcool no período pós-operatório, considerando aspectos metabólicos, comportamentais e psicológicos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, SciELO e Portal CAPES. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem o consumo de álcool após cirurgia bariátrica, especialmente o BGYR. **Resultados:** Dezenove estudos compuseram a amostra final, incluindo coortes, estudos observacionais e revisões. A maioria dos estudos identificou associação entre o BGYR e maior risco de uso problemático de álcool, sobretudo após o primeiro ou segundo ano do pós-operatório. Alterações na farmacocinética do álcool, histórico prévio de compulsão alimentar e presença de transtornos psiquiátricos foram fatores frequentemente relacionados. Entretanto, alguns estudos não observaram aumento significativo do transtorno por uso de álcool em seguimentos de curto prazo. **Considerações finais:** Os achados sugerem que o BGYR pode estar associado a maior vulnerabilidade ao consumo de álcool em determinados perfis de pacientes, reforçando a importância da triagem pré-operatória e do acompanhamento multiprofissional contínuo.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica, *Bypass* gástrico em Y de Roux, Transtorno por uso de álcool, Pós-operatório.

ABSTRACT

Objective: To analyze the association between bariatric surgery using the Roux-en-Y gastric bypass (BGYR) technique and alcohol consumption in the postoperative period, considering metabolic, behavioral, and psychological aspects. **Methods:** This is an integrative literature review conducted in the databases Virtual Health Library (VHL), PubMed, SciELO, and CAPES Journal Portal. Studies published between 2015 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish were included, addressing alcohol consumption after bariatric surgery, especially BGYR. **Results:** Nineteen studies comprised the final sample, including cohort studies, observational studies, and reviews. Most studies identified an association between BGYR and an increased risk of problematic alcohol use, particularly after the first or second postoperative year. Changes in alcohol pharmacokinetics, a prior history of binge eating, and the presence of psychiatric disorders were frequently related factors. However, some studies did not observe a significant increase in alcohol use disorder in short-

[1] Afya Faculdade de Ciências Médicas de Marabá (Afya Marabá), Marabá – PA.

SUBMETIDO EM: 4/2026 | **ACEITO EM: 5/2026** | **PUBLICADO EM: 7/2026**

term follow-up. **Final considerations:** The findings suggest that BGYR may be associated with increased vulnerability to alcohol consumption in certain patient profiles, reinforcing the importance of preoperative screening and continuous multidisciplinary follow-up.

Keywords: Bariatric surgery, Roux-en-Y gastric bypass, Alcohol use disorder, Postoperative period.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la asociación entre la cirugía bariátrica mediante la técnica de bypass gástrico en Y de Roux (BGYR) y el consumo de alcohol en el período postoperatorio, considerando aspectos metabólicos, conductuales y psicológicos. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud (BVS), PubMed, SciELO y Portal de Periódicos CAPES. Se incluyeron estudios publicados entre 2015 y 2025, en los idiomas portugués, inglés y español, que abordaran el consumo de alcohol después de la cirugía bariátrica, especialmente el BGYR. **Resultados:** Diecinueve estudios conformaron la muestra final, incluyendo cohortes, estudios observacionales y revisiones. La mayoría de los estudios identificó una asociación entre el BGYR y un mayor riesgo de consumo problemático de alcohol, especialmente después del primer o segundo año postoperatorio. Las alteraciones en la farmacocinética del alcohol, los antecedentes de conducta alimentaria compulsiva y la presencia de trastornos psiquiátricos fueron factores frecuentemente relacionados. Sin embargo, algunos estudios no observaron un aumento significativo del trastorno por uso de alcohol en seguimientos a corto plazo. **Consideraciones finales:** Los hallazgos sugieren que el BGYR puede estar asociado con una mayor vulnerabilidad al consumo de alcohol en determinados perfiles de pacientes, reforzando la importancia de la evaluación preoperatoria y del seguimiento multidisciplinario continuo.

Palabras clave: Cirugía bariátrica, Bypass gástrico en Y de Roux, Trastorno por uso de alcohol, Período postoperatorio.

INTRODUÇÃO

A obesidade é reconhecida como uma pandemia global, com prevalência alarmante que tem aumentado significativamente nas últimas décadas, afetando tanto países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Essa condição impacta significativamente a qualidade de vida dos indivíduos, aumentando os custos dos sistemas de saúde e a economia global. Sua complexidade exige intervenções preventivas e terapêuticas integradas, além de políticas públicas eficazes (ARAÚJO CGA, et al., 2022).

A cirurgia bariátrica é amplamente empregada como intervenção para o tratamento da obesidade severa. Dentre as técnicas disponíveis, destacam-se o Bypass Gástrico em Y de Roux (BGYR), a gastrectomia vertical e a banda gástrica ajustável. Esses procedimentos promovem importante perda de peso ao limitar a ingestão alimentar e/ou alterar a absorção de nutrientes. Além disso, a cirurgia contribui para a remissão de comorbidades, como hipertensão arterial, melhorando a qualidade de vida (ROMAGNA M, et al., 2023).

O BGYR destaca-se como uma das técnicas mais utilizadas na cirurgia bariátrica. Sua eficácia está relacionada tanto à restrição alimentar quanto às alterações metabólicas induzidas pelo procedimento, que incluem modificações na produção hormonal e no controle glicêmico. No entanto, o procedimento também requer um acompanhamento rigoroso para prevenir complicações, como deficiências nutricionais e alterações comportamentais (ARAÚJO CGA, et al., 2022).

Embora o BGYR apresente benefícios amplamente reconhecidos, seu impacto metabólico e comportamental exige atenção. Após o procedimento, pacientes podem desenvolver complicações como deficiências nutricionais, alterações comportamentais, como maior predisposição ao abuso de álcool e transtornos alimentares. Essas complicações podem ser atribuídas tanto a mudanças anatômicas quanto à fatores psicológicos associados ao pós-operatório (ROMAGNA M, et al., 2023).

O abuso de álcool no período pós-operatório do BGYR tem sido reconhecido como uma questão emergente. As modificações anatômicas do Trato Gastrointestinal (TGI) alteram a metabolização do álcool

no organismo, a nova configuração do TGI promove uma absorção mais rápida da substância e aumento da sua concentração no sangue. Assim, a nova forma de metabolização do álcool torna essa população mais sensível aos seus efeitos e mais vulnerável a desenvolver dependência (WHITE GE, et al., 2023).

O abuso de álcool após o BGYR também está associado a fatores psicológicos como ansiedade, depressão e dificuldade de adaptação às novas restrições alimentares. Alterações hormonais induzidas pela cirurgia, como a redução nos níveis de grelina e outras incretinas influenciam no comportamento aditivo, por mecanismos ainda não totalmente elucidados, aumentando a propensão desses pacientes ao consumo de álcool (ROMAGNA M, et al., 2023).

O BGYR, por exemplo, parece estar mais associado a alterações metabólicas significativas no metabolismo do álcool, em comparação a outros procedimentos bariátricos. Além disso, o tempo decorrido após a cirurgia pode influenciar o risco de abuso, com maior incidência observada entre 18 e 24 meses pós-operatórios. Apesar dessas observações, ainda há lacunas importantes relacionadas à efetividade de programas de prevenção e reabilitação para esses pacientes (SOUZA AAM e WEBER CAT, et al., 2022).

Além das alterações metabólicas decorrentes do BGYR, evidências recentes sugerem que a reorganização do eixo intestino-cérebro após a cirurgia pode modificar mecanismos neurobiológicos relacionados ao sistema de recompensa, favorecendo maior sensibilidade aos efeitos do álcool. Somado a isso, indivíduos com histórico prévio de ansiedade, depressão ou outros transtornos psiquiátricos apresentam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de padrões de consumo problemático, especialmente durante o período de adaptação às mudanças físicas e comportamentais impostas pelo pós-operatório (SVENSSON et al., 2023).

Apesar do aumento de estudos sobre o tema, permanecem lacunas quanto à identificação dos principais fatores associados ao consumo de álcool após o BGYR, ao período pós-operatório de maior risco e à consistência dos achados entre diferentes delineamentos de estudo. Diante disso, a presente revisão integrativa busca responder à seguinte pergunta norteadora: quais alterações metabólicas, comportamentais e psicológicas estão associadas ao consumo de álcool em pacientes submetidos ao BGYR? O objetivo deste estudo é analisar criticamente a literatura disponível, contribuindo para o aprimoramento das estratégias de triagem, prevenção e acompanhamento clínico desses pacientes. Essa análise visa preencher lacunas na literatura, consolidando informações que possam orientar práticas clínicas, promover o preenchimento de lacunas de conhecimento e consolidar informações significativas acerca da temática.

MÉTODOS

Este estudo constitui uma revisão integrativa da literatura, método que permite a síntese do conhecimento científico produzido sobre determinado tema, reunindo resultados de estudos com diferentes delineamentos metodológicos. O objetivo foi identificar as alterações metabólicas, comportamentais e psicológicas associadas ao aumento do consumo de álcool em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica pela técnica de BGYR bem como mapear estratégias preventivas e de manejo relatadas na literatura.

As buscas foram realizadas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Public/Publisher Medline (PubMed) Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Periódicos CAPES, utilizando os descritores que foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), utilizando os termos: “alcoolismo”, “*bypass* gástrico”, “cirurgia bariátrica”, “consumo de bebidas alcoólicas” e “transtornos relacionados ao uso de álcool”, combinados com o operador booleano AND e OR, nos idiomas português, espanhol e inglês. Foram considerados artigos publicados no período de 2015 a 2025.

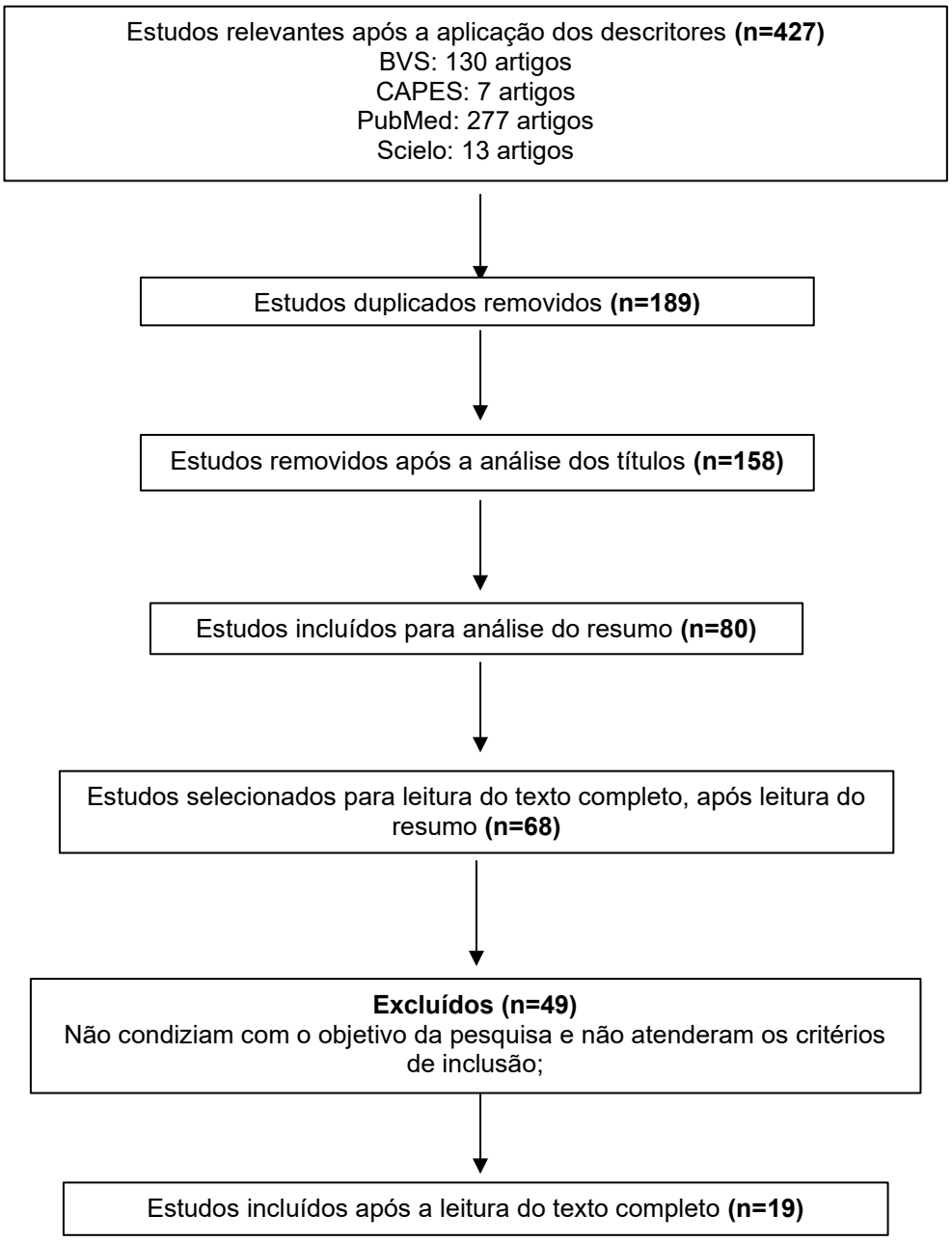
Os critérios de inclusão adotados foram: estudos que abordassem o consumo de álcool no período pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, com ênfase BGYR; artigos originais, revisões e estudos observacionais disponíveis na íntegra. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos que não abordavam diretamente a temática proposta, artigos de opinião, editoriais, cartas ao editor, teses e dissertações.

A seleção dos estudos ocorreu em etapas. Inicialmente, realizou-se a identificação dos artigos nas bases de dados, seguida da remoção de duplicados. Posteriormente, procedeu-se a leitura dos títulos e resumos para triagem inicial. Em seguida, os artigos elegíveis foram lidos na íntegra para confirmação da adequação ao objetivo da revisão.

Os artigos incluídos foram submetidos a uma avaliação da qualidade metodológica e do nível de evidência, considerando o delineamento do estudo, a clareza metodológica e a consistência dos resultados apresentados, com o objetivo de subsidiar a análise crítica dos achados.

Por fim, os dados extraídos foram analisados de forma descritiva e temática, considerando aspectos relacionados às alterações metabólicas, comportamentais e psicológicas associadas ao consumo de álcool após o BGYR. Os resultados foram organizados e sintetizados de modo a permitir a comparação entre os estudos e a identificação de padrões e divergências na literatura (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma dos artigos selecionados para compor a revisão de literatura.



Fonte: Leite LNM, et al., 2026.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos 19 artigos nesta revisão integrativa. Inicialmente, foram identificados 427 estudos nas bases de dados selecionadas. Após a remoção de duplicados (n=189), 238 artigos seguiram para a triagem por títulos, dos quais 158 foram excluídos, restando 80 estudos para a análise dos resumos. Após a leitura dos resumos, 12 estudos foram excluídos, totalizando 68 artigos elegíveis para leitura na íntegra. Destes, 49 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, resultando nos 19 estudos finais incluídos na revisão.

Quanto ao idioma de publicação, observou-se predominância de estudos publicados em inglês, seguidos por publicações em português e espanhol. Em relação ao país de origem, os estudos concentraram-se majoritariamente na América do Norte e na América do Sul, havendo menor representação de outros continentes.

No que se refere às bases de dados utilizadas, observou-se que a PubMed concentrou a maior parcela dos estudos incluídos (68,4%), seguida pelo Portal de Periódicos CAPES (15,8%), pela BVS (10,5%), e pela SciELO (5,3%). Por fim, verificou-se que a maior parte das publicações ocorreu no ano de 2023, representando 21,1% do total analisado.

Ao embasar-se na pergunta norteadora “Quais alterações comportamentais e metabólicas estão relacionadas ao consumo de álcool em pacientes pós-cirurgia bariátrica, utilizando a técnica de BGYR, em comparação aos padrões de consumo e absorção antes da cirurgia?”, a Tabela 1 demonstra os principais achados e conclusões dos autores nos artigos selecionados.

Quadro 1 - Síntese dos artigos selecionados para análise da temática.

N°	Fonte / Ano	Título	Base de Dados / Local de Estudo	Delineamento	Objetivo	Conclusão
1	Acevedo M.B, et al. (2018)	Sleeve gastrectomy surgery: when 2 alcoholic drinks are converted to 4	Pubmed / Estados Unidos	Ensaio prospectivo não randomizado	Avaliar o efeito do SG, em relação ao BGYR e a um grupo pré-cirúrgico, na farmacocinética do álcool e nos efeitos subjetivos, e se os bafômetros são confiáveis nesta população.	A SG, semelhante à BGYR, causa alterações marcantes na resposta à ingestão de álcool, manifestadas por um pico de concentração de álcool no sangue (CAS) mais rápido e mais elevado. O bafômetro é inválido para avaliar os efeitos de cirurgias gástricas na farmacocinética do álcool ingerido.
2	Azam H, *et al*. (2018)	Alcohol use disorders before and after bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis	Pubmed / Estados Unidos	Revisão sistemática e meta-análise	Observar a taxa de Transtorno por Uso de Álcool (TUA) no pós-operatório de cirurgia bariátrica para controle de peso.	A prevalência de TUA aumenta em pacientes submetidos à cirurgia de BGYR, mas não à banda gástrica. Constatou-se que o risco de TUA não aumentou significativamente nos primeiros 2 anos de pós-operatório, mas aumentou após esse período.
3	Blackburn A, et al. (2017)	The Gut in the Brain: the Effects of Bariatric Surgery on Alcohol Consumption	Pubmed / Estados Unidos	Revisão Integrativa de Literatura	O objetivo deste artigo é revisar a literatura referente ao potencial papel da cirurgia bariátrica como fator de risco para o aumento do consumo de álcool e o desenvolvimento de TUA	Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, especialmente após BGYR, podem apresentar risco de problemas com o uso de álcool. As diretrizes da Sociedade Americana de Cirurgia Metabólica e Bariátrica recomendam que pacientes de alto risco se abstenham do uso de álcool após o BGYR.
4	Bramming M, et al. (2021)	Bariatric surgery and risk of alcohol use disorder: a register-based cohort study	Pubmed / Dinamarca	Estudo de Coorte Prospectivo	Investigar se pacientes submetidos à cirurgia bariátrica apresentam maior risco de desenvolver TUA em comparação com indivíduos obesos que não foram submetidos à cirurgia bariátrica.	Resultados da análise mostraram que pacientes submetidos à cirurgia bariátrica apresentaram um risco 7,29 vezes maior de desenvolver TUA em comparação com indivíduos não operados, com um risco já evidente no primeiro ano após a cirurgia (RR: 2,77). Conclui-se que, embora o risco de TUA seja maior nesses pacientes, a incidência ainda é baixa, e a cirurgia bariátrica não deve ser descartada, mas sim acompanhada de conscientização sobre as implicações negativas.
5	Brandão L, et al. (2022)	Estado nutricional e clínico de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica	BVS / Brasil	Estudo Observacional	Analisar o estado clínico e nutricional de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.	Houve alterações estatisticamente significativas no grupo feminino. Incluindo mudanças no perfil clínico de maior episódio de êmese e maior frequência no consumo de álcool.

N°	Fonte / Ano	Título	Base de Dados / Local de Estudo	Delineamento	Objetivo	Conclusão
7	Gregorio V, et al. (2018)	O consumo de álcool é alterado após cirurgia bariátrica? Uma revisão integrativa	Scielo / Brasil	Revisão Integrativa de Literatura	Analisar a mudança do consumo de álcool neste público.	A prevalência e a incidência do consumo de álcool em relação ao tempo pós-operatório foram de seis meses a três anos, com maior incidência no seguimento em homens. O BGYR apresentou maior associação com o aumento do consumo de álcool no pós-operatório. O consumo de álcool mostrou-se essencial a ser enfrentado na cirurgia bariátrica.
8	King W, et al. (2017)	Alcohol and other substance use after bariatric surgery: prospective evidence from a U.S. multicenter cohort study	Pubmed / Estados Unidos	Estudo de Coorte	Relatar os desfechos relacionados ao Transtornos por Uso de Substâncias (TUS) após BGYR e banda gástrica ajustável laparoscópica (LAGB). Identificar os fatores associados aos desfechos incidentes relacionados ao TUS.	A realização de BGYR versus LAGB foi associada a um risco duas vezes maior de sintomas incidentes de TUA. Um quinto dos participantes relatou sintomas incidentes de TUA dentro de 5 anos após o BGYR.
9	Mahmud N, et al. (2023)	Associação entre cirurgia bariátrica e hospitalização relacionada ao uso de álcool e mortalidade por todas as causas em uma coorte do Departamento de Assuntos de Veteranos	Pubmed / Estados Unidos	Estudo de Coorte	Avaliar a associação entre BGYR, gastrectomia vertical ou banda gástrica na hospitalização subsequente relacionada ao TUA e mortalidade por todas as causas, em comparação com o encaminhamento apenas para um programa de controle de peso.	Foram analisados 7.694 pacientes submetidos a diferentes tratamentos para obesidade. O BGYR apresentou maior risco de hospitalização por TUA quando comparado ao programa MOVE! (HR 1,70) e à gastrectomia vertical (HR 1,98). Não houve diferença significativa entre gastrectomia vertical e MOVE! Apesar de o BGYR reduzir o risco de mortalidade em relação ao MOVE! (HR 0,63), esse benefício foi parcialmente explicado pelo aumento do consumo de álcool após a cirurgia.
10	Nascimento J, (2019)	Transtorno do uso de álcool em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica	BVS / Brasil	Estudo Observacional Retrospectivo	Avaliar incidência de distúrbios de uso de álcool em população pós bariátrica e avaliar fatores de risco associados	Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica foram avaliados quanto ao uso de álcool e hábitos pessoais através do Teste de Identificação de Desordens do Uso de Álcool (AUDIT), mostrando que alguns desenvolveram transtorno do uso de álcool após o procedimento, especialmente após o primeiro ano. Fatores como antecedentes familiares de alcoolismo e problemas de saúde mental foram associados ao risco.

N°	Fonte / Ano	Título	Base de Dados / Local de Estudo	Delineamento	Objetivo	Conclusão
11	Oliveira K, et al. (2025)	Alcohol use disorder and depression in patients after undergoin bariatric surgery	Scielo / Brasil	Estudo de Coorte Prospectivo	Avaliar o impacto da cirurgia bariátrica na incidência de TUA e depressão durante o período pós-operatório.	O padrão de consumo de álcool de "baixo risco", indicativo de uma menor probabilidade de desenvolver problemas relacionados ao álcool.
12	Santos B, et al. (2024)	Avaliação quanto ao uso de bebidas alcoólicas pelo score de audit em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica	CAPES / Brasil	Estudo Transversal Retrospectivo	Identificar a prevalência do uso de bebida alcoólica e fatores de risco em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica através do score AUDIT.	A cirurgia bariátrica pode aumentar o risco de dependência de álcool devido a alterações metabólicas e psicológicas, especialmente em pacientes com histórico de abuso de substâncias anterior a realização da técnica de BGYR, que altera a absorção de álcool e aumenta sua concentração no sangue.
13	Smith K, et al. (2018)	Uso problemático de álcool e características associadas após cirurgia bariátrica	Pubmed / Estados Unidos	Estudo de Coorte		Todos os participantes preencheram os critérios objetivos para uso problemático atual de álcool com base nos pontos de corte do AUDIT e do MAST, relataram aumento da sensibilidade subjetiva ao álcool após a cirurgia e apresentaram comorbidades psiquiátricas atuais e pregressas significativas, principalmente depressão grave prévia
14	Souza A; Weber C. (2022)	Alcoolismo em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: notas sobre a transferência da compulsão	CAPES / Brasil	Revisão Integrativa de Literatura	Investigar a associação do alcoolismo em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.	O BGYR pode aumentar o risco de abuso de álcool após a cirurgia, especialmente em pacientes com histórico de problemas relacionados ao álcool, devido à alteração no metabolismo e absorção do álcool.
15	Shirodkar S, et al. (2023)	Pellagra Post–Roux-en-Y Gastric Bypass Surgery	Pubmed / Estados Unidos	Relato de Caso	Investigar a relação entre o consumo de álcool e deficiências de micronutrientes, como pelagra, em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.	Um paciente submetido ao BGYR aumentou o consumo de álcool e desenvolveu deficiência de niacina devido a má absorção de nutrientes e a conversão do triptofano em niacina, levando a desnutrição, como a falta de vitaminas B.
16	Strommen M, *et al*. (2021)	Characteristis of Patients Reporting Presumed Problematic Drinking Behavior After Gastric Bypass: Exploring Long-Term Data From the BAROBS Study	Pubmed / Estados Unidos	Estudo Observacional Multicêntrico	Explorar as experiências de longo prazo dos pacientes com o consumo de álcool após BGYR para conceituar o que pode indicar comportamento problemático de consumo de álcool após cirurgia bariátrica.	O estudo mostra aumento na frequência e quantidade de consumo, mudanças na ressaca e episódios de blackout; Associações com histórico de abuso de álcool, dificuldades cognitivas (memória) e apoio psicológico sugerem fatores psicológicos relevantes; Biodisponibilide do álcool após BGYRdevido à alteração da absorção gastrointestinal

N°	Fonte / Ano	Título	Base de Dados / Local de Estudo	Delineamento	Objetivo	Conclusão
17	Vides MC, Campello de Oliveira M, Silva Lassi DL, et al. (2023)	Bariatric surgery and its influence on alcohol consumption: Differences before and after surgery - A systematic review and meta-analysis	Pubmed / Brasil	Revisão sistemática com meta-análise	Identificar alterações no padrão de consumo de álcool no período pré e pós-cirurgia bariátrica, com base na literatura científica.	Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, especialmente ao BGYR, apresentaram alterações no padrão de consumo de álcool ao longo do seguimento, com ausência de diferenças significativas até um ano após a cirurgia, melhora do consumo em acompanhamentos de até dois anos e aumento do risco de transtornos relacionados ao uso de álcool em períodos superiores a dois anos após o procedimento.
18	White G, et al. (2023)	A Prospective Cohort of Alcohol Use and Alcohol-related Problems Before and After Metabolic and Bariatric Surgery in Adolescents	Pubmed / Estados Unidos	Estudo de Coorte Prospectivo	Descrever o uso de álcool, danos relacionados ao álcool e problemas relacionados ao álcool antes e até 8 anos após a cirurgia metabólica e bariátrica (MBS) em adolescentes.	Adolescentes submetidos à cirurgia bariátrica, especialmente o BGYR, apresentaram risco aumentado de uso excessivo de álcool, avaliado através do teste AUDIT-C e os mesmo desenvolveram Transtorno por Uso de Álcool (AUD) em até 8 anos após a cirurgia.
19	Wong E, *et al*. (2022)	High-Risk Alcohol Use and Disordered Eating Behavior Before and 1 Year After Sleeve Gastrectomy	Pubmed / Estados Unidos	Estudo de Coorte	Caracterizar o risco de consumo excessivo de álcool um ano após a gastrectomia vertical e coletar dados preliminares sobre possíveis associações entre transtornos alimentares e consumo excessivo de álcool no período pós-cirúrgico.	A prevalência de consumo excessivo de álcool aumentou de 13,4% para 22,7% após a gastrectomia vertical, com 16,5% relatando novo consumo excessivo. Isso sugere que 1 em cada 5 bebedores não considerados de alto risco desenvolveu um novo padrão de consumo de álcool de alto risco, consistente com a hipótese de transferência da dependência, onde o transtorno alimentar é substituído pelo abuso de álcool.

Fonte: Leite LNM, et al., 2026.

Atualmente, observa-se um aumento significativo no número de doenças metabólicas, principalmente a obesidade, que parece inofensiva no início, mas pode levar a graves prejuízos e até ao óbito. Esse distúrbio provém de hábitos de vida e fatores ambientais associados a aspectos sociais, culturais e do estilo de vida atual, como alimentação desbalanceada e sedentarismo. O tratamento atual da obesidade consiste em classificar o paciente com IMC > 30 kg/m² e iniciar mudanças no estilo de vida, visando perda de peso de 10% em 3 a 6 meses. Em caso de falha, é indicado tratamento medicamentoso e, por fim, cirurgia bariátrica para pacientes com IMC > 40 kg/m² ou com comorbidades associadas (BRANDÃO LGVA, et al., 2022).

O BGYR provoca alterações fisiológicas, neurológicas e psíquicas e provocam alterações significativas na resposta ao consumo de álcool, como um pico de concentração de álcool no sangue (CAS) mais rápido e mais alto, tanto na gastrectomia vertical quanto no BGYR (ACEVEDO MB, et al., 2018).

Complementando essas evidências, Strommen M, et al. (2021) reforçam essa relação ao identificarem que, em um seguimento de 10 a 15 anos após o BGYR, 7,5% dos pacientes relataram problemas com álcool, comparados a apenas 2,6% no período pré-operatório. Além disso, 21,6% perceberam enfraquecimento das ressacas e 11,9% relataram episódios repetidos de apagão alcoólico, sugerindo que a maior biodisponibilidade do etanol e a redução do desconforto físico após o consumo favorecem a perda do controle e o uso abusivo.

Corroborando a isto apesar da revisão de Blackburn AN, et al. (2017) mostrar que os pacientes submetidos à técnica BGYR, podem apresentar risco aumentado de abuso de álcool, o estudo traz que as diretrizes da Sociedade Americana de Cirurgia Metabólica e Bariátrica recomendam que pacientes de alto risco no pré-operatório se abstenham do uso de álcool independente da técnica cirúrgica, pelo risco de transferência de compulsões.

Outros autores ampliam essa discussão ao considerar a hipótese de “transferência de adição”. Wong E, et al. (2022) observaram aumento do consumo de álcool um ano após a gastrectomia vertical, com prevalência de uso de alto risco passando de 13,4% para 22,7%, especialmente entre indivíduos com histórico de descontrole alimentar, indicando substituição da compulsão alimentar pelo consumo alcoólico.

Dessa forma, a maioria dos estudos apontam que o BGYR altera a absorção e o metabolismo do álcool, resultando em maior biodisponibilidade e pico alcoólico mais rápido. Há variabilidade quanto à intensidade dessas alterações e à influência de fatores individuais. Essas mudanças podem aumentar a vulnerabilidade ao uso problemático de álcool, exigindo maior orientação no pós-operatório.

Corroborando os achados anteriores, Nascimento JW (2019), em um estudo retrospectivo, aplicou o teste de Identificação de Desordens do Uso de Álcool (AUDIT), instrumento utilizado para rastrear o alcoolismo e identificar padrões de consumo de risco, possibilitando intervenções precoces. Os resultados mostraram que pacientes submetidos à gastroplastia por BGYR apresentaram aumento do transtorno por uso de álcool de 7% no período pré-operatório para 21% após a cirurgia. Além disso, observou-se que 50% dos participantes exibiam padrão compulsivo e 60% padrão beliscador antes do procedimento, indicando que tanto a transferência de compulsão quanto os comportamentos alimentares prévios atuam como fatores de risco para o desenvolvimento do alcoolismo no pós-operatório.

De forma semelhante, Smith KE, et al. (2018) identificaram que o BGYR se associa a maior vulnerabilidade ao uso problemático de álcool. O primeiro episódio de consumo ocorreu, em média, cinco meses após o procedimento, e muitos pacientes relataram intoxicação já nessa primeira experiência, além de maior sensibilidade aos efeitos da bebida. Também foi constatada correlação com comorbidades psiquiátricas, sobretudo depressão (45,5%), evidenciando o papel dos fatores emocionais na predisposição ao uso abusivo de álcool.

Além disso, o estudo de Strommen M, et al. (2021) também apontou diferenças de gênero, com maior consumo entre homens e maior associação entre uso problemático, histórico prévio de alcoolismo e problemas de memória entre mulheres, destacando o caráter multifatorial e individualizado da vulnerabilidade ao TUA.

Com isso, o consumo prévio de álcool, padrões alimentares compulsivos e comorbidades psiquiátricas são fatores frequentemente associados ao risco pós-operatório. Ainda não há consenso sobre o peso isolado de cada fator. Portanto, é importante reforçar a importância da triagem psicológica e comportamental no pré-operatório.

Além disso, evidências recentes da literatura indicam que os efeitos da cirurgia bariátrica sobre o consumo de álcool não ocorrem de forma uniforme ao longo do tempo. Revisões sistemáticas demonstram que, no primeiro ano após o procedimento, não se observam diferenças estatisticamente significativas nos padrões de consumo alcoólico em relação ao período pré-operatório. Contudo, análises com maior tempo de acompanhamento sugerem alterações progressivas nesse comportamento, com melhora do padrão de consumo em até dois anos após a cirurgia e, posteriormente, tendência à piora em seguimentos mais longos, particularmente após o segundo ano, o que indica maior suscetibilidade ao desenvolvimento de transtornos relacionados ao uso de álcool (VIDES MC, et al., 2023).

King WC, et al. (2017) em uma análise de coorte que comparou o BGYR à Banda Gástrica Ajustável Laparoscópica (BGLA) em mulheres, identificaram que a técnica em Y de Roux está associada a um risco duas vezes maior de desenvolvimento de sintomas incidentes de TUA, uso de drogas ilícitas e Transtorno por Uso de Substâncias. Observou-se ainda que cerca de um quinto das participantes apresentou sintomas de TUA nos cinco anos subsequentes à cirurgia, o que sugere que o tempo de exposição pós-cirúrgica é um fator determinante.

Em faixas etárias mais jovens, os efeitos também se fazem presentes. White GE (2023), em estudo prospectivo com 217 adolescentes, que a frequência e quantidade consumida aumentaram no pós-cirúrgico, porém em contrapartida a outros estudos, mostrou que a regularidade aumentou em pacientes submetidos a cirurgia de gastrectomia vertical em comparação ao BGYR. Outro fator importante foi que a pontuação elevada no AUDIT-C, danos relacionados ao álcool ou problemas relacionados ao álcool aumentaram em média 9 vezes mais ao final dos 8 anos. Logo, o seguimento prolongado após a cirurgia é essencial.

Destarte, os estudos indicam que o risco de alterações no consumo de álcool aumenta com o tempo de seguimento pós-operatório. O momento exato da transição entre melhora e piora varia entre os estudos. Contudo, o seguimento prolongado após a cirurgia é essencial.

Sob essa perspectiva, Mahmud N, et al. (2023) observaram que pacientes submetidos ao BGYR apresentaram risco significativamente maior de hospitalizações relacionadas ao transtorno por uso de álcool (TUA), quando comparados àqueles que realizaram gastrectomia vertical ou participaram do programa de controle de peso focado no aumento da atividade física e no incentivo à alimentação saudável (MOVE!). Apesar de relatarem menor consumo de álcool antes e após a cirurgia, esses pacientes apresentaram mais complicações associadas ao TUA, sugerindo que o risco aumentado está ligado às alterações metabólicas no processamento do álcool provocadas pela cirurgia, e não necessariamente ao aumento do consumo.

Em um relato de caso descrito por Shirodkar S, et al. (2023), observou-se que um paciente submetido ao BGYR apresentou aumento no consumo de álcool após a cirurgia em decorrência de conflitos familiares, evoluindo com deficiência de niacina. Essa condição decorreu da combinação entre a redução da absorção de micronutrientes provocada pela cirurgia e o consumo excessivo de álcool, que compromete tanto a absorção de niacina quanto a conversão do triptofano em niacina. Outra consequência foi uma desnutrição protéico-calórica, levando a níveis baixos de triptofano. A deficiência de niacina pode levar a diarreia, dermatite e demência, e a falta de triptofano prejudica a produção de serotonina, levando a insônia, ansiedade e até psicose. Embora raro, o caso evidencia o quão prejudicial pode ser a associação entre o transtorno alcoólico e a gastroplastia.

No contexto brasileiro, em um estudo com 3.354 participantes submetidos ao teste AUDIT identificou que 509 (15,18%) estavam nas zonas III e IV, indicando consumo nocivo e provável dependência. Nesses, o consumo de álcool após a cirurgia bariátrica aumentou em 13,41%, e em 86,19% para aqueles que consumiam antes e depois da cirurgia, observou-se que 86,93% dos pacientes das zonas III e IV realizaram o BGYR, enquanto a gastrectomia vertical foi mais frequente nas zonas I e II. A análise concluiu que há

provável dependência nesses pacientes e que outros fatores como sedentarismo, tabagismo, sobrepeso pós-bariátrica, uso de drogas ilícitas, técnica cirúrgica e intervalos temporais mais longos também estão associados, reforçando a complexidade multifatorial da doença (SANTOS BO, et al., 2024).

Esses achados são reforçados por Bramming M, et al. (2021), que identificaram, em 95% dos participantes analisados, um risco até sete vezes maior de desenvolvimento de TUA em pacientes submetidos ao BGYR, em comparação a indivíduos obesos não operados.

De modo semelhante, a meta-análise de Azam H, et al. (2018) apontou maior prevalência de TUA em pacientes do BGYR, mas não naqueles tratados com banda gástrica. Apesar dessa elevação relativa, a incidência absoluta de TUA permaneceu baixa, o que não diminui os benefícios reconhecidos da cirurgia bariátrica no tratamento da obesidade, mas ressalta a importância do acompanhamento e da orientação sobre o consumo de álcool no pós-operatório.

A revisão de literatura produzida por Gregorio VD, et al. (2018) também mostrou que a relação entre alcoolismo e cirurgia bariátrica é multifatorial, porém é necessário identificar os pacientes em risco antes de realizar a cirurgia para tratamento específico tanto pré quanto pós-operatório.

Em contrapartida, Oliveira KC, et al. (2025) não identificaram aumento significativo no transtorno por uso de álcool após a cirurgia bariátrica. Entre 68 pacientes avaliados, 92,6% foram classificados como de baixo risco no pré-operatório e 89,7% mantiveram-se nessa categoria após o procedimento, sem diferenças estatisticamente relevantes entre os períodos avaliados ou entre as técnicas cirúrgicas, BGYR e gastrectomia vertical. Os autores concluíram ainda que, no acompanhamento médio de 16 meses, a cirurgia não elevou o risco de TUA, embora recomendem estudos com amostras maiores e seguimento prolongado para elucidar os efeitos a longo prazo

Parte dos estudos associa o uso problemático de álcool a desfechos clínicos relevantes. A relação causal direta não é bem estabelecida. Em vista disso, a identificação precoce pode reduzir complicações clínicas e nutricionais.

Entretanto, o impacto da cirurgia bariátrica ultrapassa o campo técnico-cirúrgico, envolvendo aspectos psicológicos e comportamentais. Por esse motivo, o acompanhamento multiprofissional é essencial tanto no pré quanto no pós-operatório, a fim de prevenir a transferência de padrões de compulsão alimentar para outros comportamentos aditivos, como o uso abusivo de álcool (SOUZA AAM e WEBER CAT, 2022).

Dessa forma, a literatura reforça que a prevenção do transtorno por uso de álcool no contexto da cirurgia bariátrica deve se basear em estratégias sistemáticas de triagem e acompanhamento contínuo. Instrumentos validados, como o AUDIT e o AUDIT-C, mostram-se fundamentais para a identificação precoce de padrões de consumo de risco, possibilitando intervenções oportunas ainda no período pré-operatório e durante o seguimento pós-cirúrgico (NASCIMENTO JW, 2019; SANTOS BO, et al., 2024).

Além disso, diretrizes internacionais recomendam que pacientes classificados como de alto risco sejam orientados quanto à abstinência do consumo de álcool, independentemente da técnica cirúrgica empregada, considerando o potencial de alteração da farmacocinética do etanol e o risco de transferência de comportamentos compulsivos, o que reforça a necessidade de uma abordagem multiprofissional e longitudinal (BLACKBURN NA, et al., 2017).

Portanto, vale enfatizar que a maioria dos estudos analisados consideraram que a melhor forma de prevenir o transtorno de álcool pós-gastroplastia é sua detecção precoce através de uma triagem minuciosa no pré-cirúrgico. Compreender o caráter multifatorial dessa condição e assegurar um acompanhamento multidisciplinar contínuo são medidas fundamentais, uma vez que o problema pode se manifestar de diferentes formas e intensidades.

Além disso, a identificação precoce de sinais de risco deve ser acompanhada pelo encaminhamento adequado para tratamento específico, garantindo uma abordagem integral e segura. Tais recomendações são determinantes para promover melhores desfechos entre pacientes bariátricos e fortalecer o sucesso terapêutico no enfrentamento da obesidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos demonstram que a cirurgia bariátrica, especialmente pela técnica de BGYR, é eficaz no tratamento da obesidade, porém associa-se a alterações metabólicas, comportamentais e psicológicas que aumentam a vulnerabilidade ao consumo de álcool no pós-operatório, sobretudo em pacientes com histórico de compulsão alimentar ou comorbidades psiquiátricas. Essas mudanças envolvem maior biodisponibilidade e absorção mais rápida do álcool, favorecendo maior sensibilidade aos seus efeitos, risco de dependência substitutiva e agravamento de deficiências nutricionais. Nesse contexto, destaca-se a importância da triagem pré-operatória e do acompanhamento multiprofissional contínuo, com uso de instrumentos como o AUDIT, para identificação precoce e manejo adequado. Assim, os resultados desta pesquisa indicam que pacientes submetidos ao BGYR apresentam maior risco de transtorno por uso de álcool, reforçando a necessidade de estratégias sistemáticas de rastreamento e seguimento integrado. Como limitação, ressalta-se a heterogeneidade metodológica e a escassez de estudos, embora os achados contribuam para o aprimoramento do manejo clínico e o desenvolvimento de estratégias preventivas mais eficazes.

REFERÊNCIAS

1. ACEVEDO MB, et al. Sleeve gastrectomy surgery: when 2 alcoholic drinks are converted to 4. Surg Obes Relat Dis. 2018; 14(3): 277-283.
2. ARAUJO CGA, et al. Cirurgia Bariátrica e sua correlação com o abuso de substâncias. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022; 15(12): e11678.
3. AZAM H, et al. Alcohol use disorders before and after bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. Annals of translational medicine, 2018; 6(8): 148.
4. BLACKBURN AN, et al. The gut in the brain: the effects of bariatric surgery on alcohol consumption. Addict Biol., 2017; 22(6): 1540-1553.
5. BRAMMING M, et al. Bariatric surgery and risk of alcohol use disorder: a register-based cohort study. International Journal of Epidemiology, 2021; 49 (6): 1826–1835.
6. BRANDÃO LGVA, et al. Estado nutricional e clínico de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Reme • Rev Min Enferm., 2022; 26: e-1428.
7. SVENSSON, Carl Johan et al. Psychiatric co-morbidity and substance abuse after gastric bypass surgery. British Journal of Surgery, 2023; 110(8): 1017-1025.
8. GREGORIO VD, et al. O padrão de consumo de álcool é alterado após a cirurgia bariátrica? Uma revisão integrativa. ABCD Arq Bras Cir Dig., 2018; 31(2): e1378.
9. KING WC, et al. Alcohol and other substance use after bariatric surgery: prospective evidence from a U.S. multicenter cohort study. Surg Obes Relat Dis., 2017; 13(8): 1392-1402.
10. MAHMUD N, et al. Association between bariatric surgery and alcohol use-related hospitalization and all-cause mortality in a Veterans Affairs cohort. JAMA Surg., 2022; 158(2): 162–171.
11. NASCIMENTO JHONY WG. Transtorno do uso de álcool em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. São Paulo: HSPM, 2019.
12. OLIVEIRA KC, et al. Alcohol use disorder and depression in patients after undergoing bariatric surgery. ABCD Arq Bras Cir Dig., 2025; 38: e1871.
13. ROMAGNA EC, et al. Screening risks of alcohol abuse, depressive symptoms, and decreased health-related quality of life in post-bariatric patients and their relations to weight regain. Obesity Surgery, 2023; 33(6): 1797-1805.
14. SANTOS BO, et al. Avaliação quanto ao uso de bebidas alcoólicas pelo score de audit em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Brasil, 2024; 7(14): e141061.
15. SOUZA AAM, WEBER CAT. Alcoolismo em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: notas sobre a transferência da compulsão. Debates em Psiquiatria, 2022; 12: 1–17.
16. SHIRODKAR S, et al. Pellagra post-Roux-en-Y gastric bypass surgery. AACE Clinical Case Reports, 2023; 9(3): 81–84.
17. SMITH KE, et al. Problematic Alcohol Use and Associated Characteristics Following Bariatric Surgery. Obesity surgery, 2018; 28(5): 1248-1254.
18. STRØMMEN M, et al. Characteristics of Patients Reporting Presumed Problematic Drinking Behavior After Gastric Bypass: Exploring Long-Term Data From the BAROBS Study. Frontiers in endocrinology 2021; 12: 679006.
19. VIDES MC, et al. Bariatric surgery and its influence on alcohol consumption: Differences before and after surgery – A systematic review and meta-analysis. International Review of Psychiatry, 2023; 35(5-6): 367-376.
20. WONG E, et al. “High-Risk Alcohol Use and Disordered Eating Behavior Before and 1 Year After Sleeve Gastrectomy.” Obesity surgery, 2022; 32(3): 593-598.
21. WHITE GE, et al. A prospective cohort of alcohol use and alcohol-related problems before and after metabolic and bariatric surgery in adolescents. Annals of Surgery, 2023; 278(3): e519-e525.