Volume 24 Issue 12
Originally issued as K3



Global Journal of Medical Research: K
Interdisciplinary
Volume 24 Issue 3 Version 1.0 Year 2024
Type: Double Blind Peer Reviewed International Research Journal
Publisher: Global Journals
Online ISSN: 2249-4618 & Print ISSN: 0975-5888

Factors Involved in Weight Gain after Bariatric Surgery

By Amanda Barbosa Cavalcanti, Queren Hapuque Fuentes Martins & Mônica Fernandez

Universitário São Camilo

Abstract- *Objective:* Identify the main causes of weight regain after bariatric surgery.

Method: For this study, research was carried out in magazines and websites that compile scientific articles, namely Scielo, Pubmed, Capes. This systematic review provided scientific coverage in Portuguese and English, with the delimited period from 2013 to 2024 collecting twenty articles, five of which were discarded for being inconclusive or incomplete.

Keywords: "*obesity*", "*bariatric surgery*", "*weight regain*".

GJMR-K Classification: *NLMC Code: WD210, WD210.5.B2, WI900*



Strictly as per the compliance and regulations of:



© 2024. Amanda Barbosa Cavalcanti, Queren Hapuque Fuentes Martins & Mônica Fernandez. This research/review article is distributed under the terms of the Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0). You must give appropriate credit to authors and reference this article if parts of the article are reproduced in any manner. Applicable licensing terms are at https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/.

Factors Involved in Weight Gain after Bariatric Surgery

Fatores Envolvidos No Reganho De Peso Após Cirurgia Bariátrica

Amanda Barbosa Cavalcanti [α], Queren Hapuque Fuentes Martins [σ] & Mônica Fernandez [ρ]

Resumo- Objetivo: Identificar as principais causas do reganho de peso pós cirurgia bariátrica.

Método: Paraeste estudo foram realizadas pesquisas em revistas e sites compiladores de artigos científicos sendo eles, Scielo, Pubmed, Capes. Esta revisão sistemática conferiu uma abrangência científica na língua portuguesa e inglesa, com o período delimitado referente a 2013 a 2024 sendo coletados vinte artigos, dos quais cinco descartados por serem inconclusivos ou incompletos.

Resultado: quinze estudos que compõem essa revisão sistemática, dos quais foram avaliados 11.559 pacientes em pós cirurgia bariátrica com média de 84% do gênero feminino e tempo do início do reganho de peso ocorre em média após de 3 anos de procedimento.

Discussão: Estudos selecionadossalientam que o reganho de peso após a cirurgia bariátrica se compõem em umafase complexa, ocorrendo em diferentes períodos após cirurgia. A recuperação de peso pode ocorrer entre 1 ano a 5 anos com média de 3 anos pós procedimento, e é de extrema importânciao acompanhamento continuo à longo prazo e individualizado por equipe multidisciplinar. Os estudos apontam como principais causas relacionadas ao reganho de peso: erros comportamentais alimentares e falta de atividade física além de fatores psicológicos.

Conclusão: O acompanhamento de equipe multidisciplinar para o paciente pós cirurgia bariátrica é essencial, através desse suporte o paciente receberá orientações do consumo alimentar, suporte psicológico e psiquiátrico, além de intervenções médicas clínicas ou cirúrgicas se necessário. Desta forma será possível a manutenção da perda de peso e a melhora da qualidade de vida com o efetivo sucesso da cirurgia bariátrica, deve-se enfatizar que para obtenção do sucesso da perda e manutenção do peso pós cirurgia bariátrica, o paciente deve ter a perda e manutenção do peso pós cirurgia bariátrica, o paciente deve ter a consciência de buscar mudança no estilo de vida e optar por boas escolhas ao decorrer da vida.

Palavras chaves: "*obesidade*", "*cirurgia bariátrica*", "*reganho de peso*".

Abstract- Objective: Identify the main causes of weight regain after bariatric surgery.

Method: For this study, research was carried out in magazines and websites that compile scientific articles, namely Scielo, Pubmed, Capes. This systematic review provided scientific coverage in Portuguese and English, with the delimited period from 2013 to 2024 collecting twenty articles, five of which were discarded for being inconclusive or incomplete.

Result: fifteen studies that make up this systematic review, of which 11,559 patients were evaluated after bariatric surgery, with an average of 84% female and the time of beginning of weight regain occurring on average after 3 years of procedure.

Discussion: Selected studies highlight that weight regain after bariatric surgery involves a complex phase, occurring at different periods after surgery. Weight recovery can occur between 1 year and 5 years, with an average of 3 years post-procedure, and continuous long-term and individualized monitoring by a multidisciplinary team is extremely important. Studies point to the main causes related to weight regain: behavioral eating errors Monitoring a multidisciplinary team for the patient after bariatric surgery is essential, through this support the patient will receive guidance on food consumption, psychological and psychiatric support, in addition to clinical or surgical medical interventions if necessary. In this way, it will be possible to maintain weight loss and improve quality of life with the effective success of bariatric surgery. It must be emphasized that to achieve successful weight loss and maintenance after bariatric surgery, the patient must be aware to seek changes in lifestyle and opt for good choices throughout life.

Keywords: "*obesity*", "*bariatric surgery*", "*weight regain*".

I. Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024) define a obesidade como o acumulo excedente de tecido adiposo, podendo provocar danos à saúde. Quando o indivíduo apresenta valores maiores ou igual ao índice de massa corporal (IMC) de 30 kg/m^2 é classificado como obeso. O sobrepeso e a obesidade se apresenta no Brasil de forma ascendente ocorrendo em todas as faixas etáriassegundo a pesquisa realizada pela Sociedade Brasileira de cirurgia bariátrica e metabolic (SBCBM, 2023), queidentificou aproxim-adamente 6,7 milhões de pessoas classificadas como obesas no país. Estudo realizado por MELO et al. (2020) observou que este fenômeno ocorre devido a diversos fatores, sendo eles fatores psicológicos, comportamentais, dentre eles: o estilo de vida, hábitos alimentares, sedentarismo, sono desregulado, genética, fatores socioeconômicos e políticos. Segundo o estudo de PENTEADO et al. (2022), a obesidade acomete o organismo provocando o surgimento e desenvolvi-

Author α σ: Graduanda do Curso de Pós-Graduação em Nutrição Clínica do Centro Universitário São Camilo. São Paulo, SP.
e-mails: amanda.cavalcanti@aluno.saocamilo-sp.br, queren.martins@aluno.saocamilo-sp.br
Author ρ: Hospital Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo – Orientação de TCC. São Paulo, SP.
e-mail: mf001973@gmail.com

© 2024 Global Journals

mento de diversas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT´s), sendo elas: diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, hipertensão, acidente vascular cerebral e câncer. A obesidadeinterfere na qualidade de vida, promovendo dificuldadesna interaçãosocial, causando consequências na autoestima, dando inícioao desenvolvimento de depressão, podendo ocasionar a redução da expectativa de vida. (CASTANHA etal., 2018). O tratamento deve ser multidisciplinar, promovendo a mudança no estilo de vida e consumo alimentar (MELO et Al., 2020). Em 1970 ocorre o surgimento da cirurgia bariátrica, dando expectativas a população acometida pela obesidade grave, visando tratamento, promoção da perda e manutenção de peso, e por consequência melhora na qualidade de vida de acordo com a Sociedade Brasileira De Cirurgia Bariátrica E Metabólica (SBCBM, 2016). A cirurgia bariátrica é realizada para tratar casos de obesidade grave, para valores maiores de 40kg/m^2 de IMCou valores de 35kg/m^2 com a presença de comorbidades, tem por finalidade, reduzir o tamanho original do estômago e /ou alteração da absorção dependendo da técnica utilizada, tendo como consequência, a redução do consumo alimentar de forma quantitativa BRASIL (2021). De acordo com as pesquisas realizadas, destaca-se que após a realização do procedimento, alguns pacientes podem adquirir vícios ou distúrbios comportamentais, é de relevante importância o acompanhamento multidisciplinar antes e após procedimento cirúrgico a fim de tratar com antecedência possíveis alterações, como certas compulsões no consumo alimentar (ALDANA *et al.,* 2023). Uma das preocupações que devem ser levadas em consideração após o procedimento é o risco do reganho de peso. De acordo com o estudo realizado por FERREIRA et al. (2023), 90% dos pacientes bariátricos, apresentaram reganho de peso após 2 anos de procedimento.Neste contexto esta revisão sistemática apresenta como objetivo identificar as principais causas do reganho de peso pós cirurgia bariátrica.

Objetivo: Identificar as principais causas do reganho de peso pós cirurgia bariátrica.

Método: Para este estudoforam realizadas pesquisas em revistas e sites compiladores de artigos científicos sendo eles, Scielo, Pubmed, Capes. Esta revisão sistemática conferiu uma abrangência científica na língua portuguesa e inglesa, com o período delimitado referente a 2013 a 2023 sendo coletados vinte artigos, dos quais cinco descartados por serem inconclusivos ou incompletos.

Resultados: Na tabela 1 estão descritos quinze estudos que compõem essa revisão sistemática**,** dos quais foram avaliados 11.559 pacientes em pós cirurgia bariátrica com 84% do gênero feminino e o tempo do início do reganho de peso ocorre em média após de 3 anos de procedimento.

Tabela 1: Sumário Dos Estudos E Resultados Encontrados

Autor/ Ano	Nº De Pacientes Envolvidos/ Gênero	Desenho Do Estudo	Fatores Relacionados Ao Reganho De Peso
SILVA, R. F. et.al. 2013	N. 778 84%. Feminino	Revisão	*Período de reganho de peso:* 2 anos após a cirurgia. *Principais causas do reganho de peso:* maior consumo energético, distúrbios alimentares, sedentarismo, baixa taxa de metabolismo basal, dilatação da bolsa gástrica e anastomose gastrojejunal.
BASTOS, E. C. L. et.al. 2013	N.64 89%. Feminino	Transversal, prospectivo	*Período de reganho de peso:*5 anos apósda cirurgia. % *Reganho de peso:* 28,1 % dos casos, sendo estes,18 pacientes, que tiveram reganho de peso após a bariátrica. *Principais causas do reganho de peso:* características demográficas, antropométrica, fatores de estilo de vida.
CAMBI, M, P, C. et al. 2015	N.48 91% Feminino	Prospectivo não randomizado	*Período de reganho de peso:* sem definição de tempo de pós cirurgia. Pacientes geralmente abandonam o tratamento com a equipe multidisciplinar um ano após a cirurgia.

© 2024 Global Journals

ABREU, A, M. et al. 2015	N.1 100%. Feminino	Estudo de caso	Principais causas do reganho de peso: Hábitos alimentares errôneos, sedentarismo, alto consumo de álcool, aumento dos diâmetros da anastomose gastrojejunal, comprimento da bolsa gástrica. *Período de reganho de peso:* 1 ano após a cirurgia. *Principais causas do reganho de peso*:descontrole alimentar, ausência de apoio familiar, alto consumo de bebidas alcoólicas, sedentarismo.
SIQUEIRA, A, C. et al. 2017	N.148 91%. Feminino	Estudo de caso	*Período de reganho de peso:*5 anos após a cirurgia *Principais causas do reganho de peso:* ansiedade, compulsão alimentar, fome em excesso, problemas familiares, descontrole alimentar, fome noturna, consumo de bebida alcoólica

Autor/ Ano	Nº De Pacientes Envolvidos/ Gênero	Desenho Do Estudo	Resultado/ Causas Do Reganho
KORTCHMARI, E. et al. 2018	N.17 65%. Feminino	Pesquisa qualitativa	problemas pessoais, angústia, insatisfação com o aumento de peso, depressão, desejo de perder peso, compulsão por doces, alimentação irregular, compulsão por comida e compras, estresse, trabalha com alimentos e consume em excesso e o fato de comer, vomitar e em seguida comer de novo Período de reganho de peso: 18 meses após a cirurgia. *Principais causas do reganho de peso:* alimentação inadequada, ato de beliscar alimentos calóricos, alto consumo de álcool. Observação: todos os participantes tiveram reganho de peso
ROLIM, F. F. A. et al 2018	N.42 76%. Feminino	Longitudinal, retrospectivo e descritivo	*Período de reganho de peso*: 2 anos pós a cirurgia. *Principais causas de reganho de peso:* Sedentarismo, falta de acompanhamento multidisciplinar, apenas 44% dos pacientes tinham acompanhamento médico, 11,9% acompanhamento nutricional. *%Reganho de peso:* A média de reganho ponderal foi de 22,3%. Os pacientes foram reganhando mais de 15,3% do peso mínimo alcançado. *Observações:* devido ao estudo ter sido realizado com uma população de baixa renda, classificados em (D e E), teve como consequência o desafio de estilo de vida saudável e adequado.
MACHADO, M, M et al. 2019	N.124 89%. Feminino	Transversal longitudinal	*Período de reganho de peso:* sem definição do tempo de pós cirurgia. *Principais causas do reganho de peso:* Hábitos alimentares inadequados, alto consumo de álcool, sedentarismo, aumento do consumo energético.

© 2024 Global Journals

Autor/ Ano	Nº De Pacientes Envolvidos/ Gênero	Desenho Do Estudo	Resultado/ Causas Do Reganho
MENEGOTTO, R, G et al. 2021	N.9.617 84%. Feminino	Revisão não sistemática	*Tempo de reganho de peso:* 1 a 2 anos após a cirurgia bariátrica *Causas do reganho de peso:* Sedentarismo, alto consumo de alimentos de alta caloria como fast-food, falta de alto monitoramento, fatores hormonais, secreção de hormônios gastrointestinais após a cirurgia, como GIP e GLP-1, técnica cirúrgica, fatores psicológicos, como motivação interna, apoio social e estratégias para manutenção de perda de peso.
GEBARA S, S, T et al. 2021	N.16 75%. Feminino	Pesquisa Qualitativa	*Tempo de reganho de peso:* não especifica um período exato para o reganho de peso, mas menciona que após 2 anos de operação, há prevalência de reganho de peso. *Causas do reganho de peso:* hábitos Alimentares, sedentarismo, fatores psicológicos como transtornos alimentares e comportamentos alimentares
BRANDÃO L, G, V, A et al. 2022	N.289 87%. Feminino	Observacional, transversal	*Tempo de reganho de peso:* 2 anos após a cirurgia bariátrica *Causas do reganho de peso:* Consumo excessivo de álcool após a cirurgia, dificuldade nos novos hábitos alimentares que os pacientes não tinham antes (hábitos saudáveis).
COSTA, A, C et al. 2022	N.107 93%. Feminino	Transversal	*Tempo do reganho de peso:* 3 anos após a cirurgia. *Causas do reganho de peso:* Mesmo com as mudanças de alguns hábitos alimentares, quase metade dos participantes afirmam que não aderiram a prática de atividades físicas.
TOLVANEN, L, et al. 2023	N.16 25%. Masculino 75%. Feminino	Transversal	*Tempo de reganho de peso:* Em torno de 2,6 anos após a cirurgia. *Causas do reganho de peso:* Conhecimento nutricional insuficiente, falta de apoio e ferramentas para evitar o reganho de peso.
FURTADO. A, T et al. 2023	N.217 75%. Feminino 24,9%. Masculino	Observacional	*Tempo de reganho de peso:* 5,2 anos após a cirurgia bariátrica *Causas do reganho de peso:* Transtornos de compulsão alimentar, depressão e ansiedade.
SANTOS, A. L. et al. 2023	N.75 100%. Feminino	Coorte retrospectivo	*Tempo de reganho de peso:* 48 meses após a cirurgia bariátrica. *Causas dos reganho de peso:* fatores comportamentais, falta de acompanhamento da equipe multidisciplinar, sedentarismo e alterações metabólicas e hormonais.

© 2024 Global Journals

II. Discussão

Estudos selecionadossalientam que o reganho de peso após a cirurgia bariátrica se compõem em umafase complexa, podendo ocorrer em diferentes períodos após cirurgia. O paciente pode sofrer com o reganho de peso em um período de 1 ano a 5 anos tendo a média de 3 anos após o procedimento. É de extrema necessidadeo acompanhamento continuo à longo prazo e individualizado por equipe multidisciplinar. Os estudos indicam como principais causas relacionadas ao reganho de peso: erros comportamentais (alimentares e falta de atividade física) e fatores psicológicos. Evidenciam que o reganho de peso é algo comum, eapontaramumarecuperação de peso notável em alguns pacientes e enquanto em outros ocorrem perda de peso a longo prazo bem-sucedida. Diversos fatores afetam e prejudicam o paciente no reganho de peso, o tempo após cirurgia é primordial, podendo afetar qualidade de vida e sua saúde físicae salientam que o reganho de peso pode ocorrer de forma antecipada a lenta. De acordo com ABREU et al. (2015), KORTCHMARI et al. (2018) e MENEGOTTO et al. (2021), o reganho de peso aconteceu de forma antecipada entre 12 à 18 meses. JáSILVA et.al. (2013), ROLIM et al. (2018), MENEGOTTO et al. (2021), BRANDÃO et al. (2022), COSTA et al, (2022) e TOLVANEN et al. (2023), especificam que o reganho de peso aconteceu entre o período médio de 2 a 3 anos. Enquanto SANTOS et al. (2023), BASTOS et al. (2013), SIQUEIRA et al. (2017) e FURTADO et al. (2023) informam que o reganho de peso ocorreu de forma lenta entre entre 4 a 5 anos. MACHADO et al. (2019) e CAMBI et al. (2015) não classificaram o período de reganho de peso após a cirurgia bariátrica, enquanto GEBARA et al. (2021) não informa o período exato de acompanhamento em seu estudo de reganho de peso após a cirurgia bariátrica.Os pacientes pós cirurgia bariátrica enfrentam vários desafios relacionados ao reganho de peso, diversos e complexos fatores favorecem a este fenômeno. Os artigos científicos selecionados para este estudo, enfatizam estes elementos, evidenciando os principais desafios para o reganho de peso. Fatores comportamentais como ocomportamento alimentar praticado de forma inadequada de se alimentar, podemcontribui para o reganho de peso, dentro destes comportamentos a escolha por alimentos não saudáveis,a dificuldade no controleda velocidade do consumo alimentar, além de não realizar atividade física regular. Todos esses fatores favorecem o reganho de peso indesejado. Outrosfatores cruciais para as causas do reganho de peso, são os fatores psicológicos como: distúrbios alimentares, alto consumo de bebidas alcoólicas, fome excessiva, fome noturna e falta de monitoramento.A depressão e a ansiedade são citadas como fatores relevantes que podem contribuir para o reganho de peso de acordo com SILVA etal. (2013), CAMBI et al. (2015), ABREU et al (2015), SIQUEIRA et al. (2017), KORTCHMARI et al. (2018), MACHADO et al. (2019), MENEGOTTO et al. (2021), GEBARA et al. (2021), BRANDÃO et al. (2022) e FURTADO et al. (2023).Segundo os estudos de SIQUEIRA et al. (2017), MENEGOTTO et al. (2021) e SANTOS et al. (2023) Outros fatores são contribuintes ao reganho de peso, como por exemplo os fatores metabólicos e hormonais como a fome em excesso e a secreção de hormônios gastrointestinais (como GIP e GLP-1) após a cirurgia. Fatores relacionados à técnica cirúrgica são evidenciados como: dilatação da bolsa gástrica e anastomose gastrojejunal, podem afetar e contribuir ao reganho de peso a longo prazo(SILVA etal., 2013) e (CAMBI et al., 2015). Fatores ao apoio social, grupais e estratégias para a manutenção de perda de peso,é um suporte fundamental, e a falta de apoio familiar e problemas familiares prejudicam a perda de peso (ABREU et al., 2015) e (SIQUEIRA et al., 2017).O acompanhamento da equipe multidisciplinar, associada ao conhecimento nutricional e as ferramentas de suporte são primordiais para evitar o reganho de peso. Nos estudos avaliados, apenas 44% dos pacientes tinham acompanhamento regular com a equipe médica e 11,9% acompanhamento nutricional. O conhecimento nutricional insuficiente, falta de apoio profissional e de ferramentas para evitar o reganho de peso, também contribuíram com o insucesso do procedimento realizado (BASTOS et al., 2013), (ROLIM et al., 2018), (MENEGOTTO et al., 2021), (TOLVANEN et al., 2023) e (SANTOS et al., 2023). Em resumo, os principais fatores de reganho de peso identificados pelos autores incluem: hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, consumo excessivo de álcool, descontrole alimentar, fatores psicológicos (como ansiedade e depressão), falta de apoio familiar, alterações metabólicas e hormonaise dificuldade em manter novos hábitos saudáveis após a cirurgia. Esses fatores variam entre os estudos, mas destacam a importância de abordagens multidisciplinares para prevenir o reganho de peso após cirurgia bariátrica.

III. Conclusão

O acompanhamento de equipe multidisciplinar para o paciente pós cirurgia bariátrica é essencial, através desse suporte o paciente receberáorientações do consumo alimentar,suporte psicológico e psiquiátrico, além de intervençõesmédicas clinicas ou cirúrgicas se necessário. Desta forma será possível a manutenção da perda do peso e a melhora da qualidade de vida como efetivosucesso da cirurgia bariátrica, deve-se enfatizar que para obtenção do sucesso da perda e manutenção do peso pós cirurgia bariátrica, o paciente deve ter a consciência de buscar

© 2024 Global Journals

mudança no estilo de vida e optar por boas escolhas ao decorrer da vida.

References Références Referencias

1. Abreu-Rodrigues, M., & Seidl, E. M. F. (2015). Apoio social e reganho de peso pós-cirurgia bariátrica: estudo de caso sobre intervenção com cuidador. *Temas em Psicologia*, *23*(4), 1003-1016. http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v23n4/v23n4a16.pdf.
2. Bastos, E. C. L., Barbosa, E. M. W. G., Soriano, G. M. S., Santos, E. A. D., & Vasconcelos, S. M. L. (2013). Fatores determinantes do reganho ponderal no pós-operatório de cirurgia bariátrica. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*, *26*, 26-32. https://www.scielo.br/j/abcd/a/DDRgwNxPh36fWZzyvyFNhVf/
3. Brandão, L. G. V. A., Silva, T. P. R., Gotschalg, A. L., Cardoso, T. Z. D., da Silva, T. M. R., Santos, F. B. O., ... & Percegoni, N. (2022). Estado nutricional e clínico de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, *26*. https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/38664.
4. Cambi, MPC, Marchesini, SD e Baretta, GAP (2015). Recuperação de peso pós-cirurgia bariátrica: avaliação do perfil nutricional de pacientes candidatos à coagulação endoscópica com plasma de argônio. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*, *28*, 40-43. https://www.scielo.br/j/abcd/a/Ftb7X45bSTpkM8JbsBrz8Qq/?lang=en&format=html#
5. Campos de Aldana, M. S., Solano Aguilar, S., Páez Esteban, A. N., Ortiz Rodríguez, S. P., Torres Contreras, C., & Casadiegos Patiño, L. F. (2023). Riesgo de Trastornos de Conductas Alimentarias Asociados al Estado Nutricional de los Adolescentes. https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/133219
6. Castanha, C. R., TCBC-PE, Á. A. B. F., Castanha, A. R., Belo, G. D. Q. M. B., Lacerda, R. M. R., & Vilar, L. (2018). Avaliação da qualidade de vida, perda de peso e comorbidades de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, *45*, e1864. https://www.scielo.br/j/rcbc/a/hb3Vb9dpbrRmkGRfKZ7Bmzj/?format=html
7. Costa, A. C., De Vasconcelos, A. J. R., Coelho, M. D. G., & Ferreira, G. (2022). Incidência de reganho de peso em grupo de pacientes pós cirurgia bariátrica e fatores associados. *Research, Society and Development*, *11*(9), e10011931420-e10011931420. https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31420.
8. Da Silva, R. F. (2013). Reganho de peso após o segundo ano do Bypass gástrico em Y de Roux. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/ccs/reganho_peso_apos_segundo_ano.pdf
9. De Siqueira, A. C., & Zanotti, S. V. (2017). Programa de cirurgia bariátrica e reganho de peso. *Psicologia, Saúde e Doenças*, *18*(1), 157-169. https://www.redalyc.org/pdf/362/36250481014.pdf
10. Ferreira, I., & Gomes, S. (2023, 10–14 de agosto). Bariátrica: transtornos psíquicos e tempo após cirurgia impactam no reganho de peso. *Mais de 90% dos pacientes bariátricos acompanhados em estudo voltaram a engordar depois do procedimento cirúrgico*. https://jornal.usp.br/ciencias/bariatrica-transtornos-psiquicos-e-tempo-apos-cirurgia-impa-ctam-no-reganho-de-peso/
11. Furtado, TDA, Girundi, MG, Campolina, CDOC, Mafra, SC, Oliveira, AMOD, Santos, MLPDD, ... & Freire, MA (2023). Transtornos depressivos e alimentares em pacientes pós-cirurgia bariátrica com reganho de peso: estudo observacional descritivo. ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), 36, e1725. https://www.scielo.br/j/abcd/a/7L5sg4KgJ8QFZyPLBF6m87z/
12. Garcel, F. (2023, março 3). *Obesidade atinge mais de 6,7 milhões de pessoas no Brasil em 2022*. SBCBM. https://www.sbcbm.org.br/obesidade-atinge-mais-de-67-milhoes-de-pessoas-no-brasil-em-2022/
13. Gebara, T. S. E. S., Polli, G. M., & Wanderbroocke, A. C. (2021). Alimentação e cirurgia *bariátrica: Representações sociais de pessoas obesas. Psicologia: Ciência e Profissão, 41, e222795. https://www.scielo.br/j/pcp/a/6XkTBNs9MYqSPkkGnh3VJ5G/?lang=pt*
14. História da Cirurgia Bariátrica no Brasil. Sociedade Brasileira De Cirurgia Bariátrica E Metabólica. (2016). https://www.sbcbm.org.br/historia-da-cirurgia-bariatrica-no-brasil/
15. Kortchmar, E., Merighi, M. A. B., Conz, C. A., Jesus, M. C. P. D., & Oliveira, D. M. D. (2018). Reganho de peso após a cirurgia bariátrica: um enfoque da fenomenologia social. *Acta Paulista de Enfermagem*, *31*, 417-422. https://www.scielo.br/j/ape/a/5zSPRMygkJLTFvBf4ZwjDHr/
16. Melo, S. P. D. S. D. C., Cesse, E. Â. P., Lira, P. I. C. D., Ferreira, L. C. C. D. N., Rissin, A., & Batista Filho, M. (2020). Sobrepeso, obesidade e fatores associados aos adultos em uma área urbana carente do Nordeste Brasileiro. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, *23*, e200036. https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Sobrepeso%2C+obesidade+e+fatores+associados+aos+adultos+em+uma+área+urbana+carente+do+Nordeste+Brasileiro&btnG=#d=gs_qabs&t=1715282098924&u=%23p%3DtwuOEOhBO5kJ
17. Menegotto[1], R. G., de Abreu Cunha Lopes[2], P., Monteiro, P. H. M., Júnior, P. R. H., & Kumschilies,

© 2024 Global Journals

M. C. G. (2021). Bypass Gástrico Em Y-De-Roux: Uma Revisão Da Literatura Sobre O Reganho De Peso Após Cirurgia Bariátrica. *Bypass Gástrico Em Y-De-Roux: Uma Revisão Da Literatura Sobre O Reganho De Peso Após Cirurgia Bariátrica*, *5 Edição 1*, 1–14. https://www.unaerp.br/revista-cientifica-integrada/edicoes-anteriores/volume-5-edicao-1-agosto-2021/4271-rci-baypassgastrico-reganhod-epeso-05-2021/file.

18. Machado, M. M., & Alves, M. K. (2019). Avaliação de redução e reganho de peso em pacientes submetidos a gastroplastia nos métodos sleeve e bypass gástrico. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, *13*(80), 524-530. https://www.rbone.com.br/index.php/rbone /article/view/959/846.
19. Ministério da Saúde. (2021, maio). *Cirurgia bariátrica (cirurgia de redução do estômago) Biblioteca Virtual em Saúde MS*.https://bvsms.saude.gov.br/cirurgia-bariatica/
20. *Obesity*. Word Health Organization (2024). *Obesity.*https://www.who.int/health-topics/obesity
21. Penteado, A. C., da Costa Telles, A. T. L., de Moraes Rubiatti, A., & Pellegrini, A. R. (2022). Cirurgia bariátrica, transtornos alimentares e nutrição comportamental: associações possíveis. *SEMEAR: Revista de Alimentação, Nutrição e Saúde*, *4*(1), 1-16.
22. Rolim, F. F. D. A., Cruz, F. S., Campos, J. M., & Ferraz, Á. A. B. (2018). Repercussões em longo prazo da derivação gástrica em Y de Roux em população de baixa renda: avaliação após dez anos de cirurgia. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, *45*, e1916.https://www.scielo.br/j/rcbc/a/nKNrMPHnJyHGW6VsRGhzgPz/
23. Santos, AL, Silva, SAD, Leão, LHDA, Coutinho, LR, Oliveira, FDSC, & Ferraz, Á. AB (2023). Recuperação de peso e perfil metabólico de mulheres no pós-operatório de cirurgia bariátrica: uma análise multivariada. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*, *36*, e1755. https://www.scielo.br/j/abcd/a/7ghTzhyLnHbJd9j JmFn73rQ/?lang=en#
24. Tolvanen, L., Christenson, A., Bonn, S. E., Surkan, P. J., & Lagerros, Y. T. (2023). Patients' Perspectives on Dietary Patterns and Eating Behaviors During Weight Regain After Gastric Bypass Surgery. *Obesity Surgery*, *33*(8), 2517-2526. https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-023-06718-9.

© 2024 Global Journals