

IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DA OBESIDADE APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

BRUNA ALMEIDA FERNANDES¹
ANA PAULA ALVES DE SOUZA²

RESUMO: Introdução: A obesidade é uma doença multifatorial, que gera riscos à saúde e pode contribuir para a ocorrência de outras doenças crônicas. A cirurgia bariátrica é um dos procedimentos indicados, para o tratamento da obesidade, entretanto necessita de manutenção e cuidado, para não ocasionar o reganho de peso, além de ocasionar transtornos alimentares. Nesse contexto, a nutrição comportamental, pode auxiliar no tratamento pós-cirurgia, pois um de seus objetivos é trabalhar o comportamento alimentar, que é determinante para o sucesso da cirurgia e do emagrecimento posterior. Objetivo: descrever a importância da nutrição comportamental no tratamento pós cirurgia bariátrica para evitar o ganho de peso posterior. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão de literatura, a busca dos artigos foi realizada nas bases eletrônicas Scielo, Biblioteca Virtual em saúde, Google Acadêmico. Utilizou-se para a realização da pesquisa os termos: obesidade, nutrição comportamental, cirurgia bariátrica, hábitos alimentares. Resultados: Do total de estudos pesquisados, a maioria mostrou que após a cirurgia bariátrica muitos indivíduos tendem a desenvolver ou a agravar transtornos alimentares, de 30 a 50 % dos pacientes desenvolvem compulsão que pode acarretar problemas para perda de peso e eventual ganho posterior ao procedimento. Conclusão: Conclui-se que a nutrição comportamental pode auxiliar no acompanhamento para a melhoria do estado nutricional após a cirurgia bariátrica.

PALAVRAS CHAVES: Cirurgia Bariátrica; Hábitos alimentares; Nutrição comportamental; Obesidade.

IMPORTANCE OF BEHAVIORAL NUTRITION IN THE TREATMENT OF OBESITY AFTER BARIATRIC SURGERY.

ABSTRACT: Introduction: Obesity is a multifactorial disease that poses health risks and can contribute to the occurrence of other chronic diseases. Bariatric surgery is one of the indicated procedures for the treatment of obesity, however it requires maintenance and care, so as not to cause weight regain, in addition to causing eating disorders. In this context, behavioral nutrition can help in post-surgery treatment, as one of its objectives is to work on eating behavior, which is crucial for the success of surgery and subsequent weight loss. Objective: to describe the importance of behavioral nutrition in the treatment after bariatric surgery to avoid further weight gain. Methodology: This is a literature review study, the search for articles was carried out in the electronic databases Scielo, Virtual Health Library, Google Scholar. The following terms were used to carry out the research: obesity, behavioral nutrition, bariatric surgery, eating habits. Results: Of the total number of studies surveyed, most showed that after bariatric surgery many individuals tend to develop or worsen eating disorders, 30 to 50% of patients develop compulsions that can lead to problems with weight loss and eventual gain after the procedure. Conclusion: It is concluded that behavioral nutrition can help in monitoring to improve nutritional status after bariatric surgery.

KEYWORDS: Bariatric Surgery; Eating habits; Behavioral nutrition; Obesity.

¹ Acadêmica de Graduação, Curso de Nutrição, Faculdade Fasipe de Cuiabá. Endereço Eletrônico: bruna_afernandes@hotmail.com

² Professora Doutora, Curso de Nutrição, Faculdade Fasipe de Cuiabá. Endereço Eletrônico: anaalves.souza17@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A crescente epidemia de obesidade vem acarretando diversos prejuízos a saúde da população desde a mais tenra idade, sendo observado nestes casos maior incidência de diabetes melito, hipertensão arterial, dislipidemia e doenças cardiovasculares (ABESO, 2019). Estes problemas de saúde acabam por pressionar o Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2021), que precisa se adequar ao número crescente de usuários, as medicações específicas para estas morbidades, além dos usuários que precisam de acompanhamento especializado, e em último caso de intervenções cirúrgicas para doenças relacionadas ao excesso de peso como por exemplo cirurgias cardíacas. Pessoas com obesidade tende a ter menor expectativa de vida, e menor qualidade de vida, devido às limitações físicas e doenças que acarretam prejuízos em suas interações com o mundo (FRANCISHI et al., 2000).

A nutrição comportamental, conduzida pelo profissional nutricionista, pode auxiliar no tratamento do paciente bariátrico, reforçando a motivação com relação ao tratamento para perda de peso pós cirúrgico e evitando ganho de peso posterior. Através deste tratamento pode auxiliado paciente bariátrico, visto que um de seus objetivos é trabalhar o comportamento alimentar, que é um determinante para o sucesso da cirurgia e do emagrecimento e sua manutenção. Pois é comum que pacientes possam ter recidiva no peso a longo prazo. Este artigo busca analisar a importância da nutrição comportamental no tratamento pós-cirúrgico e suas implicações na saúde do paciente pós cirúrgico (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2019).

É observado neste artigo o comportamento em relação a alimentação do paciente que deve ser tratado de forma mais abrangente possível, pois para além das necessidades nutricionais ele deve ser devidamente conscientizado da sua nova condição para que mantenha o acompanhamento multidisciplinar. Neste momento o profissional nutricionista deve auxiliá-lo no estabelecimento de novos hábitos alimentares e ajudar no entendimento sobre suas novas necessidades, evitando deficiências nutricionais e tratando dos transtornos alimentares que possa adquirir ou que já tenha, e evite ampliá-lo. Desta forma com cuidados específicos, e a inserção de um novo olhar para o paciente e com cuidado para manter a adesão ao tratamento pode-se ampliar sua autonomia alimentar e posteriormente dar alta nutricional. Verificou-se que muitos pacientes após a cirurgia bariátrica tendem a desenvolver ou a agravar transtornos alimentares, e que estes comportamentos podem vir a comprometer o resultado do pós-cirúrgico. Neste cenário o nutricionista, pode auxiliar através de técnicas cognitivo- comportamental, identificando gatilhos para estes transtornos, e hábitos que possam prejudicar o novo estilo de vida dos pacientes. O estudo tem por objetivo descrever a importância da nutrição comportamental no tratamento pós cirurgia bariátrica para evitar o ganho de peso posterior (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2019).

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Obesidade: problema de saúde pública

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), atualmente cerca de 1 bilhão de pessoas no mundo estão com obesidade, sendo que desse total ,650 milhões são adultos e cerca de 340 milhões de adolescentes, e 34 milhões são crianças. Estima-se que até 2025, aproximadamente 167 milhões de pessoas poderão desenvolver problemas de saúde decorrentes do excesso de peso e da obesidade (OPAS, 2022).

No Brasil, a obesidade vem crescendo nos últimos anos, segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO), nos últimos treze anos houve aumento das prevalências indo de 11,8% no ano de 2006 para 20,3% em 2019 (ABESO,2019). Segundo dados do inquérito sobre Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), a prevalência de obesidade no Brasil, em 2021, foi de 22,4%.

Em casos em que mesmo após o tratamento multidisciplinar, este se mostrou ineficaz ou, caso haja problemas de saúde a indicação de cirurgia bariátrica deve ser considerada, para que ajude no

processo de perda de peso e remissão de doenças associadas a obesidade (ABESO,2022).

Essa crescente epidemia de obesidade vem acarretando diversos prejuízos a saúde da população desde a mais tenra idade, sendo observado nestes casos maior incidência de diabetesmelito, hipertensão arterial, dislipidemia e doenças cardiovasculares ABESO (2019). Esses problemas de saúde acabam por pressionar o Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2021), que precisa se adequar ao número crescente de usuários, as medicações específicas para estas morbidades, além dos usuários que precisam de acompanhamento especializado, e em último caso de intervenções cirúrgicas para doenças relacionadas ao excesso de peso como por exemplo cirurgias cardíacas.

As causas da obesidade são multifatoriais, sendo elas a ingestão excessiva de alimentos favorecida pela oferta de alimentos hipercalóricos, a inatividade física propiciada pelo advento de tecnologias que diminui a atividade cotidiana e por não haver uma rotina de exercícios físicos estabelecidas. O fator genético também influencia mesmo que em menor grau, cerca de 24 a 40 % segundo estudos (COUTINHO apud BOUCHARD, 1994; PRICE, 2002).

E mesmo após a cirurgia bariátrica um número significativo de pacientes volta ao peso inicial segundo diversos estudos cerca de 50% dos bariátricos retornam a mesma condição após dois anos da cirurgia (NERY; CÂMERA; SILVEIRA, 2020).

2.2 Cirurgia bariátrica

A cirurgia bariátrica é um procedimento que tem sido utilizado para redução de peso, indicada para pessoas com índice de massa corporal (IMC) maior ou igual a 40kg/m², ou em pacientes com IMC maior ou igual a 35kg/m² com comorbidades e dificuldade no tratamento clínico, este tem sido o tratamento considerado mais eficaz para redução de peso (SBCBM, 2017).

A cirurgia bariátrica promove a redução da ingestão alimentar bem como a perda de peso significativa. Foi realizada pela primeira vez em 1954 por Kremem e Linner e desde então pesquisas foram realizadas sobre o assunto (CASTRO et al., 2010). Atualmente pode ser realizada por diferentes técnicas descritas a seguir:

2.3 Cirurgia bariátrica *By pass*

A cirurgia mais realizada no Brasil por sua eficiência e eficácia é a gastroplastia com desvio intestinal em Y de Roux, mais conhecida como Bypass Gástrico, esta cirurgia é estudada desde os anos 60, e corresponde atualmente a 75% das cirurgias bariátricas realizadas em âmbito nacional. É muito indicada pois seus pacientes chegam a perder de 70 a 80% do peso excessivo inicial após o procedimento (SBCBM, 2017).

2.4 Cirurgia Sleeve

Outra técnica utilizada nas cirurgias bariátricas é a Gastrectomia Vertical, também conhecida por outros nomes como Sleeve ou Gastrectomia em Manga de Camisa, que consiste basicamente em recortar parte do estômago em sentido vertical reduzindo-o a um tubo de capacidade que varia entre 80 e 100 mililitros (ml). É uma cirurgia com muita eficácia sendo nestes termos comparáveis ao Bypass pela perda acentuada de peso (SBCBM, 2017).

2.5 Cirurgia Switch

A cirurgia Duodenal Switch consiste em uma combinação da Gastrectomia Vertical e de desvio intestinal, sendo neste tipo de cirurgia mantida a anatomia do estômago e a sua fisiologia de esvaziamento. A função do desvio intestinal é de reduzir a absorção dos nutrientes tendo como consequência a diminuição do peso. Este tipo de procedimento proporciona a perda de 75 a 85% do peso excessivo inicial. Apesar de ser um procedimento eficiente corresponde somente a 5% das cirurgias bariátricas feitas atualmente, tendo esta técnica surgido em 1978 (SBCBM, 2017).

2.6 Importância da nutrição comportamental após a cirurgia bariátrica

Muitos pacientes antes da cirurgia bariátrica já tinham algum tipo de transtorno alimentar como compulsão, o ato de comer compulsivamente estava ligado diretamente a problemas emocionais

tais como fuga da realidade, em momentos de ansiedade e estresse. Em muitos casos os pacientes após a cirurgia não conseguiram se adequar a sua nova condição estabelecendo uma ligação saudável com o ato de se alimentar, e por conta disto desenvolveram mais doenças, pois a própria cirurgia em si pode acarretar deficiências nutricionais, em alguns casos severos, o que por fim deixaria o paciente mais doente (RODRIGUES, 2018).

Levando-se em consideração esta análise deve-se haver maior rigor no que tange aos critérios para seleção dos pacientes que sejam considerados aptos para passar pelo procedimento de cirurgia bariátrica. E que o acompanhamento nutricional seja mais rigoroso no pós-cirúrgico, pois mesmo sendo de conhecimento do paciente, muitos não continuam o acompanhamento multidisciplinar a longo prazo (RODRIGUES, 2018). Os episódios de compulsão alimentar após a cirurgia em parte dos pacientes, devido ao retorno de antigos padrões, podem acarretar ganho de peso nos pacientes de dois a três anos após a operação, e por conta de complicações, a cirurgia bariátrica acaba necessitando ser refeita (RODRIGUES; ALMEIDA, 2018).

Os comportamentos disfuncionais na alimentação mais comuns, além da compulsão alimentar são bulimia, comportamento beliscador e síndrome de alimentação noturna. Foi observado que muitos dos pacientes tiveram início destes transtornos alimentares ou até mesmo agravamento após a cirurgia bariátrica. O retorno ao antigo padrão alimentar está diretamente ligado a alimentação emocional; que visa o uso de alimentos hipercalóricos como conforto e como recompensa, pois, mesmo que o padrão metabólico seja alterado o lado emocional ainda tem os mesmos padrões alimentares. Além de recorrerem ao uso de álcool como válvula de escape e por manter os hábitos sedentários; pois é muito difícil mudar hábitos, crenças e valores que já estão arraigados sendo por estes motivos muitos pacientes experimentam a recidiva da obesidade (KORTCHMAR et al., 2018).

Do ponto de vista da nutrição comportamental, o nutricionista deve fazer o acompanhamento do paciente desde o pré cirúrgico, colaborando com sua conscientização para que modifique de maneira permanente sua relação com a comida, e torne o ato de se alimentar algo descomplicado e saudável. Para tanto deve se valer de estratégias que vão desde o aconselhamento nutricional, fazer entrevista motivacional e ensinar o ato de comer intuitivo através de técnicas cognitivo-comportamentais, conscientizando para ter atenção plena ao comer, demonstrando que há condições de comer satisfatoriamente e ainda sim alcançar suas necessidades clínicas (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2019).

A nutrição clássica, deve neste contexto, ser expandida para que leve em consideração os múltiplos aspectos da vida do indivíduo que se qualifica para a cirurgia bariátrica, tais como condições fisiológicas, culturais, sociais e emocionais. Desta forma a nutrição comportamental desfoca da clássica pois o seu principal objetivo é lidar com os comportamentos relacionados à saúde pois prioriza ao invés de peso, atitudes e hábitos saudáveis que podem ser mais facilmente implementados e mantidos a longo prazo (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2019).

Num primeiro momento em consulta pré-operatória o nutricionista deve ser mais compassivo deixando o indivíduo a vontade para que descreva sua história utilizando-se para isso de escuta ativa, principalmente para que discorra sobre seu histórico de condição de saúde; como percorreu o caminho de aumento ponderal de peso, como lidou com tentativas de reversão, e descobrir fatores que tenham desencadeado ou auxiliado nesta condição. É neste momento que o nutricionista deve identificar se o tratamento para perda de peso obteve resultados e como aconteceu a recidiva do peso; também é neste momento que o profissional deve averiguar como o paciente optou pelo tratamento cirúrgico e quais são suas expectativas diante deste procedimento (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2019).

O nutricionista deve acolher de forma a tranquilizar o indivíduo e ser muito claro com relação a fisiopatologia da obesidade, para mostrar causas e determinantes que levam a condição, de maneira que possa mensurar fazendo com que o indivíduo se esclareça e entenda a importância da sua escolha. É importante que o indivíduo saia dessa primeira consulta consciente que a cirurgia é um procedimento que necessita de continuidade nos cuidados ao longo da vida; e que somente ela não trará resultado se não abranger outras áreas de sua vida. Ao final da consulta deve-se escutar atentamente o paciente para retirar possíveis dúvidas e saber sobre seu entendimento sobre o assunto

(OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2019).

O retorno ao consultório no pré cirúrgico é acompanhado de uma avaliação mais detalhada do paciente, é neste momento que deve fazer uma avaliação através do diário alimentar para que através deste mecanismo se observe possíveis comportamentos alimentares disfuncionais, hábitos de sono, horários irregulares de alimentação, mastigação inadequada e percepção de fome e saciedade fisiológicos. A partir destes dados verificar a relação da alimentação com a parte emocional e identificar transtornos. Durante a consulta é verificado o estado clínico, mediante os exames, e nutricional do paciente, bem como origem dos comportamentos disfuncionais do paciente mediante o diário alimentar. E com estes resultados em mãos estabelecer uma meta para melhorar sua condição clínica e desta forma torná-lo mais apto a cirurgia bariátrica (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2019).

Verificar seu grau de comprometimento em relação a um novo estilo de vida e adesão a novos padrões alimentares pós cirúrgicos. Neste momento deve se explicitar ao paciente que o tratamento não se inicia no procedimento cirúrgico, mas sim antes, pois sua adesão a uma dieta equilibrada será primordial para o sucesso do tratamento a longo prazo. Após essa etapa um laudo nutricional é emitido e salientando-se que o comportamento funcional precisa ser estabelecido para uma melhor remissão da obesidade e para sua manutenção (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2019).

Finalizando as consultas pré cirúrgicas é necessário que se tire as dúvidas restantes e se acolha tanto o paciente como o acompanhante. O procedimento e a conscientização sobre os cuidados pós cirúrgicos na reintrodução alimentar para que aja de forma rápida e segura a cicatrização da ferida cirúrgica bem como orientar sobre dieta líquida pós cirúrgica, estabelecendo e prescrevendo a mesma, para que o paciente possa adotar esta dieta. Nessa etapa o objetivo principal é a recuperação e não exatamente perda de peso, deve se deixar bem claro ao paciente que esta etapa é muito importante para que a alimentação possa evoluir. Esse período deve ser essencial para reintrodução alimentar e adaptação a uma nova dieta para mudar o estilo de vida. A partir deste momento os conceitos e princípios nutricionais devem ser elucidados para mudanças no comportamento no que tange a nutrição do paciente de forma que haja adesão (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2019).

É um momento muito delicado o pós-cirúrgico pois quando se inicia a reintrodução alimentar deve se focar na nutrição comportamental para evitar que antigos comportamentos voltem a rotina do paciente e que suas relações tanto sociais quanto em relação ao alimento sejam o mais saudável possível. É neste momento que a conscientização do paciente deve ser trabalhada com a nutrição comportamental voltada para que crenças errôneas e tabus a respeito da alimentação sejam dirimidos e os transtornos sejam devidamente tratados. Para tanto é necessário que o paciente tenha ferramentas disponíveis através de tratamento nutricional adequado não somente da nutrição clássica, mas primordialmente da nutrição comportamental para que evite gatilhos que comprometam seus objetivos e que o emocional não interfira neste processo contínuo, devendo o mesmo ser monitorado através de acompanhamento multidisciplinar. A nutrição comportamental nesse contexto leva em consideração diversos aspectos da vida do paciente tais como, sociais, fisiológicos, culturais e emocionais (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2019).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica. Foram selecionados artigos científicos nas bases de dados: Scielo, Biblioteca Virtual em saúde, Google Acadêmico e em livros. Utilizou-se para a realização da pesquisa os termos: obesidade, nutrição comportamental, cirurgia bariátrica, hábitos alimentares. A triagem do trabalho foi feita a partir da leitura dos títulos e resumos de todos os artigos identificados na busca eletrônica e na literatura atual, que se relacionavam com o objetivo da pesquisa. Os critérios de inclusão dos trabalhos científicos definidos para a revisão da literatura foram: estudos publicados em português e inglês, com resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas. Sendo excluídos os trabalhos não disponíveis na íntegra, os artigos repetidos e os não pertinentes aos objetivos dessa pesquisa, estudos focados na recidiva de peso no tratamento pós cirúrgicos de bariátricos. As informações foram interpretadas e foram elaboradas as sessões de resultados e

discussões. As buscas foram feitas entre março de 2022 até junho do mesmo ano.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Destacam-se alguns estudos que analisaram a nutrição comportamental no tratamento pós cirúrgico, de acordo com as informações disponíveis nos artigos (Quadro 1). O quadro mostra por alguns estudos como as alterações pós cirúrgicas podem influenciar forma como os pacientes se relacionam com a comida, em alguns casos os transtornos se agravam em outros os pacientes que antes não tinham qualquer transtorno evidente passam a demonstrar esse tipo de comportamento. Deixando claro que somente a cirurgia sem um acompanhamento multidisciplinar, neste caso de um nutricionista habilitado e que entenda de nutrição comportamental será primordial para que o pós-cirúrgico seja bem-sucedido e que a perda do excesso de peso se mantenha estável ao longo dos anos.

Quadro 1 - Artigos publicados sobre a importância da nutrição comportamental no tratamento pós-bariátrica

AUTORES/ANO	MÉTODOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
MORO; ROCHA, 2021.	Revisão bibliográfica	Alterações após a cirurgia bariátrica relacionadas aos comportamentos alimentares emocionais, aumento de alimentação hipercalórica, intolerâncias a determinados alimentos e palatabilidade alterada.	Alterações de padrão alimentar e déficits nutricionais são apontados como precursores de mudanças no comportamento alimentar
MORAES; ALMEIDA, 2018	Pesquisa de campo, qualitativo com duas pacientes submetidas a cirurgia bariátrica.	Não foi possível ter números absolutos, mas as pacientes mostraram episódios de compulsão devido a fatores externos.	Deve-se ter planejamento de intervenções individualizadas respeitando as particularidades de cada paciente pós cirúrgico
RODRIGUES, 2018.	Revisão bibliográfica	Muitos pacientes demonstram compulsões alimentares, porque antes mesmo da cirurgia o transtorno já existia.	Após a cirurgia o acompanhamento nutricional deve ser mais abrangente. Porque por mais que eles saibam da importância poucos continuam com o acompanhamento.

Moro e Rocha (2021), mostraram que as mudanças comportamentais podem estar ligadas a alterações no humor e carências nutricionais adquiridas ou ampliadas pela intervenção cirúrgica, e a supervisão de nutricionista e psicólogo podem ajudar a lidar com as mudanças proporcionadas pela cirurgia bariátrica.

Segundo Moraes e Almeida (2018), deve-se ter um acompanhamento mais pormenorizado dos pacientes e melhores mecanismos de avaliação bem como planejamento de intervenções personalizadas que se atentem as necessidades particulares de cada indivíduo. Adequando-se não só a dieta em níveis de nutrientes, mas que se adequem de forma orgânica ao cotidiano e ao paladar; evitando episódios de restrição alimentar quanto a variedade e quanto a tempo, pois restrições de qualquer natureza pode levar a episódios de compulsão.

Rodrigues (2018), mostrou que é importante a avaliação do indivíduo que se candidatar a cirurgia bariátrica, pois em muitos casos os transtornos alimentares existentes podem comprometer o resultado. E por conta de técnicas restritivas e desabsortivas deixá-lo mais doente, deve-se fazer um acompanhamento maior e tratamento dos transtornos antes de se autorizar a cirurgia para evitar este tipo de problema.

É observado nesta revisão bibliográfica que o comportamento em relação a alimentação do paciente deve ser tratado de forma mais abrangente possível, pois para além das necessidades

nutricionais ele deve ser devidamente conscientizado da sua nova condição para que mantenha o acompanhamento multidisciplinar.

O profissional nutricionista deve auxiliá-lo no estabelecimento de novos hábitos alimentares e ajudar no entendimento sobre suas novas necessidades, evitando deficiências nutricionais e tratando dos transtornos alimentares que possa adquirir ou que já tenha e evite ampliá-lo. Desta forma com cuidados específicos, proporcionados pela nutrição comportamental, a inserção de um novo olhar para o paciente e com cuidado para manter a adesão ao tratamento pode-se ampliar sua autonomia alimentar e posteriormente dar alta nutricional.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho verificou que muitos pacientes após a cirurgia bariátrica tendem a desenvolver ou a agravar transtornos alimentares, e que estes comportamentos podem vir a comprometer o resultado do pós-cirúrgico. Neste cenário o nutricionista, através da nutrição comportamental pode auxiliar através de técnicas cognitivo-comportamental, identificando gatilhos para estes transtornos, e hábitos que possam prejudicar o novo estilo de vida dos pacientes. Outros estudos mais aprofundados para identificação destes transtornos pós cirúrgicos e técnicas para reprogramar hábitos poderiam beneficiar todos os pacientes que porventura viessem a realizar tal cirurgia.

REFERÊNCIAS

ABESO. Disponível em: Abeso.org.br. Acesso em: 28/06/2022.

BORDALO, L. A.; MOURÃO, D. M.; BRESSAN, J. Deficiências nutricionais após cirurgia bariátrica: Por Que Ocorrem? **Acta Med Port.**, 2011. Disponível em: <https://www.locus.ufv.br/bitstream/123456789/15147/1/1564-2213-1-PB.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2022.

BRASIL, **Vigitel**, 2021. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/27/vigitel-brasil-2019-vigilancia-fatores-risco.pdf> acesso em: 28 jun. 2022.

BRASIL. Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acessos em 28 jun. 2022.

BRASIL. **Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica**, 2022. Disponível em: www.scbcm.org.br. Acesso: 28 jun. 2022.

CASTANHA, C. R. et al. Avaliação da qualidade de vida, perda de peso e comorbidades de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **Rev. Col. Bras. Cir.**, v. 45, n. 3, e1864, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/hb3Vb9dpbrRmkGRfKZ7Bmzj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jun. 2022.

COUTINHO, W. Etiologia da obesidade. **Revista da ABESO**, 2007. Disponível em: www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1564.pdf. Acesso: 07 jul. 2022.

COZZOLINO, S. M. F. **Biodisponibilidade de nutrientes**. 5. ed. Barueri: Manole, 2016. p.1123-1145.

FRANCISCHI, R. P. P. de et al. Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento.

Rev. Nutr., Campinas, jan./abr. 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/TGppS8yhnCMfkDJgmw9DTYm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jun. 2022.

KORTCHMAR, E. et al. Reganho de peso após a cirurgia bariátrica: um enfoque da fenomenologia social. **Acta Paul Enferm.**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/5zSPRMygkJLTFvBf4ZwjDHr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jun. 2022.

LIMA, L. P.; SAMPAIO, H. A. de C. Caracterização socioeconômica, antropométrica e alimentar de obesos graves. **Ciência & Saúde Coletiva**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gS77fSpnDh3r3BXDRCLbfvN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jun. 2022.

MACHADO, G. F.; SENA I. S.; FERREIRA, A. P. G. A ansiedade durante a pandemia e sua interferência na obesidade. Santa Fé do Sul. **Anais... do 12º Fórum Científico UNIFUNEC: Educação, Ciência e Tecnologia**, 12., 29/09 a 01/10/2021, Santa Fé do Sul (SP), v. 12, n. 12. Disponível em: <https://seer.unifunec.edu.br/index.php/forum/article/view/5351>. Acesso em: 28 jun. 2022.

MORAIS, B. A.; ALMEIDA, P.E. M. Uma proposta interventiva à compulsão alimentar de indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**. São Paulo v. 20, n. 3, set./dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v20n3/pt_v20n3a13.pdf. Acesso em :28 jun. 2022.

MORO, A. C. L.; ROCHA, R. E. R. Alterações comportamentais após cirurgia bariátrica: Uma revisão sistemática de literatura. Universidade Alto Vale do Rio do Peixe. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e45310616030, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16030/14287>. Aceso em: 28 jun. 2022.

NERY, M. A.; CÂMERA, V. J; SILVEIRA, M. S. Reganho de peso pós cirurgia bariátrica.uma revisão de literatura. **Revista ciência in cena**. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/cienciaincenabahia/article/view/8495>. Acesso em: 07 jul. 2022.

NÓBREGA; A.G.S. et al. Cirurgia bariátrica e deficiências nutricionais: prevenir e tratar. **Revista Cientí HMJMA**, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Heron-Kairo-Lima/publication/340524276_Cirurgia_bariatrica_e_deficiencias_nutricionais_-_prevenir_e_tratar/links/5e962b024585150839de26ab/Cirurgia-bariatrica-e-deficiencias-nutricionais-prevenir-e-tratar.pdf. Acesso: 07 jul. 2022.

OLIVEIRA, R. P. G.; FILHO, R. G. O. **Revisão da teoria e da prática médica 2**. Ponta Grossa: Atena, 2019. *E-book*. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/wp-content/uploads/2019/09/E-book-Revisao-da-Teoria-e-da-Pratica-Medica-2.pdf>. Acesso: 28 jun. 2022.

RIBEIRO, I. G. B. et al. Deficiências nutricionais na cirurgia bariátrica. **Revista Odontológica de Araçatuba**, maio/ago. 2016. Disponível em: <https://apcdaracatuba.com.br/revista/2016/08/trabalho3.pdf>. Acesso em: 07 jul. 2022.

ROCHA, R. F. Deficiências nutricionais em pacientes pós bariátricos: uma revisão de literatura. **Anais... CONBRACIS**, 3, 2019. Unipê – Centro Universitário de João Pessoa, 2019.

RODRIGUES, G. M. P. **Perfil Alimentar e Comportamental de Pacientes Obesos Após a**

Cirurgia Bariátrica. Brasília: UniCEUB, 2018.

SEGAL, A.; FANDIÑO, J. Indicações e contraindicações para realização das operações bariátricas. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/ZSsrsBSWkf7mHG9Gqd7ZsFR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jun. 2022.

SILVA, P. T. et al. Perfil de pacientes que buscam a cirurgia bariátrica. **Arq. Bras. Cir. Dig.**, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abcd/a/6tgJrcszY6QdbtPgbfJ6fv/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 28 jun. 2022.

ZEVE, J. L. M.; NOVAIS, P. O.; JÚNIOR, N. O. Técnicas em cirurgia bariátrica: uma revisão da literatura. **Revista Ciência & Saúde**, v. 5, n. 2, p. 132-140, jul./dez. 2012. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/10966>. Acesso: 28 jun. 2022.