

## **Aspectos psicológicos de indivíduos bariátricos relacionados ao ganho de peso durante a pandemia por COVID-19**

Psychological aspects of bariatric individuals related to weight gain during the COVID-19 pandemic

Aspectos psicológicos de las personas bariátricas relacionadas con la ganancia de peso durante la pandemia del COVID-19

Recebido: 25/01/2023 | Revisado: 08/02/2023 | Aceitado: 09/02/2023 | Publicado: 14/02/2023

### **Jogilmira Macedo Silva Mendes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7697-3007>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: miramacedomendes@hotmail.com

### **Francisco Lotufo Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2043-7643>  
Universidade de São Paulo, Brasil  
E-mail: franciscolotufo@gmail.com

### **Maria Cecília Queiroga dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7605-7300>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: queirogamariacecilia@gmail.com

### **Débora de Souza Lucena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2992-3856>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: deborasouza22@gmail.com

### **Rossana Maria da Silva Rocha**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6626-3503>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: rock.rocha123@gmail.com

### **Rosa Virginia Rocha Fernandes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9546-059X>  
Prefeitura municipal de João Pessoa, Brasil  
E-mail: rosinha\_rochapb@hotmail.com

### **Mabel Osório Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4645-4169>  
Hospital Universitário Alcides Carneiro, Brasil  
E-mail: alexemabel@hotmail.com

### **Gilvânia Smith da Nóbrega Moraes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6734-0195>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: gilvaniamorais.ufcg@gmail.com

### **Khivia Kiss da Silva Barbosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7343-5724>  
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
E-mail: khiviakiss@yahoo.com.br

### **Resumo**

**Introdução:** Atualmente a cirurgia bariátrica e ou metabólica são muito aceitas, pois é o único tratamento altamente disponível para cura significativa das comorbidades associadas à obesidade. **Objetivo:** O presente estudo objetivou avaliar os aspectos psicológicos de indivíduos bariátricos e sua relação com o ganho de peso tardio durante a pandemia do COVID-19. **Método:** Foi realizada uma investigação exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa, sendo incluídos indivíduos maiores de 18 anos e que tenham vivenciado o pós-operatório há mais de 60 meses. **Resultados:** verificou-se uma maior incidência do sexo feminino (71,7%,) com idade média de 40 anos ( $\pm 7,6$ ) e com 3 grau completo (78%). Em relação ao ganho de peso durante a pandemia, (69,0%) relataram que teve ganho. Quando questionados sob a presença de transtornos psicológicos, 52,2% relataram ter apresentado algum transtorno durante a pandemia. Destes, o mais prevalente foi a ansiedade (51,3%), seguido da compulsão alimentar (19,5%), depressão (16,8%) e consumo de bebida alcoólica (34,5%). **Conclusão:** Tendo em vista a influência da pandemia COVID-19 no ganho de peso pós-cirurgia bariátrica, observa-se que a população mais atingida foram as

mulheres com renda familiar e econômica estáveis, porém acometidas por transtornos psicológicos que se agravaram em decorrência do período pandêmico.

**Palavras-chave:** Cirurgia bariátrica; Transtornos mentais; Ganho de peso.

### Abstract

**Introduction:** Currently, bariatric and/or metabolic surgery are widely accepted, as it is the only highly available treatment for a significant cure of obesity-associated comorbidities. **Objective:** The present study aimed to evaluate the psychological aspects of bariatric individuals and their relationship with late weight regain during the COVID-19 pandemic. **Method:** An exploratory and descriptive investigation was carried out, with a quantitative approach, including individuals over 18 years of age and who had experienced the postoperative period for more than 60 months. **Results:** there was a higher incidence of females (71.7%) with a mean age of 40 years ( $\pm 7.6$ ) and with complete 3rd degree (78%). Regarding weight regain during the pandemic, (69.0%) reported that they had regained it. When asked about the presence of psychological disorders, 52.2% reported having had some disorder during the pandemic. Of these, the most prevalent was anxiety (51.3%), followed by binge eating (19.5%), depression (16.8%) and alcohol consumption (34.5%). **Conclusion:** In view of the influence of the COVID-19 pandemic on weight regain after bariatric surgery, it is observed that the most affected population were women with stable family and economic income, but affected by psychological disorders that worsened as a result of the pandemic period.

**Keywords:** Bariatric surgery; Mental disorders; Weight gain.

### Resumen

**Introducción:** Actualmente, la cirugía bariátrica y/o metabólica son ampliamente aceptadas, ya que es el único tratamiento altamente disponible para una cura significativa de las comorbilidades asociadas a la obesidad. **Objetivo:** El presente estudio tuvo como objetivo evaluar los aspectos psicológicos de los individuos bariátricos y su relación con la recuperación tardía de peso durante la pandemia de COVID-19. **Método:** Se realizó una investigación exploratoria, descriptiva, con abordaje cuantitativo, incluyendo individuos mayores de 18 años y que habían vivido el postoperatorio por más de 60 meses. **Resultados:** hubo mayor incidencia del sexo femenino (71,7 %), con una edad media de 40 años ( $\pm 7,6$ ) y con tercer grado completo (78 %). En cuanto a la recuperación de peso durante la pandemia, el (69,0%) informó que lo había recuperado. Al ser consultados sobre la presencia de trastornos psicológicos, el 52,2% manifestó haber tenido algún trastorno durante la pandemia. De estos, el más prevalente fue la ansiedad (51,3%), seguido de los atracones (19,5%), la depresión (16,8%) y el consumo de alcohol (34,5%). **Conclusión:** Ante la influencia de la pandemia de COVID-19 en la recuperación de peso después de la cirugía bariátrica, se observa que la población más afectada fueron las mujeres con ingresos familiares y económicos estables, pero afectadas por trastornos psicológicos que se agravaron a raíz de la pandemia período.

**Palabras clave:** Cirugía bariátrica; Trastornos mentales; Aumento de peso.

## 1. Introdução

Na atualidade, no monitoramento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), o excesso de peso aparece como o mais frequente entre os adultos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o acúmulo excessivo de gordura corporal é um fator importante para o desenvolvimento das DCNT. Através do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) pelo cálculo de “peso/altura”, verifica-se o nível de gordura acumulada, e quanto maior o nível de IMC, maior será o risco para DCNT. Desta forma, apresentam complicações de saúde metabólicas, como a hipertensão, altos níveis de colesterol e triglicérides sanguíneos, resistência à insulina entre outras (Brasil, 2021).

As medidas terapêuticas devem ser introduzidas pelas Redes de Atenção à Saúde, através da Atenção Básica como principal ponto de atuação na vigilância alimentar, promoção da saúde e equipe multiprofissional, seguindo da Atenção Especializada Ambulatorial e/ou Hospitalar apenas para indivíduos com esgotamento das medidas terapêuticas e com IMC acima de  $40\text{kg/m}^2$ , classificado como obesidade mórbida (Brasil, 2016).

A cirurgia bariátrica e ou metabólica são muito aceitas, pois é o único tratamento altamente disponível para cura significativa das comorbidades associadas à obesidade. Esta contém quatro formas cirúrgicas mais utilizadas: bypass gástrico em Y de Roux (RYGB), banda ajustável laparoscópica (AGB), gastrectomia vertical (GV) e derivação biliopancreática (DBP), com alta taxa de perda de peso a longo prazo e com consideráveis complicações (Fontana & Wohlgenuth, 2010).

Independentemente do método de intervenção cirúrgica, é necessária uma análise detalhada e separada de cada método antes de sua escolha no que se refere ao reganho de peso, complicações pós-operatórias e resolução das comorbidades associadas. Neste sentido, a adesão do paciente de forma integral à mudança e melhoria da qualidade de vida é um ponto crucial para que seu tratamento se torne realmente eficaz, com alimentação adequada, adesão aos programas de exercícios físicos e acompanhamento regular e contínuo com o cirurgião, para que a cirurgia bariátrica se torne uma ferramenta de resolução de comorbidades, na melhoria da qualidade de vida e longevidade (Fontana & Wohlgemuth, 2010).

Neste sentido, o reganho de peso e as mudanças na vida do paciente levam a um grande impacto principalmente psicológico carecendo resiliência por parte do paciente e sua rede apoio. Estudos demonstram que os transtornos psiquiátricos são considerados comuns em pessoas com obesidade e os mais frequentemente relatados são transtornos de humor e ansiedade, transtorno de déficit de atenção e transtorno de compulsão alimentar periódica (Iceta et al., 2022).

Neste cenário, os transtornos depressivos são mais prevalentes do que os transtornos de ansiedade após a cirurgia metabólica e associado negativamente a perda de peso pós-operatório (Zwaan et al., 2011). Sendo assim, o reganho de peso torna-se de complexa compreensão no âmbito biopsicoemocional. Com isso, se evidencia uma maior necessidade de cuidado advindo de uma equipe multiprofissional capacitada e preparada, com destaque aos profissionais da saúde mental para uma melhor eficácia de tratamento, autonomia e cuidado centralizado na subjetividade do paciente (Kortchmar et al., 2018).

Tendo em vista o cenário da pandemia causada pelo COVID-19, a sociedade e o sistema de saúde sofreram grandes impactos, dentre eles destaca-se a interrupção da cirurgia bariátrica e metabólica, que são de suma importância, visto que muitos pacientes candidatos ao procedimento cirúrgico apresentam alto risco de morbidade e mortalidade por comorbidades. Consequentemente, para mitigar os danos do atraso da cirurgia, os pacientes tiveram acesso ao tratamento cirúrgico mediante as necessidades clínicas da doença, e não mediante critérios de IMC, como preconizado. Essa abordagem é especialmente necessária em períodos em que o acesso à cirurgia é reduzido, como na atual pandemia de COVID-19 (Rubino et al., 2020).

Dessa forma, o objetivo dessa pesquisa é avaliar os aspectos psicológicos de indivíduos bariátricos e sua relação com o reganho de peso tardio durante a pandemia do COVID-19.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo de natureza exploratória, descritiva, transversal, com abordagem quantitativa, realizada em indivíduos submetidos a cirurgia bariátrica. A pesquisa quantitativa traduz em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las por meio de recursos e técnicas estatísticas (Ferreira, 2011). A coleta de dados foi estruturada de forma online, com inclusão dos instrumentos na plataforma Google Forms e divulgada em plataformas digitais. O instrumento era composto por dados sociodemográficos e clínicos e questões específicas relacionadas a pandemia. A coleta de dados foi iniciada em outubro de 2020 e se estendeu até outubro de 2022.

A amostra foi constituída por 113 indivíduos entre 18 e 65 anos de idade de ambos os gêneros, com Obesidade Grau II e III (IMC acima de 35g/m), que foram submetidos à cirurgia bariátrica (acima de 60 meses de operado).

Para análise dos dados, foram utilizadas medidas de tendência central (média e mediana) e de variabilidade (desvio padrão) e porcentagem, por meio do software estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.

O presente estudo seguiu os princípios éticos contidos na resolução 466/12, sob CAAE- 34261319.0.0000.5182.

## 3. Resultados

Os indivíduos elegíveis para o estudo foram distribuídos segundo os dados sociodemográficos (Tabela 1). Foram avaliados 113 indivíduos que se submeteram a cirurgia bariátrica, com predominância no sexo feminino (71,7%), com idade

média de 40 anos ( $\pm 7,6$ ). A maioria dos indivíduos eram casados (60,2%), com filhos (69,0%), escolaridade no nível de especialização (37,2%), graduação (28,3%) e 2º grau completo (14,2%) respectivamente. Predominaram indivíduos com vínculo empregatício (83,2%), nas áreas da saúde (24,5%), educação (11,7%) e vendas (10,6%). Em relação a renda média se destacaram < que 3 salários-mínimos e entre 3 a 4 salários mínimos com (20,4%).

**Tabela 1** – Dados Sociodemográficos (n=113). Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2022.

	N	%
<b>Estado Civil</b>		
Casado	68	60,2
Solteiro	27	23,9
Divorciado	14	12,4
Viúvo	4	3,5
<b>Escolaridade</b>		
Especialização	42	37,2
Graduação	32	28,3
2º grau completo	16	14,2
2º grau incompleto	8	7,1
Mestrado	8	7,1
Doutorado	5	4,4
Pós-doutorado	1	0,9
1º grau incompleto	1	0,9
<b>Filhos</b>		
Sim	78	69
Não	34	30,1
Adoção	1	0,9
<b>Trabalha</b>		
Sim	94	83,2
Não	19	16,8
<b>Profissão</b>		
Profissional da saúde	23	24,5
Profissional da educação	11	11,7
Área de vendas	10	10,6
Empresário (a)	9	9,6
Setor administrativo	7	7,4
Direito/Legislativo/Judiciário	6	6,4
Autônomo	6	6,4
Funcionário público	5	5,3
Contabilidade	2	2,1
Não referiu	1	1,1
Outros	14	14,9
<b>Renda média familiar</b>		
<3 salários mínimos	23	20,4
entre 3 a 4 salários mínimos	23	20,4
entre 4 a 5 salários mínimos	17	15
Entre 5 a 6 salários mínimos	12	10,6
> 6 salários mínimos	38	33,6

Fonte: Dados obtidos na pesquisa.

Em relação ao ganho de peso durante a pandemia, a maioria dos indivíduos relataram ganho de peso (69,0%). Destes, a média de peso foi de 8,27kg ( $\pm 6,4$ ). Quando questionados em relação ao consumo de bebida alcoólica, 34,5% relataram o aumento durante a pandemia, enquanto 65,5% não aumentaram.

Em relação aos dados relativos à presença de transtornos psicológicos durante a pandemia (Tabela 2), maioria dos entrevistados relatou apresentar algum transtorno.

**Tabela 2** – Presença de transtornos psicológicos em indivíduos bariátricos durante a pandemia (n=113). Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2022.

	N	%
<b>Transtornos psicológicos</b>		
Sim	59	52,2
Não	52	46,0
Talvez	2	1,8
<b>Ansiedade</b>		
Sim	58	51,3
Não	5	4,4
<b>Depressão</b>		
Sim	19	16,8
Não	44	38,9
<b>Compulsão alimentar</b>		
Sim	22	19,5
Não	41	36,3
<b>Transtorno afetivo bipolar</b>		
Sim	4	3,5
Não	59	52,2

Fonte: Dados obtidos na pesquisa (2020).

#### 4. Discussão

A caracterização sociodemográfica dos indivíduos submetidos a cirurgia bariátrica que compuseram a amostra deste estudo, evidencia a predominância do sexo feminino com idade média de 40 anos, estado civil casado e com filhos, converge com a literatura científica (Arantes et al., 2022; Carvalho & Rosa, 2018; Costa et al., 2022; Kortchmar et al., 2018; Nóbrega et al., 2020; Schakarowski et al., 2018).

A média de idade encontrada, pode ser associada com uma maior probabilidade da necessidade da cirurgia bariátrica, pois quanto maior o tempo de vida sendo obeso, mais difícil poderá ser o processo de perda de peso. A predominância do sexo feminino justifica-se, pois, o gênero é um importante marcador nos processos de construção corporal em nossa cultura e possui lugar central nos processos subjetivos das mulheres. A construção cultural do feminino apresenta questões de conflito com o corpo, insatisfações e expectativas em relação a aparência, em que a gordura é vista como elemento comprometedor da feminilidade, além das mulheres possuírem maior preocupação com o estado de saúde (Bento & Mélo, 2019; Birck & Souza, 2020).

No que se refere ao grau de escolaridade, foi predominante a presença de indivíduos em maiores níveis de escolaridade e com vínculo empregatício nas áreas da saúde, educação e de vendas. Em relação à renda média familiar, predominou-se a renda menor que 3 salários-mínimos, seguido da renda entre 3 a 4 salários mínimos. Estes achados, associam os níveis de escolaridade a maior compreensão, e uma maior renda familiar a maiores chances de uma recuperação e

acompanhamento profissional adequados, sendo estes elementos facilitadores do processo de perda de peso. Além disso, não foi questionado aos pacientes se o atendimento foi pelo SUS ou particular, o que justificaria a predominância de uma renda familiar e escolaridade superior (Birck & Souza, 2020).

Quando questionados sobre o ganho de peso durante a pandemia, a média de peso aumentado foi de 8,27kg ( $\pm 6,4$ ). Em estudo realizado no Brasil, o ganho de peso pós-operatório foi entre 22 a 40kg (Kortchmar et al., 2018). Em outro estudo, 53,3% dos entrevistados apresentaram ganho de peso no pós-operatório (Nóbrega et al., 2020). Estes achados apresentam um ganho de peso maior do que o encontrado no presente estudo, isso condiz com o período avaliado ser maior.

Além disso, associados ao período pandêmico, observa-se que os principais fatores identificados como determinantes do ganho de peso dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica foram o abandono do acompanhamento clínico, os hábitos alimentares, a falta de atividade física, presença de distúrbios psicológicos, fatores socioeconômicos e o estilo de vida dos pacientes (Nery et al., 2020).

Após a cirurgia bariátrica, não é mais possível utilizar o alimento para alívio de questões emocionais devido a diminuição do volume estomacal, mas o mesmo não ocorre com a satisfação de se alimentar. Por isso, se este aspecto psicológico não for tratado, o paciente vai em busca de meios para o preenchimento do vazio, como o alcoolismo ou a busca de alimentos calóricos. A bebida alcoólica tem implicações sobre o quadro nutricional já prejudicado do paciente bariátrico, pois possui alto valor calórico, provoca reaversão de peso, é fonte de prazer e divide o compartilhamento social do ser humano à mesa com o alimento (Marchesini & Antunes, 2020; Neta, 2019).

No presente estudo, 34,5% dos entrevistados relataram aumento no consumo de bebidas alcoólicas durante o período da pandemia. Em estudo realizado no Brasil, 23,4% relataram já consumir bebidas alcoólicas (Costa et al., 2022) e em estudo em Minas Gerais, Brasil, o elitismo foi observado em 18,2% dos pacientes do estudo (Arantes et al., 2022). Os achados relatados neste estudo estão compatíveis com os dados de outras pesquisas, isto indica um grande risco, visto que essa população possui maior risco de complicações.

Muitos dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica apresentam perda de peso nos meses iniciais, seguido de estabilização, e após aproximadamente 5 anos o peso volta a aumentar, com piora nos sintomas de ansiedade, depressão e compulsão alimentar. Do ponto de vista do corpo, perder grande quantidade de peso também pode levar a mudanças para as quais essas pessoas talvez não estivessem preparadas. Somadas às mudanças estéticas surgem as internas, como a frustração frente a planos e sonhos que não foram realizados. Por isso, a cura da obesidade engloba anos de mudanças que devem estar associadas a estratégias auxiliares, como reeducação alimentar, atividade física programada e mudança de hábitos de vida juntamente com acompanhamento psicológico e nutricional (Neta, 2019; Ribeiro et al., 2018).

Em relação a presença de transtornos psicológicos, 52,2% relatou ter apresentado algum transtorno durante a pandemia. Destes, o mais prevalente foi a ansiedade (51,3%), seguido da compulsão alimentar (19,5%) e depressão (16,8%). Sabe-se que ansiedade afeta a estabilidade emocional dos indivíduos e os leva a buscar conforto na ingestão de alimentos, principalmente quando é associada a compulsão alimentar. Os que apresentam ganho de peso, precisam de suporte profissional, principalmente quanto as questões emocionais para voltar a controlar o peso, pois alguns até mesmo almejam um novo procedimento cirúrgico bariátrico, evidenciando que o corpo foi cuidado, mas as questões emocionais que levaram ao comportamento alimentar disfuncional podem persistir (Kortchmar et al., 2018).

Apesar da baixa prevalência de transtornos de humor apresentada pela população presente em nosso estudo (apenas 3,5% relataram possuir transtorno afetivo bipolar), é possível observar na literatura prevalências maiores, como por exemplo o estudo de Arantes et al. (2022), apresentando 21,24%.

Estudo canadense (Smits et al., 2010) demonstrou que a correlação entre a obesidade e os transtornos de humor é amplamente influenciada pelo uso de fármacos. Este ganho de peso está associado a Diabetes Mellitus e distúrbios lipídicos.

Seu uso a longo prazo pode levar a acúmulos de lipídeos, triglicerídeos e glicose séricos, acarretando em ganho de peso (Apovian, 2016).

Neste sentido, o fenômeno do reganho de peso é complexo e pouco compreendido em seus aspectos biopsicoemocionais. A vivência do reganho de peso após a cirurgia bariátrica é atribuído a diversos fatores, como a evidência a decepção pelo aumento de peso e a expectativa de voltar a perder peso, o abandono do acompanhamento clínico, estilo de vida, fatores socioeconômicos e presença de distúrbios psicológicos. Por isso, há a necessidade de melhoria das práticas profissionais, incremento do ensino e do conhecimento em saúde, principalmente através de uma abordagem multiprofissional com o objetivo de identificar possíveis riscos ao sucesso do procedimento e a saúde do paciente (Kortchmar et al., 2018; Nery; Câmara; Silveira, 2020).

Percebe-se a necessidade de uma equipe multiprofissional de peritos atuantes no grupo de orientação sobre cirurgia bariátrica, pois muitos escolhem a cirurgia por não terem paciência de esperar os possíveis resultados obtidos por meio da prática de atividades físicas e reeducação alimentar e veem apenas como um novo recurso a ser posto em prática após a cirurgia. Além disso, as equipes precisam investir em encontros com o paciente pós cirurgia bariátrica para auxiliar na manutenção do peso. Para isso, devem compartilhar experiências e buscar constante qualificação nos diversos aspectos envolvidos na cirurgia bariátrica, com especial atenção ao caráter subjetivo das questões envolvidas no reganho de peso (Bento & Mélo, 2019; Kortchmar et al., 2018).

## 5. Conclusão

Tendo em vista a influência da pandemia COVID-19 no reganho de peso, observa-se que os indivíduos mais atingidos foram as mulheres com renda familiar e econômica estáveis, porém acometidas por transtornos psicológicos que se agravaram em decorrência do período pandêmico.

Sendo assim, existe a necessidade de que sejam tomadas medidas preventivas mais eficazes, tratando a obesidade e aceitando que a doença existe, persiste e cria mecanismos que se baseiam principalmente na má alimentação, no baixo gasto energético dispensado pelo sedentarismo e alto consumo calórico. O indivíduo deve ser visto de maneira holística e integral, em uma cultura de consumo que precisa ser reorganizada, assimilando hábitos que assegurem o bem-estar.

Neste sentido, a cirurgia bariátrica, surge como uma alternativa plausível que se insere no contexto dos tratamentos de saúde que possuem o olhar multidisciplinar e o acompanhamento efetivo dos profissionais de saúde e da família. Por isso, para trabalhos futuros almeja-se que sejam realizados mais estudos sobre o tema, com indivíduos bariátricos tardios, afim de buscar uma resposta terapêutica satisfatória.

## Referências

- Apovian, C. M. (2016). Obesity: Definition, comorbidities, causes, and burden. *The American Journal of Managed Care*, 22(7 Suppl), s176-185.
- Arantes, A. J. A., Silva, L. N. F. e, Batista, W. G., Nepomuceno, G., Mota, M. C., Ribeiro, T. C. da R., Cangussu, I. V., & Cangussu, V. V. (2022). Perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica em hospital de ensino. *HU Revista*, 48, 1–7. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2022.v48.35734>
- Bento, N. M. da S., & Mélo, R. de S. (2019). “A cabeça continua de gordo”: dilemas da gestão de si de pessoas submetidas a cirurgia bariátrica. *Movimento*, e25073–e25073. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.90445>
- Birck, C. C., & Souza, F. P. de. (2020). Ansiedade e compulsão alimentar em pacientes candidatos à cirurgia bariátrica. *Aletheia*, 53(1), 29–41.
- Brasil (2016) *PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 424, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2016.*, de <https://www.gov.br/plataformamaisbrasil/pt-br/legislacao-geral/portarias/portaria-interministerial-no-424-de-30-de-dezembro-de-2016>
- Brasil (2021). *Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico]*. <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/z565g>

- Carvalho, A. da S., & Rosa, R. dos S. (2018). Cirurgias bariátricas realizadas pelo Sistema Único de Saúde em residentes da Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2010-2016. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 27. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000200008>
- Costa, A. C., Vasconcelos, A. J. R. de, 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), Art. 9. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i9.31420>
- Ferreira, H (2011). Redação de trabalhos acadêmicos nas áreas de Ciências Biológicas e da Saúde. Rubio.
- Fontana, M. A., & Wohlgenuth, S. D. (2010). The surgical treatment of metabolic disease and morbid obesity. *Gastroenterology Clinics of North America*, 39(1), 125–133. <https://doi.org/10.1016/j.gtc.2009.12.010>
- Iceta, S et al. (2022). Troubles psychiatriques et chirurgie bariatrique: Santé mentale, obésité et chirurgie bariatrique interdépendants . *La Revue du Praticien*. 72(2), 179-184.
- Kortchmar, E., Merighi, M. A. B., Conz, C. A., Jesus, M. C. P. de, & Oliveira, D. M. de. (2018). Reganho de peso após a cirurgia bariátrica: Um enfoque da fenomenologia social. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31, 417–422. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800058>
- Marchesini, S. D., & Antunes, M. C. (2020). Social and group factors that influence patients to regain weight after bariatric surgery. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 40(98), 100–108.
- Neta, M. B. de S. (2019, fevereiro 26). Cirurgia bariátrica: Fatores emocionais e culturais. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/fatores-emocionais>
- Nery, M. D. A., Câmara, V. D. J., & Silveira, M. S. (2020). Reganho de peso pós cirurgia bariátrica. Uma revisão de literatura. *Revista Ciência (In) Cena*, 1(11), 40-52.
- Nóbrega, M. P., Cabral, P. C., Pinho, C. P. S., Costa, J., & Lima, D. S. C. de. (2020). Perfil alimentar e reganho de peso de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica em um hospital universitário / Food profile and weight regain of patients submitted to bariatric surgery in an university hospital. *Brazilian Journal of Development*, 6(12), 94771–94785. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-094>
- Ribeiro, G. A. N. de A., Giapietro, H. B., Belarmino, L. B., & Salgado-Junior, W. (2018). Depressão, ansiedade e compulsão alimentar antes e após cirurgia bariátrica: problemas que persistem. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*, 31. <https://doi.org/10.1590/0102-672020180001e1356>
- Rubino, F., Cohen, R. V., Mingrone, G., Roux, C. W. le, Mechanick, J. I., Arterburn, D. E., Vidal, J., Alberti, G., Amiel, S. A., Batterham, R. L., Bornstein, S., Chamseddine, G., Prato, S. D., Dixon, J. B., Eckel, R. H., Hopkins, D., McGowan, B. M., Pan, A., Patel, A., ... Cummings, D. E. (2020). Bariatric and metabolic surgery during and after the COVID-19 pandemic: DSS recommendations for management of surgical candidates and postoperative patients and prioritisation of access to surgery. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 8(7), 640–648. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(20\)30157-1](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(20)30157-1)
- Schakarowski, F. B., Padoin, A. V., Mottin, C. C., & Castro, E. K. de. (2018). Percepção de Risco da Cirurgia Bariátrica em Pacientes com Diferentes Comorbidades Associadas à Obesidade. *Trends in Psychology*, 26, 339–346. <https://doi.org/10.9788/TP2018.1-13Pt>
- Smits, J. A. J., Rosenfield, D., Mather, A. A., Tart, C. D., Henriksen, C., & Sareen, J. (2010). Psychotropic medication use mediates the relationship between mood and anxiety disorders and obesity: Findings from a nationally representative sample. *Journal of Psychiatric Research*, 44(15), 1010–1016. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2010.04.007>
- Zwaan, M., Enderle, J., Wagner, S., Mühlhans, B., Ditzen, B., Gefeller, O., Mitchell, J. E., & Müller, A. (2011). Anxiety and depression in bariatric surgery patients: A prospective, follow-up study using structured clinical interviews. *Journal of Affective Disorders*, 133(1–2), 61–68. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.03.025>