

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
LUANA ALMEIDA SOUZA

**REGANHO DE PESO PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA: PRINCIPAIS
FATORES**

CAMPO GRANDE (MS)

2023

LUANA ALMEIDA SOUZA

**REGANHO DE PESO PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA: PRINCIPAIS
FATORES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Alimentos e Nutrição (FACFAN) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientador(a): Prof(a). Maruska Dias Soares

CAMPO GRANDE (MS)

2023

Reganho de peso pós-cirurgia bariátrica: principais fatores

Resumo: Este artigo dedica-se a uma meticolosa inspeção teórica acerca da recuperação ponderal subsequente à intervenção bariátrica, um percalço que, infortunadamente, pode manifestar-se em uma parcela expressiva de indivíduos que se submetem a este procedimento cirúrgico com o intuito de combater a obesidade. Este estudo tem por finalidade colaborar para uma compreensão mais profunda do reganho de peso após o procedimento cirúrgico, causas, consequências e possíveis intervenções que transcendem o balanço energético. Este estudo é uma revisão integrativa e o período de busca para a seleção de materiais acadêmicos abrange os últimos dez anos, ou seja, de 2013 a 2023. As fontes de busca incluem PubMed e Periódico CAPES, onde utilizou-se os descritores: cirurgia bariátrica; bariatric surgery; peso corporal; body weight; manejo da obesidade; obesity management com o operador booleano “and”. O idioma de pesquisa utilizado é o português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão abrangem estudos que não sejam trabalhos científicos completos, aqueles com restrição de acesso, publicações que estejam fora do período de pesquisa especificado e os critérios de inclusão são artigos longitudinais, multicêntricos e observacionais. Os critérios de inclusão incluíram ainda guias e manuais, que colaboraram com a pesquisa. Os principais fatores contribuintes para o reganho de peso pós cirurgia bariátrica são: a falta de exercícios físicos, falta de acompanhamento multiprofissional, falta de farmacoterapia adequada, superalimentação metabólica e falta de cirurgias reparadoras.

Palavras-chave: cirurgia bariátrica; peso corporal; manejo da obesidade.

Weight gain after bariatric surgery: main factors

Abstract: This article is dedicated to a meticulous theoretical inspection about weight recovery subsequent to bariatric intervention, a mishap that, unfortunately, can manifest itself in a significant number of individuals who undergo this surgical procedure in order to combat obesity. This study aims to contribute to a deeper understanding of weight regain after the surgical procedure, causes, consequences and possible interventions that transcend energy balance. This study is an integrative review and the search period for the selection of academic materials covers the last ten years, that is, from 2013 to 2023. Search sources include PubMed and Periódico CAPES, where the

descriptors were used: bariatric surgery; bariatric surgery; body weight; body weight; obesity management; obesity management with the Boolean operator “and”. The research language used is Portuguese, English and Spanish. The exclusion criteria cover studies that are not complete scientific works, those with access restrictions, publications that are outside the specified research period and the inclusion criteria are longitudinal, multicenter and observational articles. The inclusion criteria also included guides and manuals, which contributed to the research. The main factors contributing to weight regain after bariatric surgery are: lack of physical exercise, lack of multidisciplinary monitoring, lack of adequate pharmacotherapy, metabolic overfeeding and lack of reconstructive surgeries.

Keywords: bariatric surgery; body weight; obesity management.

Introdução

De acordo com a Vigitel Brasil (2023), a cirurgia bariátrica (CB) tornou-se uma alternativa para quem não vê resultados nos métodos tradicionais de emagrecimento. Esta técnica é uma solução confiável para a obesidade mórbida, mas apenas se o paciente tiver um índice de massa corporal (IMC) de ≥ 40 kg/m² ou ≥ 35 kg/m² que tenha doenças associadas. Informações provenientes da pesquisa sobre o Monitoramento de Indicadores de Risco e Promoção de Saúde através de Pesquisa Telefônica, realizada em 2023, evidenciaram que a incidência de excesso de peso atingiu aproximadamente 80% da população, sendo que 61,4% das pessoas foram classificadas com sobrepeso (IMC ≥ 25), enquanto 24,3% foram diagnosticadas com obesidade (IMC ≥ 30).

O Bypass Gástrico se destaca no Brasil como o método bariátrico mais prevalente, representando cerca de 75% das cirurgias. Esta técnica servirá como fundamento para o presente estudo. Além do Bypass Gástrico, há outras técnicas cirúrgicas como a gastrectomia vertical ou Sleeve, que transforma o estômago em um tubo; a duodenal switch, que envolve a remoção de 60% do estômago; e a aplicação da Banda Gástrica Ajustável, na qual um anel de silicone inflável e ajustável é colocado ao redor do estômago (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA, 2017).

Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa com o objetivo de investigar e analisar as causas, consequências e fatores contribuintes para o ganho de

peso pós bariátrica. A justificativa para essa pesquisa reside na relevância clínica e social desse problema, uma vez que o ganho de peso após cirurgias bariátricas pode ter impactos significativos na saúde e qualidade de vida dos pacientes. Compreender mais profundamente os fatores que levam ao reganho de peso pós-cirúrgico é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes e direcionadas.

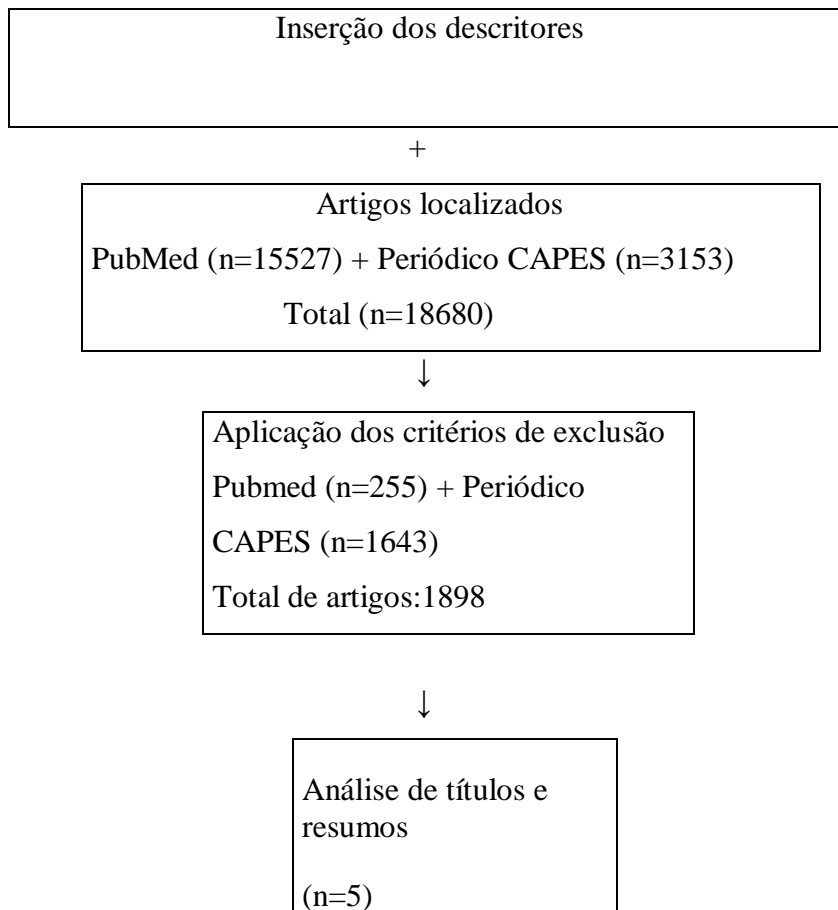
Metodologia

Este estudo é uma revisão integrativa abordando o tema, e o período de busca para a seleção de materiais acadêmicos abrange a década de 2013 a 2023. As fontes para a coleta de dados incluem PubMed e Periódico CAPES nas quais foram procurados, coletados, analisados e selecionados os artigos e pesquisas acadêmicas relevantes para a resolução do problema de pesquisa apresentado, foram usados os descritores: cirurgia bariátrica; bariatric surgery; peso corporal; body weight; manejo da obesidade; obesity management com o operador booleano “and”. O idioma de pesquisa utilizado foram o português, inglês e espanhol, uma vez que são as línguas nas quais o autor tem maior afinidade.

Os critérios de exclusão abrangem estudos que não apresentavam publicação completa, aqueles com restrição de acesso, publicações que estejam fora do período de pesquisa especificado, artigos em idiomas que não sejam o português, inglês ou espanhol, bem como artigos de revisão, uma vez que buscava-se trabalhos que apresentassem no título e/ou corpo, informações mais alinhadas com a seguinte pergunta norteadora: Os critérios de inclusão são artigos que respondesse a pergunta norteadora “*Quais os principais fatores que levam ao reganho de peso pós-cirurgia bariátrica?*”. Para subsidiar a discussão também foram utilizados documentos de instituições oficiais como: Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica e Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica.

A etapa da seleção dos artigos decorreu da inserção dos descritores e após localizados os artigos nas bases de dados foram aplicados o período especificado e os critérios de exclusão e por fim, analisados de acordo com os títulos e resumos, resultando num total de 5 artigos selecionados (figura 1).

Figura 1 - Etapas de escolhas dos artigos.



Fonte: autoria própria.

Foram identificados 18680 artigos com base nos descritores mencionados na metodologia. Após uma leitura completa de todos os artigos, foram realizadas seleções por meio do método de exclusão e posteriormente a análise de títulos e resumos resultando em 5 artigos. Todos os artigos selecionados são de origem estrangeira e estão escritos nos idiomas português, inglês e espanhol. O Quadro 1 apresenta uma visão geral dos artigos escolhidos, proporcionando uma compreensão simplificada que inclui os autores, título do estudo, autoria, objetivo e resultados com o intuito de auxiliar na compreensão global do material.

Resultados e discussões

Quadro 1 – Artigos levantados nas bases de dados Pubmed e Periódico CAPES que contribuem com a pergunta norteadora “*Quais os principais fatores que levam ao reganho de peso pós-cirurgia bariátrica?*”.

Título do artigo	Autoria	Objetivo	Síntese do estudo	Resultado
“Incidence of weight gain in a group of patients after bariatric surgery and associated factors” .”	Costa <i>et al.</i> , (2022)	O trabalho teve como objetivo avaliar a incidência de reganho de peso e fatores associados em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica.	Estudo transversal, em que foram avaliados 107 pacientes submetidos a cirurgia bariátrica com aplicação de questionários online para abordar o reganho de peso pós cirúrgico.	Evidenciou-se que a prática regular de atividade física e o acompanhamento nutricional são elementos significativos para evitar o reganho de peso após a cirurgia bariátrica e quanto mais dias de exercício físico por semana, maior a contribuição para o controle de peso.

<p>“The Impact of Post-bariatric Abdominoplasty on Secondary Weight Regain After Roux-en-Y Gastric Bypass”</p>	<p>Sandivik <i>et al.</i>, (2020)</p>	<p>O objetivo deste estudo foi investigar o papel da abdominoplastia no desenvolvimento ponderal até os cinco anos, entre pacientes que atingiram e não atingiram IMC nadir < 30 kg/m² durante os primeiros dois anos após RYGB.</p>	<p>Este estudo é uma análise retrospectiva de dados coletados prospectivamente e de 645 pacientes adultos submetidos a BGYR laparoscópico de 2004 a 2013.</p>	<p>Até os primeiros 5 anos de realização da bariátrica, os pacientes que atingiram um IMC ≤ 30 kg/m² e realizaram abdominoplastia neste período, voltaram a perder peso em comparação com os pacientes que não fizeram abdominoplastia.</p>
<p>“The utility of weight loss medications after bariatric surgery for weight regain or inadequate weight loss: A multi-center study”</p>	<p>Stanford <i>et al.</i>, (2017)</p>	<p>Buscou avaliar o papel da farmacoterapia na perda de peso como um complemento à cirurgia bariátrica em pacientes que apresentam perda ou recuperação de peso insuficiente.</p>	<p>Estudo retrospectivo que envolve a farmacoterapia para perda de peso após a cirurgia e sua influência.</p>	<p>Mais da metade dos pacientes conseguiram ≥ 5% de perda de peso adicional, após a recuperação de peso perdido com a cirurgia bariátrica, sendo que o topiramato obteve duas vezes mais probabilidade em relação a outros medicamentos.</p>
<p>“Calidad de vida de los pacientes sometidos a cirugía bariátrica: estudio transversal”</p>	<p>Silva <i>et al.</i>, (2020)</p>	<p>Analisar os fatores que influenciaram a qualidade de vida (QV) de pacientes após cirurgia bariátrica.</p>	<p>Estudo transversal com 307 pacientes adultos submetidos à cirurgia bariátrica, no período de 2012 a 2014, com dados obtidos por meio de prontuário eletrônico e entrevistas telefônicas.</p>	<p>No domínio de saúde física os menores escores médios foram observados para as facetas: energia e fadiga; satisfação com sono e descanso. No domínio saúde psicológica os menores escores foram em relação a memória e concentração. No domínio relações sociais a atividade sexual obteve o menor escore. No domínio ambiental os recursos financeiros apresentaram o menor escore.</p>

<p>“Approach to the Patient: Management of the Post-Bariatric Surgery Patient With Weight Regain”</p>	<p>Istfan <i>et al.</i>, (2020)</p>	<p>Demonstrar fatores que contribuem com o aumento de peso pós cirurgia bariátrica como</p>	<p>Um estudo observacional em conjunto a uma revisão de literatura sobre os fatores etiológicos que contribuem para o reganho de peso de acordo com a taxa de aumento de peso normalizado por intervalo de 30 dias.</p>	<p>A superalimentação metabólica contribui para o reganho de peso pós cirurgia bariátrica sendo classificada em: comportamental/ambiental; fatores metabólicos e raciais; e fatores cirúrgicos e anatômicos.</p>
---	-------------------------------------	---	---	--

Fonte: autoria própria.

O reganho de peso após a cirurgia bariátrica é um fenômeno multifatorial influenciado por diversos aspectos. Entre os principais fatores que contribuem para esse processo estão a ausência de prática regular de exercícios físicos, a carência de acompanhamento multiprofissional contínuo, a falta de uso adequado de farmacoterapia, a ocorrência de superalimentação metabólica e a ausência de procedimentos cirúrgicos reparadores. Esses elementos desempenham papéis significativos no desafio enfrentado pelos pacientes pós-cirurgia bariátrica, impactando diretamente na eficácia do tratamento e na manutenção do peso a longo prazo (figura 2).

Figura 2- Mapa circular com os principais fatores que contribuem para o reganho de peso pós-cirurgia bariátrica.



Fonte mapa circular autoria própria.

Costa *et al.* (2022) empreenderam uma investigação acerca da cirurgia bariátrica como alternativa para pacientes obesos que já esgotaram outras metodologias de emagrecimento sem alcançar o sucesso desejado. Entretanto, os desafios persistem no período pós-operatório, especialmente no que tange ao reganho de peso, uma consequência dos hábitos alimentares inadequados e do estilo de vida sedentário adotado ao longo dos anos. A pesquisa visou identificar a ocorrência de reganho de peso e os fatores correlatos em indivíduos que passaram pela cirurgia bariátrica. Para isso, aplicaram-se questionários online que contemplavam informações pessoais e questões relativas às condições dos pacientes antes e depois da cirurgia. Os resultados abrangeram 107 participantes, dos quais 93,5% (n= 100) eram do sexo feminino e 6,5% (n = 7), do sexo masculino. A idade dos participantes variava de 22 a 58 anos, com média de 39 anos.

No que se refere à prática de atividade física, 52,3% (n=56) reportaram a prática constante de atividades físicas e 47,7 (n=51) relataram não possuir esse hábito. Constatou-se que a maioria que praticava exercícios físicos regulares não obteve ganho de peso em relação aos que não praticava, levando em consideração de que quanto maior a frequência da prática de exercícios na semana maior o controle de peso (COSTA, 2022; JUNIOR, 2013).

A pesquisa constatou ainda que 83,2% optaram por mudanças alimentares depois da cirurgia, enquanto 6,8% optaram por não realizar mudanças referente a alimentação. Dentre os que optaram por mudanças alimentares 58,4% optaram pelo acompanhamento nutricional e 40,4% optaram por realizar as mudanças por conta própria. Os resultados mostraram que uma dieta com acompanhamento por nutricionistas alcançou 52,84% pacientes sem reincidência de peso, em contrapartida, os que realizaram uma dieta por conta própria tiveram 76,08% de reincidência de peso, o que constata a importância de profissionais capacitados (COSTA, 2022; SOUZA, 2021).

Sandvik *et al.* (2020) afirmaram que o papel da abdominoplastia foi associada a redução do ganho de peso secundário após cirurgia bariátrica na forma de Bypass gástrico em Y de Roux, muitos fatores podem colaborar para isso, visto que após a cirurgia a tendência é de que o indivíduo possua excesso de pele por conta da rápida perda de peso em pouco tempo, este fator pode além de criar dificuldades em atividades do cotidiano e atividades físicas, provocar sensações que afetam a autoestima. Quando o paciente realiza essa cirurgia, provavelmente há uma melhora em sua qualidade de vida, pode realizar atividades físicas que antes não conseguia, a satisfação corporal aumenta, o indivíduo torna-se mais regrado em suas dietas.

Stanford *et al.* (2017) conduziram um estudo retrospectivo para identificar pacientes submetidos a cirurgia bariátrica, incluindo o bypass gástrico em Y de Roux (RYGB) ou a gastrectomia em sleeve, no período de 2000 a 2014. Foram identificados pacientes colocados em farmacoterapia para perda de peso após a cirurgia devido à perda de peso inadequada ou ganho de peso. Foram utilizados como métodos de pesquisa os dados demográficos, histórico médico e exames. Um total de 319 pacientes (RYGB = 258; gastrectomia em sleeve = 61) atendeu aos critérios de inclusão para análise. Mais da metade (54%; n = 172) de todos os pacientes do estudo perdeu peso total com medicamentos após a cirurgia. Houve vários respondedores significativos, com 30,3%

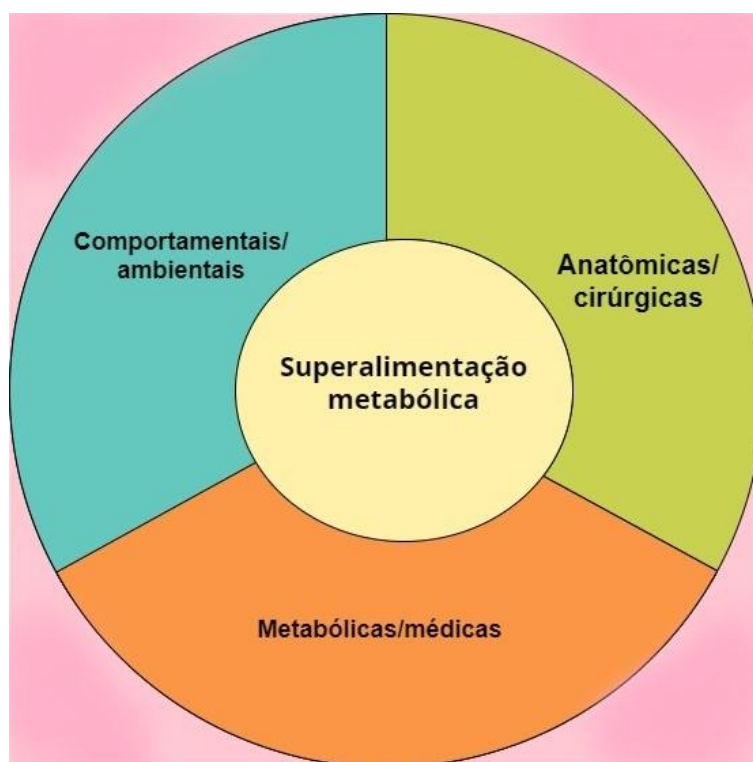
dos pacientes ($n = 96$) e 15% ($n = 49$) perdendo $\geq 10\%$ e $\geq 15\%$ do peso total, respectivamente. O topiramato foi o único medicamento que mostrou uma resposta estatisticamente significativa na promoção da perda de peso, aumentando a probabilidade dos pacientes perderem pelo menos 10% do seu peso em comparação com outros medicamentos. Desse modo, a utilização de medicamentos para perda de peso, de forma controlada e individualizada, pode colaborar com o controle do peso após a cirurgia, prevenindo possíveis ganhos de peso adicionais.

O estudo realizado por Silva *et al.* (2020) busca examinar os aspectos que afetam a qualidade de vida de indivíduos que se submeteram à cirurgia bariátrica. O levantamento, de caráter transversal, contou com a participação de 307 pacientes adultos que realizaram o procedimento cirúrgico entre 2012 e 2014. As informações foram coletadas dos prontuários eletrônicos dos pacientes, bem como por meio de entrevistas telefônicas. Para avaliação da qualidade de vida, utilizou-se o questionário Breve de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-bref). Posteriormente, as informações foram inseridas em um modelo de regressão linear simples, levando em conta variáveis sociodemográficas.

O questionário incluía diferentes áreas, cada uma com diversas perspectivas avaliadas por meio de pontuações positivas e negativas. No âmbito físico, os entrevistados ressaltaram a importância da boa mobilidade, capacidade de lidar com a dor e a reduzida necessidade de tratamento médico para levar suas vidas. As áreas de energia, fadiga e satisfação com sono e descanso foram as que receberam pontuações mais baixas neste domínio. Na esfera da saúde psicológica, as pontuações mais altas foram atribuídas às crenças, à satisfação com a autoestima e à aparência corporal, enquanto a memória e concentração obtiveram a pontuação mais baixa. No contexto das relações sociais, a satisfação com o apoio dos amigos e com os relacionamentos pessoais se destacou, enquanto a menor satisfação foi relatada na área da vida sexual. Quanto ao domínio ambiental, as principais dificuldades estavam relacionadas à falta de recursos financeiros. É relevante ressaltar a importância do domínio físico, pois a análise de regressão linear revelou uma associação inversa entre o tempo após a cirurgia bariátrica e o domínio da saúde física. Isso sugere que o período após a cirurgia pode ter um impacto significativo na pontuação de qualidade de vida nesse aspecto, o que, por sua vez, pode afetar diretamente o ganho de peso, visto que a falta de qualidade de vida pode influenciar hábitos não saudáveis (SILVA, 2020; CASTANHA, 2018).

Segundo Istfan *at al.* (2020) o reganho de peso após a cirurgia bariátrica é um processo ativo que resulta na deposição de gordura corporal devido ao consumo excessivo de energia. Esse fenômeno é conhecido como "superalimentação metabólica". Os fatores que contribuem para o equilíbrio energético positivo, a superalimentação metabólica e o reganho de peso após a cirurgia bariátrica podem ser divididos em categorias comportamentais/ambientais, metabólicas/médicas e anatômicas/cirúrgicas (figura 3).

Figura 3- Categorias da superalimentação metabólica.



Fonte: autoria própria.

A categoria comportamental/ambiental está primariamente relacionada aos hormônios reguladores intestinais. Nos pacientes bariátricos, é possível observar alterações nesses hormônios, como o peptídeo 1 semelhante ao glucagon (GLP-1), colecistocinina, peptídeo YY, grelina, polipeptídeo pancreático e leptina, o que pode resultar em mudanças na percepção de saciedade, desencadeando comportamentos alimentares excessivos. Esses comportamentos podem levar a distúrbios alimentares, como transtorno de pastoreio, compulsão alimentar periódica, síndrome da alimentação noturna, transtorno de evitação alimentar pós-cirúrgica e síndrome de alimentos macios. Além disso, é possível haver uma transição da compulsão alimentar para o abuso de

álcool, já que os pacientes apresentam uma redução na disponibilidade de álcool desidrogenase na mucosa gástrica, resultando em uma "intoxicação rápida" com menor teor de álcool após cirurgias BGYR e GV. A categoria metabólica/médica aborda as disparidades no metabolismo energético entre grupos raciais, como evidenciado pela maior prevalência de ganho de peso e diabetes mellitus tipo 2 após RYGB em afro-americanos, que é aproximadamente o dobro quando comparado aos brancos. Por fim, a categoria cirúrgico/anatômica abrange as consequências pós-cirúrgicas que impactam o ganho de peso. Isso inclui a formação de fístulas entre a bolsa gástrica e o estômago excluído, permitindo a entrada de alimentos e, conseqüentemente, levando ao ganho de peso. Também podem ocorrer a dilatação do estoma gastrojejunal e a distensão da bolsa gástrica, sendo que essas consequências podem ser corrigidas por métodos endoscópicos (ISTFAN, 2020; PAJECKI, 2022).

Conclusão

Os principais fatores que levam ao ganho de peso pós cirúrgico são a falta de prática de atividade física, farmacoterapia inadequada, falta de acompanhamento multiprofissional, falta de cirurgia reparadora e a superalimentação metabólica, este último, aborda os transtornos alimentares como transtorno de pasteio, compulsão alimentar periódica, síndrome da alimentação noturna, transtorno de evitação alimentar pós-cirúrgica e síndrome de alimentos macios. Além disso, aborda questões étnicas que pontuam as diferenças metabólicas entre etnias diferentes que levam ao ganho de peso e também aborda a questão de complicações cirúrgicas que podem vir conforme o decorrer do tempo, como formação de fístulas, dilatação do estoma gastrojejunal e a distensão da bolsa gástrica, o que ocasiona ganho de peso.

Portanto, faz-se necessário um acompanhamento postergado e personalizado dos pacientes no pós-operatório pela equipe multiprofissional, principalmente nutricionistas, visto que pacientes que não são acompanhados tem mais insucesso na perda de peso.

É importante que a abordagem do ganho de peso após a cirurgia bariátrica seja integrada, duradoura e personalizada, ponderando cuidadosamente as particularidades de cada paciente, para manter a qualidade de vida sempre estável. Entretanto, é fundamental reforçar a necessidade de estudos longitudinais e multicêntricos sobre esse tema que poderiam aprofundar nosso entendimento acerca dos padrões de ganho de peso pós-cirurgia bariátrica e melhorar a prática clínica, contribuindo para o controle da obesidade.

Referências

CASTANHA, C. R.; TCBC-PE, Á. A. B. F.; CASTANHA, A. R.; et al. Avaliação da qualidade de vida, perda de peso e comorbidades de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 45, n. 3, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/hb3Vb9dpbrRmkGRfKZ7Bmzj/?lang=pt>>. Acesso em: 29/11/2023.

COSTA, A. C.; VASCONCELOS, A. J. R. DE; COELHO, M. D. G.; FERREIRA, G. Incidência de ganho de peso em grupo de pacientes pós cirurgia bariátrica e fatores associados. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 9, p. e10011931420, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31420/26950>>. Acesso em: 30/8/2023.

ISTFAN, N. W.; LIPARTIA, M.; ANDERSON, W. A.; HESS, D. T.; APOVIAN, C. M. Approach to the Patient: Management of the Post-Bariatric Surgery Patient With Weight Regain. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 106, n. 1, p. 251–263, 2020. Disponível em: <<https://academic.oup.com/jcem/article/106/1/251/5942999?login=false>>. Acesso em: 15/9/2023.

JUNIOR, S. J. F.; SÁ, C. G. A. DE B.; RODRIGUES, P. A. F.; OLIVEIRA, A. J.; FERNANDES-FILHO, J. Physical exercise and morbid obesity: a systematic review. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 26, n. suppl 1, p. 67–73, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-67202013000600015&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: 30/11/2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigitel Brasil 2023**: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico>. Acesso em: 30 nov. 2023.

PAJECKI, D.; RIZZOLLI, J.; BERTI, L.; ROSSONI, C. Guia para entender o tratamento com cirurgia bariátrica e metabólica. **Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica**, 2022. Disponível em: https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2022/04/Ebook-Cirurgia-Bariatrica_Abeso-1.pdf. Acesso em: 30 nov. 2023.

SANDVIK, J.; HOLE, T.; KLÖCKNER, C.; KULSENG, B.; WIBE, A. The Impact of Post-bariatric Abdominoplasty on Secondary Weight Regain After Roux-en-Y Gastric Bypass. **Frontiers in Endocrinology**, v. 11, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7406571/>>. Acesso em: 15/8/2023.

SILVA, T. P. R. DA; PORTO, A. C.; MENDES, L. L.; et al. Qualidade de vida de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: estudo transversal. **Enfermería Global**, v. 19, n. 2, p. 305–350, 2020. Disponível em: <<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/362191>>. Acesso em: 15/9/2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA. Diretrizes para Cirurgia Bariátrica. São Paulo: Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, 2017. Disponível em: <https://www.scbm.org.br/tecnicas-cirurgicas-bariatrica/>. Acesso em: 30 nov.2023.

SOUZA, T.; GEBARA, S.; POLLI, G.; WANDERBROOKE, A. Alimentação e Cirurgia Bariátrica: Representações Sociais de Pessoas Obesas Eating and Bariatric Surgery: Social Representations of Obese People. **Psicol. cienc. prof.**, v. 41, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/6XkTBNs9MYqSPkkGnh3VJ5G/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 30/11/2023.

STANFORD, F. C.; ALFARIS, N.; GOMEZ, G.; et al. The utility of weight loss medications after bariatric surgery for weight regain or inadequate weight loss: A multi-center study. **Surgery for obesity and related diseases : official journal of the American Society for Bariatric Surgery**, v. 13, n. 3, p. 491–500, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6114136/>. Acesso em: 15/9/2023.



ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Curso de Nutrição

Aos 29 dias do mês de novembro do ano de 2023, foi realizada, na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, como exigência para obtenção do diploma de Graduação em Nutrição.

Acadêmico(s):	1- LUANA ALMEIDA SOUZA
	2-
Título:	REGANHO DE PESO PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA: PRINCIPAIS FATORES
Presidente (Orientador):	MARUSKA DIAS SOARES
Membros da banca:	1- FERNANDA ZANONI CONSOLO
	2- TERESA CRISTINA A. ROSA

Concluída a arguição, os membros da banca deliberaram atribuir aos indicadores de análise:

Membro 1

Parecer	Acadêmico 1	Acadêmico 2
	<input type="checkbox"/> Aprovado(a)	<input type="checkbox"/> Aprovado(a)
	<input type="checkbox"/> Reprovado(a)	<input type="checkbox"/> Reprovado(a)
	<input checked="" type="checkbox"/> Aprovado mediante correções	<input type="checkbox"/> Aprovado mediante correções



Membro 2

Parecer	Acadêmico 1	Acadêmico 2
	() Aprovado(a)	() Aprovado(a)
	() Reprovado(a)	() Reprovado(a)
	(X) Aprovado mediante correções	() Aprovado mediante correções

Alterações requeridas pela banca na modalidade “Aprovado mediante correções”

Nada mais havendo a tratar foi encerrada a sessão, da qual foi lavrada a presente ata, e assinada pelos presentes.

Campo Grande, 29 de novembro de 2023.

Carla Regina de Souza
Prof(a). (Presidente)
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) – Curso de Nutrição

Fernanda Zanoni Consolo
(membro 1) FERNANDA ZANONI CONSULO
Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)

Jana Cristina Abranches Rosa
(membro 2)
Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) – Curso de Nutrição

Luana Almeida Souza
Nome do acadêmico:

Nome da acadêmica: