

**Resumo:** Esse estudo teve por objetivo estabelecer o perfil clínico, assim como os diagnósticos de enfermagem mais frequentes e a qualidade de vida dos pacientes no pós-operatório de cirurgia bariátrica. Tratou-se de uma revisão integrativa, no processo de busca, foram usados os descritores período pós-operatório, diagnóstico de enfermagem, obesidade, gastroplastia, com seleção de artigos disponíveis em português, completos, publicados entre 2009 a 2018 que explanaram sobre a temática do estudo. Foram pré-selecionados 20 (vinte) artigos, e utilizados 14 (quatorze), após leitura completa e observação da relação do conteúdo dos artigos ao objetivo do presente trabalho. O perfil dos pacientes foi predominantemente formado por mulheres, jovens adultas, e a comorbidade mais prevalente foi a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Os diagnósticos de enfermagem mais frequentes foram débito cardíaco diminuído e dor aguda. A qualidade de vida após a cirurgia no geral foi positiva.

Descritores: Período Pós-Operatório, Diagnóstico de Enfermagem, Obesidade, Gastroplastia.

#### After bariatric surgery: integrative review

**Abstract:** This study had to objective to establish the clinical profile, as well as the most frequent nursing diagnoses and the quality of life of patients in the postoperative period of bariatric surgery. It was an integrative review, in the search process, the following keywords were used: postoperative period, nursing diagnosis, obesity, gastroplasty, with a selection of articles available in Portuguese, complete, published between 2009 and 2018 that explained the study's theme. Twenty (20) articles were pre-selected, and 14 (fourteen) were used, after full reading and observation of the relationship of the content of the articles to the objective of the present work. The patient profile was predominantly made up of women, young adults, the most prevalent comorbidity was Systemic Arterial Hypertension. The most frequent nursing diagnoses were decreased cardiac output and acute pain. The quality of life after surgery in general was positive.

Descriptors: Postoperative Period, Nursing Diagnosis, Obesity, Gastroplasty.

#### Postoperatorio cirugía bariátrica: revisión integrativa

**Resumen:** Este estudio tuvo como objetivo establecer el perfil clínico, así como los diagnósticos de enfermería más frecuentes y la calidad de vida de los pacientes en el postoperatorio de cirugía bariátrica. Fue una revisión integradora, en el proceso de búsqueda se utilizaron las siguientes palabras clave: postoperatorio, diagnóstico de enfermería, obesidad, gastroplastia con una selección de artículos disponibles en portugués, completos, publicados entre 2009 y 2018 que explicaban la temática del estudio. Se preseleccionaron veinte (20) artículos y se utilizaron 14 (catorce), luego de una lectura completa y observación de la relación del contenido de los artículos con el objetivo del presente trabajo. El perfil de los pacientes estuvo compuesto predominantemente por mujeres, adultos jóvenes y la comorbilidad más prevalente fue la Hipertensión Arterial Sistémica. Los diagnósticos de enfermería más frecuentes fueron disminución del gasto cardíaco y dolor agudo. La calidad de vida postoperatoria en general fue positiva.

Descriptorios: Periodo Posoperatorio, Diagnóstico de Enfermería, Obesidad, Gastroplastia.

#### Izadora Cristina Bezerra Andrade

Enfermeira graduada pelo Centro  
Universitário Estácio de Sergipe. Pós-  
graduanda em Urgência e Emergência.  
Aracaju (SE)-Brasil.

E-mail: [enfa.izadora31@gmail.com](mailto:enfa.izadora31@gmail.com)

Submissão: 29/08/2020

Aprovação: 17/11/2020



#### Como citar este artigo:

Andrade ICB. Pós-operatório de cirurgia bariátrica: revisão integrativa. São Paulo: Rev Remecs. 2020; 5(9):27-34.

DOI: <http://doi.org/10.24281/rremecs2020.5.9.27-34>

## Introdução

A obesidade é considerada uma doença de evolução progressiva, sendo caracterizada por excesso de gordura corporal, provocando não somente ganho ponderal, mas também um comprometimento à saúde do indivíduo, com repercussão posterior em diversos sistemas orgânicos, mediante o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, ortopédicas, digestivas, endócrinas, dermatológicas e respiratórias. E diante dessa perspectiva, é considerada um problema de saúde pública<sup>1</sup>.

Estima-se que no Brasil a obesidade atinge 17,5% da população, e da década de 70 até os dias atuais, vem ganhando espaço, com um aumento significativo de 255% na prevalência de obesidade mórbida, assim denominada quando o índice de massa corporal (IMC) é equivalente ou superior a 40kg/m<sup>2</sup>. Os números são elevados e provocam forte impacto na saúde da população<sup>2</sup>.

A cirurgia bariátrica é o tratamento mais eficaz para obesidade grau III ou grave (IMC>40kg/m<sup>2</sup>). Todavia, antes de recomendar a realização do procedimento, torna-se fundamental uma avaliação minuciosa do paciente, sendo essencial o acompanhamento por equipe formada por profissionais provenientes de diversas áreas, esse caráter multidisciplinar permite que o tratamento seja individualizado com implantação de estratégias que englobem integralmente o paciente<sup>3</sup>.

É inquestionável os benefícios e a praticidade que a globalização trouxeram para a vida das pessoas, mas em contrapartida, o estilo de vida dinâmico, agitado, associado ao crescimento de estabelecimentos com oferta de alimentação rápida,

influenciam negativamente nos comportamentos das pessoas, que passaram a utilizar esses serviços como parte de sua rotina. É nesse ponto, que consiste o problema, visto que, a diminuição do número de refeições feitas em domicílio e o aumento do tamanho das porções “normais” propiciam o aumento no conteúdo calórico de cada refeição<sup>4</sup>.

Nesse contexto, é um desafio para a maioria das pessoas a adoção de um estilo de vida saudável, até mesmo com orientação médica, tendo em vista que, o mundo globalizado favorece a adesão de hábitos alimentares prejudiciais que posteriormente irão repercutir na saúde do indivíduo mediante desfechos negativos<sup>5</sup>.

Em linhas gerais, o tratamento à base de medicamentos é adjuvante das terapias dirigidas com foco na modificação dos hábitos de vida relacionados com orientações nutricionais para diminuir o consumo de calorias na alimentação e exercícios para aumentar o gasto calórico. Tudo deve ser particularizado, sob supervisão médica contínua e mantido quando for seguro e eficaz<sup>4</sup>.

Além de consequências físicas, a doença acarreta, principalmente desconfortos na esferas psicológicas e sociais, o que muitas vezes são decorrentes dos estigmas sociais em relação a essa situação. Sem dúvida, essas consequências psicossociais da obesidade também estão ligadas à cultura atual que considera o corpo gordo feio e inaceitável<sup>6</sup>.

A justificativa para realização deste estudo se deu em virtude do crescimento de indivíduos obesos associado a um mundo cada vez mais globalizado, e a disponibilidade da cirurgia bariátrica como uma ferramenta aliada ao tratamento da obesidade.

Assim, o presente estudo tem como objetivo, estabelecer o perfil clínico, assim como os diagnósticos de enfermagem mais frequentes e a qualidade de vida dos pacientes no pós-operatório de cirurgia bariátrica.

## Material e Método

A metodologia empregada no estudo foi a revisão integrativa da literatura, que apresenta um caráter abrangente, tendo em vista que, possibilita a adoção de estudos com distintos espectros (quantitativos e qualitativos), proporcionando assim flexibilidade e liberdade no processo de escolha dos dados. Este método é caracterizado pela análise e posterior síntese da informação, disponibilizada previamente por estudos relevantes publicados sobre um determinado tema, de forma a sintetizar o corpo de conhecimento existente e propiciar uma conclusão sobre o assunto de interesse<sup>7</sup>.

Nesse contexto, e para uma melhor construção do estudo, foram percorridas seis etapas, sendo: 1- identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2- estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; 3- definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4- avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5- interpretação dos resultados e 6- apresentação da revisão/síntese do conhecimento<sup>8</sup>.

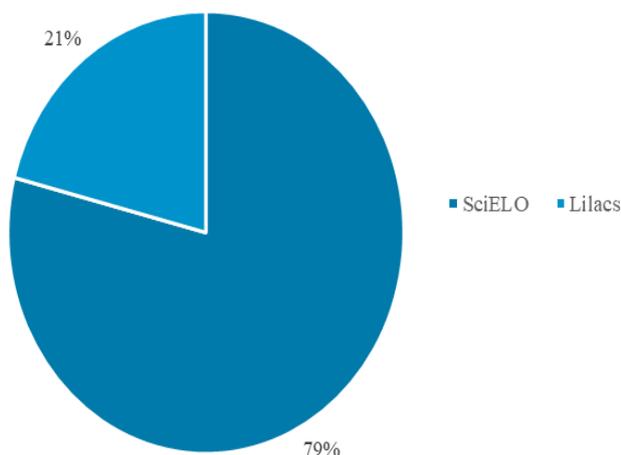
Nessa perspectiva, o estudo foi conduzido mediante as seguintes questões norteadoras: Qual o perfil clínico, os diagnósticos de enfermagem mais frequentes e a qualidade de vida do paciente no pós-operatório de cirurgia bariátrica?

Os dados foram provenientes das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), mediante a utilização dos seguintes descritores: obesidade, diagnósticos de enfermagem, gastroplastia, período pós-operatório. Como critérios de inclusão dos artigos estabeleceram-se artigos disponíveis em português, completos, publicados entre 2009 a 2018 que explanassem sobre a temática do estudo. Foram pré-selecionados 20 (vinte) artigos, e utilizados 14 (quatorze), após leitura completa e observação da relação do conteúdo dos artigos ao objetivo do presente trabalho.

Optou-se por excluir os artigos duplicados, aqueles que não estavam disponíveis na íntegra em acesso aberto, além de Trabalhos de Conclusão de Cursos de Especialização (lato e Stricto sensu - Monografias, Dissertações e Teses); Resumos de Anais de Congressos. Sendo assim, foram selecionadas as bibliografias que atenderam aos critérios estabelecidos para este estudo. Com demonstração a posteriori, dos aspectos mais relevantes considerando a temática do estudo. Com o intuito de analisar criteriosamente os artigos selecionados, foi elaborada uma tabela sintética como dispositivo para coleta das informações, composta pelos itens a seguir: ano, título, autor e resultados, sendo apresentados por ordem cronológica decrescente de publicação (Tabela 1).

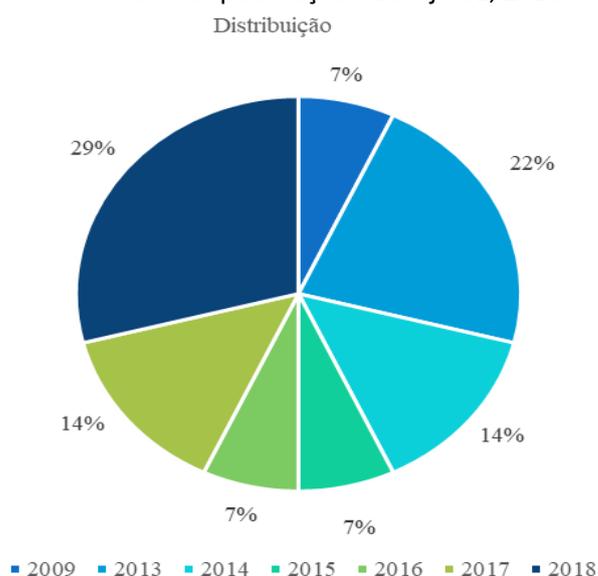
## Resultados

**Gráfico 1.** Distribuição percentual das bases de dados dos artigos. Aracaju-SE, 2020.



Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

**Gráfico 2.** Distribuição dos artigos selecionados conforme o ano de publicação. Aracaju-SE, 2020.



Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

**Tabela 1.** Síntese dos artigos incluídos no estudo.

Ano	Autor	Título	Resultados
2018	Borges AC, Almeida PC, Furlani SMT, Cury MS, Gaur S.	Balões intragástricos em obesos de alto risco em um centro brasileiro: experiência inicial.	Os balões foram efetivos em 91,3% dos pacientes, permaneceram in situ em média 5,5 meses e a maioria deles (65,2%) era de ar, com perda média de excesso peso de 23,7kg±9,7 (perda de excesso de peso de 21,7%±8,9) e redução média de IMC de 8,3kg/m <sup>2</sup> ±3,3.
2018	Carvalho AS, Rosa RS.	Cirurgias bariátricas realizadas pelo sistema único de saúde em residentes da região metropolitana de porto alegre, rio grande do sul, 2010-2016.	O sexo feminino predominou (85,0%) e a faixa etária de 35-39 anos concentrou 234 casos (18,7).
2018	Castanha CR, Ferraz AAB, Castanha AR, Belo GQMB, Lacerda RMR, Vilar L.	Avaliação da qualidade de vida, perda de peso e morbidades de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.	A maioria dos pacientes era do sexo feminino (89,3%). A média de idade foi de 44,23 anos. A média de perda percentual do excesso de peso foi de 69,35%. A média de tempo de seguimento pós-cirúrgico foi de 41,87 meses (±37,35).
2018	Kortchmar E, Merighi MAB, Conz CA, Jesus MCP, Oliveira DM.	Reganho de peso após a cirurgia bariátrica: um enfoque da fenomenologia social.	Revelou-se que quatro categorias expressaram as razões existenciais das atitudes das pessoas que recuperam peso após a cirurgia bariátrica: “sensação de fracasso surge com a recuperação de peso”, “aspectos emocionais que contribuem para a recuperação de peso”, “impacto da recuperação de peso no físico e saúde mental” e “expectativa de recuperação do peso”.
2017	Eduardo CA, Silva AA, Cruz CD, Viana GCP, Rocha RLP.	Cirurgia bariátrica: a percepção do paciente frente ao impacto físico, psicológico, social.	A percepção dos participantes do estudo acerca da realização da cirurgia bariátrica foi positiva, tendo em vista a melhora de sua condição física, bem como aumento da autoestima, inserção social e profissional.
2017	Lopez-nava G, Galvão MP, Bautista-castaño I, Fernandez-corbelle JP, Trell M, et al.	Gastroplastia sleeve para tratamento da obesidade.	A idade média foi de 44,9 anos (23-69). Aos 24 meses após o procedimento a linha de base média do IMC mudou de 38,3 para 30,8 kg/m <sup>2</sup> .

2016	Steyer NH, Oliveira MC, Gouvêa MRF, Echer IC, Lucena AF.	Perfil clínico, diagnósticos e cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica.	Identificaram-se pacientes femininas adultas (84%) com obesidade grau III (59,4%) e hipertensas (72%), com 35 diagnósticos de enfermagem, sendo os mais frequentes: Dor aguda (99,3%), Risco de lesão pelo posicionamento perioperatório (98,6%) e Integridade tissular prejudicada (93%).
------	--	--	--

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

## Discussão

Para uma análise mais fidedigna dos artigos selecionados, a discussão foi dividida em três grupos: Grupo 1- perfil clínico/diagnósticos de enfermagem mais frequentes no pós-operatório de cirurgia bariátrica; Categoria 2 - qualidade de vida antes e após a cirurgia bariátrica; Categoria 3 – reganho de peso após a cirurgia bariátrica.

### Grupo 1: Perfil clínico e diagnósticos de enfermagem mais frequentes no pós-operatório de cirurgia bariátrica

Entre Abril a Agosto de 2009, na cidade de Fortaleza, estudo apontou que de 20 pacientes submetidos à cirurgia, 12 pertenciam ao sexo feminino, o que corresponde a um percentual de 60%, e oito do masculino (40%). A faixa etária mínima dos pacientes foi de 17 anos e a máxima de 55. Entre as comorbidades encontradas, destacaram-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), com o número de cinco pacientes portadores. Destes, dois apresentavam também diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM). Além disso, foram identificados entre os pacientes um diagnóstico de hipercolesterolemia e um de apneia do sono<sup>9</sup>.

Já em outra pesquisa, realizada entre 2010 e 2016, na cidade de Porto Alegre, foram registradas 1.249 internações para realização de cirurgia bariátrica, desse número 1.062 internações foram de pacientes do sexo feminino, o que corresponde a um

percentual de 85%, enquanto 187 pacientes pertenciam ao sexo masculino, traduzido em um percentual de 15%<sup>10</sup>. Os estudos foram desenvolvidos em períodos e regiões diferentes do país, mas apresentaram resultados semelhantes, o que corrobora o fato de que o desenvolvimento da obesidade tem um caráter multifatorial, com envolvimento de múltiplos agentes, que devem ser considerados no processo de manejo dos pacientes.

E é nesse contexto que o paciente obeso sofre consequências intensas, em virtude da dificuldade na locomoção e agilidade para realizar atividades de cunho laboral, associados ao Diabetes Mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) que acarretam impacto psicossocial e econômico em sua vida<sup>11</sup>. Nesse sentido, a obesidade não representa um problema isolado, sendo primordial considerar todas as nuances que envolvem a obesidade, assim como os impactos que ela causa ao indivíduo.

Estudo publicado em 2016, obteve resultado semelhante, o perfil de pacientes foi predominantemente formado por mulheres com obesidade grau III e comorbidades relacionadas. A Hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi a comorbidade mais frequente, seguida dos distúrbios osteoarticulares. Em estudos nacionais realizados com população semelhante, também identificou-se a maioria de pacientes, como sendo do sexo feminino,

adultas jovens, com obesidade grau III e comorbidades, principalmente a HAS<sup>12</sup>.

Sem dúvida, os dados são relevantes, e os estudos são compatíveis, pois concordam que a obesidade acomete mulheres jovens em proporção significativa, e 2 deles apontam que a HAS, é a comorbidade mais prevalente, dessa forma é possível inferir que, independente de qual seja a condição patológica associada a obesidade, o tempo de internação, mortalidade e custos com a saúde serão diretamente afetados.

No tocante aos diagnósticos de enfermagem, débito cardíaco diminuído apresentou frequência percentual elevada e, como etiologia, o fator relacionado a contratilidade alterada e pré- carga alterada, ao avaliar os fatores relacionados identificados, constatou-se como mais frequentes, (superior a 50,0%): obesidade (100%), contratilidade alterada (75,0%), pré-carga alterada (75,0%), fadiga (55,0%) e demandas de energias episódicas e não controladas (55,0%). Com relação aos diagnósticos da classe pulmonar, houve destaque para o padrão respiratório ineficaz, o qual acontece quando a inspiração e/ou expiração não proporciona ventilação adequada<sup>9</sup>.

O diagnóstico de enfermagem, designado como dor aguda, apresentou maior frequência, seguido de integridade tissular prejudicada. Entre os de risco, os mais frequentes foram risco de lesão por posicionamento perioperatório e risco de infecção<sup>12</sup>.

Não houve consonância nos resultados apresentados pelos autores, onde foram identificados problemas em diversos âmbitos, com isso, ressalta-se a importância do enfermeiro na implementação do processo de enfermagem, a fim de instituir cuidados

direcionados e promover a recuperação plena do paciente.

## **Grupo 2: Qualidade de vida antes e após a cirurgia bariátrica**

Antes da cirurgia 25% dos pacientes consideraram a qualidade de vida e saúde ruim ou muito ruim, mostrando-se insatisfeitos. Depois do procedimento, todos avaliaram a qualidade de vida e satisfação com a saúde como boa ou muito boa. Além disso, 62,5% manifestaram não ter mais, ou apenas sentir algumas vezes, sentimentos negativos, tais como: mau humor, desespero, ansiedade e depressão após a cirurgia<sup>13</sup>.

Em um estudo mais recente de 2018, os participantes avaliaram a qualidade de vida após a cirurgia como "excelente" em 32% dos casos, "muito bom" em 37,9%, "bom" em 23,3%, "moderado" em 5,8% e "insuficiente" em 1% dos casos. Os indivíduos consideraram que a autoestima está melhor ou muito melhor para 94,2% deles, assim como 90,3% aumentaram a frequência de suas atividades físicas, 55,3% melhoraram seus relacionamentos sociais, 79,6% sentem-se mais capazes de trabalhar e 51,4% avaliaram que o interesse por sexo está melhor ou muito melhor<sup>14</sup>.

Após serem submetidos a cirurgia bariátrica, alguns pacientes relataram que passaram por muitas mudanças e que sabiam da real necessidade de conscientizarem-se da adaptação ao novo modo de vida<sup>15</sup>. As literaturas no geral, concordam que a qualidade de vida após a cirurgia foi positiva, manifestada através de relatos dotados de expressões como: Boa, muito boa, e que isso reflete no bem-estar do indivíduo, tanto a nível psíquico

quanto social, o que posteriormente auxilia no desenvolvimento de sua saúde como um todo.

### **Grupo 3: Reganho de peso após a cirurgia bariátrica**

Alguns indivíduos não apresentam perdas de peso relevantes ou experimentam reganho de peso após um certo tempo de operados. Nesse contexto, um estudo de 2018 evidenciou que, a perda de peso obtida após a cirurgia bariátrica foi de 52 a 82 kg, no tocante ao reganho, a maioria obteve um aumento entre 22 a 40kg<sup>16</sup>.

A cirurgia bariátrica oferece diminuição adequada do excesso de peso, com reganho ponderal relevante, visto depois de 5 anos, sendo os fatores determinantes para a ocorrência do reganho de peso, o tempo pós-operatório e atividade laboral, que na correria diária acaba por estimular a alimentação fora de casa<sup>17</sup>.

### **Conclusão**

Após a análise dos artigos selecionados, observou-se que, a obesidade acomete principalmente mulheres, jovens, em idade produtiva, sendo necessário em certos casos, o tratamento por meio da cirurgia bariátrica, que oferta um bom resultado na perda de peso, e uma melhor qualidade de vida ao paciente submetido a essa cirurgia, tendo em vista que, se compararmos a qualidade de vida antes e após a realização da cirurgia, fica evidente através da fala de alguns indivíduos que a realização do procedimento proporciona uma diferença relevante em vários aspectos de suas vidas.

Todavia, a realização da cirurgia em si não oferece garantia de sucesso, sendo de fundamental importância a adoção de medidas a curto e longo prazo após o procedimento, seja para o corpo

readaptar-se ou para manter o peso, e para cumprir isso é essencial a supervisão e orientação contínua de um profissional. Com a tomada dessas e outras medidas, o resultado tende a ser mais efetivo. Nesse sentido, a indicação de cirurgia bariátrica, é uma excelente alternativa no manejo da obesidade mórbida, visto que, sua finalidade não se restringe à questões puramente estéticas, mas age substancialmente, como estratégia na diminuição da mortalidade e morbidade.

### **Referências**

1. Eduardo CA, Silva AA, Cruz CD, Viana GCP, Rocha RLP. Cirurgia bariátrica: a percepção do paciente frente ao impacto físico, psicológico e social. 2017; 7:e1173.
2. Borges AC, Almeida PC, Furlani SMT, Cury MS, Gaur S. Balões intragástricos em obesos de alto risco em um centro brasileiro: experiência inicial. Rio de Janeiro: Rev Col Bras Cir. 2018; 45(1):1-8.
3. Costa ACC, Ivo ML, Cantero WB, Tognini JRF. Obesidade em pacientes candidatos a cirurgia bariátrica. São Paulo: Acta paul Enferm. 2009; 22(1):55-59.
4. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade 2016/ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. 4. ed. - São Paulo, SP. 2016.
5. Lopez-ava G, Galvão MP, Bautista-castaño I, Fernandez-corbelle JP, Trelle M, Lopez N. Gastroplastia sleeve endoscópica para tratamento da obesidade. São Paulo: Arq Bras Cir Dig. 2017; 30(1):18-20.
6. Marques ES, Melo GC, Santos RM. O significado de cuidar do paciente obeso para um grupo de enfermeiras. Rev Eletr Enferm. 2014; 16(1):151-160.
7. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. São Paulo: Acta paul Enferm. 2009; 22(4):434-438.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Florianópolis: Texto Contexto Enferm. 2008; 17(4):758-764.

9. Moreira RAN, Caetano JA, Barros LM, Galvão MTG. Diagnósticos de enfermagem, fatores relacionados e de risco no pós-operatório de cirurgia bariátrica. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47(1):168-175.
10. Carvalho AS, Rosa RS. Cirurgias bariátricas realizadas pelo Sistema Único de Saúde em residentes da Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2010-2016. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2018; 27(2):1-10.
11. Mariano ML, Monteiro CS, Paula MA. Cirurgia bariátrica: repercussões na vida laboral do obeso. Porto Alegre: *Rev Gaúcha Enferm*. 2013; 34(3):38-45.
12. Steyer NH, Oliveira MC, Gouvêa MRF, Echer IC, Lucena AF. Perfil clínico, diagnósticos e cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica. Porto Alegre: *Rev Gaúcha Enferm*. 2016; 37(1):1-8.
13. Moraes J, Caregnato RC, Schneider D. Qualidade de vida antes e após a cirurgia bariátrica. São Paulo: *Acta paul enferm*. 2014; 27(2):157-164.
14. Castanha CR, Ferraz AAB, Castanha AR, Belo GQMB, Lacerda RMR, Vilar L. Avaliação da qualidade de vida, perda de peso e comorbidades de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Rev Col Bras Cir*. 2018; 45(3):1-9.
15. Marques ES, Comassetto I, Faro ACM. Vivência do obeso mórbido submetido à cirurgia bariátrica. *Rev Sobecc*. 2015; 20(1):9-16.
16. Kortchmar E, Merighi MAB, Conz CA, Jesus MCP, Oliveira DM. Reganho de peso após a cirurgia bariátrica: um enfoque da fenomenologia social. São Paulo: *Acta paul enferm*. 2018; 31(4):417-422.
17. Bastos ECL, Barbosa EMWG, Soriano GMS, Santos EA, Vasconcelos SML. Fatores determinantes do reganho ponderal no pós-operatório de cirurgia bariátrica. *Arq Bras Cir Dig*. 2013; 26(1):26-32.