



**Universidade de Brasília  
Faculdade de Ciências da Saúde  
Departamento de Saúde Coletiva  
Curso de Graduação em Saúde Coletiva**

**EDUARDA OLIVEIRA PERES**

**CIRURGIA BARIÁTRICA:  
UMA REVISÃO DE ESCOPO À PARTIR DA SAÚDE COLETIVA**

**Brasília-DF  
2023**

Eduarda Peres

**CIRURGIA BARIÁTRICA:  
UMA REVISÃO DE ESCOPO À PARTIR DA SAÚDE COLETIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

**Orientador:** Prof. Dr. Natan Monsores de Sá

**Brasília-DF  
2023.**

Eduarda Peres

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

**Orientador:** Prof. Dr. Natan Monsores de Sá

Brasília, 6 de fevereiro de 2023

BANCA EXAMINADORA

**Prof. Dr. Natan Monsores de Sá**  
Orientador  
Universidade de Brasília

**Prof<sup>a</sup> MSc Daniela Amado Rabelo**  
Externa a UnB

**Prof<sup>a</sup> MSc. Andrea Carolina Lins de Góis**  
Externa a UnB.

**Brasília- DF**  
**2023**

## RESUMO

**Contexto:** O estudo consiste em uma revisão de escopo da literatura acerca de uma intervenção em saúde sobre cirurgia bariátrica, através das lentes da saúde coletiva, isto é, agregando ao debate uma reflexão sobre promoção, determinantes e condicionantes da saúde das pessoas com obesidade que visa a melhora da saúde geral e da qualidade de vida. Observa-se que é possível agregar ao debate uma reflexão sobre promoção, determinantes e condicionantes da saúde das pessoas com obesidade, incluindo seus aspectos de saúde mental e de autopercepção do corpo a partir das expectativas da sociedade que se tornam desafios permanentes neste contexto.

**Objetivo:** O objetivo geral do estudo é identificar as lacunas de conhecimento e consensos na literatura biomédica e de saúde sobre a cirurgia bariátrica e metabólica. Para alcançar esse objetivo, são propostos três objetivos específicos: verificar se existem informações sobre estratégias de promoção e educação em saúde para pessoas com obesidade, identificar estratégias para estabelecer políticas públicas mais eficazes para o acolhimento de candidatos à cirurgia bariátrica e metabólica, e listar os prós e contras da realização desse tipo de cirurgia, incluindo questões sociais e psicológicas. O estudo tem como foco a compreensão integral da cirurgia bariátrica e metabólica, considerando não apenas seus aspectos clínicos, mas também seus aspectos sociais, culturais e psicológicos.

**Método:** Trata-se de uma revisão de escopo da literatura acerca da cirurgia bariátrica e metabólica (CBM), entre 2012 até 2023. Identificando as lacunas de conhecimento através de artigos científicos buscados na base de dados PubMed, de acordo com os descritores estabelecidos: bariatric surgery[Title/Abstract] AND review[Title/Abstract]. Baixadas em formato .bib e exportadas para o gestor de referências Mendeley. Inicialmente ocorreu a análise dos artigos obtidos pelos títulos, identificando 881 artigos que correspondiam aos critérios estabelecidos, e após as revisões de escopo para realização de uma revisão de revisões (metarevisão), foram pré-selecionados 58 textos para leitura na íntegra e extração de informações.

**Conclusão:** Este estudo contribui na identificação de ações de saúde para promoção e prevenção desta doença, investigando os determinantes sociais e condicionantes de saúde que auxiliam o seu desenvolvimento. O tema se encontra de maneira escassa em diversos aspectos e requer novas estratégias de intervenção que busquem a melhora e a qualidade da saúde física e mental desse público.

**Palavras-Chave:** Obesidade, cirurgia bariátrica, prevenção e promoção em saúde.

## SUMMARY

**Context:** The study consists of a review of the scope of the literature about a health intervention on bariatric surgery, through the lens of collective health, that is, adding to the debate a reflection on the promotion, determinants and conditions of the health of people with obesity who aims to improve general health and quality of life. It is observed that it is possible to add to the debate a reflection on the promotion, determinants and conditions of the health of people with obesity, including their aspects of mental health and self-perception of the body from the expectations of society that become permanent challenges in this context.

**Objective:** The overall objective of the study is to identify gaps in knowledge and consensus in the biomedical and health literature on bariatric and metabolic surgery. To achieve this objective, three specific objectives are proposed: to verify if there is information about health promotion and education strategies for people with obesity, to identify strategies to establish more effective public policies for the reception of candidates for bariatric and metabolic surgery, and to list the pros and cons of performing this type of surgery, including social and psychological issues. The study focuses on the integral understanding of bariatric and metabolic surgery, considering not only its clinical aspects, but also its social, cultural and psychological aspects.

**Method:** This is a review of the scope of the literature on bariatric and metabolic surgery (MBS), between 2012 and 2023. Identifying knowledge gaps through scientific articles searched in the PubMed database, according to the descriptions achieved: bariatric surgery[Title/Abstract] AND review[Title/Abstract]. Downloaded in .bib format and exported to the Mendeley reference manager. Initially, an analysis of the articles obtained by title was carried out, identifying 881 articles that corresponded to the defended criteria, and after the scope revisions to carry out a review of revisions (metareview), 58 texts were pre-selected for reading in full and kept in information .

**Conclusion:** This study contributes to the identification of health actions for the promotion and prevention of this disease, investigating the social determinants and health conditions that help its development. The topic is scarce in many aspects and requires new intervention strategies that seek to improve and improve the quality of the physical and mental health of this public.

**Keywords:** Obesity, bariatric surgery, prevention and health promotion.

## **LISTA DE ABREVIações E SIGLAS**

**ANS** - Agência Nacional de Saúde Suplementar

**CBM**- Cirurgia Bariátrica Metabólica

**COESAS** - Comissão das Especialidades Associadas

**DATASUS** - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

**MS** - Ministério da Saúde

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**SBCB** - Sociedade Brasileira da Cirurgia Bariátrica

**Vigitel** - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a meus pais que sempre me incentivaram a estudar e tornaram possível que isso fosse prioridade em minha vida, eles são os alicerces para as minhas realizações.

A meu irmão e a meu namorado que sempre me apoiaram e me ajudaram em momentos difíceis.

Às minhas amigas, que compartilham essa caminhada turbulenta desde o início comigo.

A meu orientador Natan, que foi imprescindível para produção do trabalho, sou muito grata pelas trocas, ideias e disponibilidade, que oportunizou diferentes leituras que contribuíram para a formação deste trabalho.

A todos os docentes do Departamento de Saúde Coletiva, que contribuíram para minha formação pessoal e profissional, e pela excelência e qualidade, a Universidade de Brasília, que possibilitou que todas essas oportunidades de conhecimento.

E por fim, agradeço a todos que nunca deixaram de acreditar em mim, mesmo quando eu mesma não acreditava.

## Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>1</b>
<b>2. JUSTIFICATIVA</b>	<b>5</b>
<b>3. OBJETIVOS</b>	<b>6</b>
<b>3.1. Objetivo Geral</b>	<b>6</b>
<b>3.2. Objetivos Específicos</b>	<b>6</b>
<b>4. MÉTODO</b>	<b>6</b>
<b>5. RESULTADOS</b>	<b>8</b>
<b>5.1. Prós e contras a utilização de cirurgia bariátrica em contextos de saúde pública</b>	<b>8</b>
<b>5.2. Pensar políticas públicas relacionadas à CBM</b>	<b>9</b>
<b>5.3. Fatores psicológicos e sociais que podem ser determinantes ou condicionantes para o sucesso de uma cirurgia bariátrica</b>	<b>11</b>
<b>6. DISCUSSÃO</b>	<b>14</b>
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>17</b>
<b>8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>19</b>
<b>9. ANEXOS</b>	<b>31</b>
<b>9.1. Quadro 1: Artigos selecionados para leitura completa</b>	<b>31</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O presente artigo consiste em uma revisão de escopo da literatura acerca de uma intervenção em saúde, a cirurgia bariátrica, através das lentes da saúde coletiva, isto é, agregando ao debate uma reflexão sobre promoção, determinantes e a condicionantes da saúde das pessoas com obesidade. A cirurgia bariátrica é um procedimento que visa a perda de peso corporal e tem sido realizada em indivíduos com obesidade mórbida, a fim de os ajudar a conseguir uma perda de peso significativa e sustentada, o que pode melhorar a saúde geral e a qualidade de vida (Xia *et al.*, 2020).

Na literatura biomédica, há uma diversidade de técnicas para realização da cirurgia bariátrica (bypass gástrico, gastrectomia da manga, bandagem gástrica ajustável, desvio biliopancreático com interruptor duodenal, etc.)(Contival *et al.*, 2018). Sua indicação se dará após a avaliação de fatores como histórico clínico do indivíduo, avaliação endocrinológica, determinação de índices de massa corporal, risco cirúrgico, orientação nutricional e questões psicológicas, entre outros aspectos de saúde do indivíduo (Skulsky *et al.*, 2022).

A cirurgia bariátrica tem se demonstrado uma intervenção eficaz para o tratamento de doenças relacionadas com a obesidade. Há muitos estudos demonstrando, como já afirmado, que a cirurgia bariátrica pode resultar numa perda de peso significativa e sustentada, levando à melhoria de várias doenças relacionadas com a obesidade, tais como diabetes tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, apneia do sono e cardiopatias (Bai *et al.*, 2022; Gloy *et al.*, 2013; Hasan *et al.*, 2020). Neste sentido, a designação utilizada para a abordagem tem sido cirurgia bariátrica e metabólica (Yeung, Reddy e Purkayastha, 2019), uma vez que se concentra na correção dos distúrbios metabólicos e endócrinos, bem como de alterações fisiopatológicas relacionados à obesidade.

Estudos têm estabelecido que pacientes submetidos a cirurgia bariátrica e metabólica podem perder mais de 30% de seu peso corporal inicial e conseguem manter uma perda de peso de 25% aos 10 anos. Há evidências fortes que apontam melhoria significativa no controle da diabetes tipo 2, com taxas de remissão que variam

entre 60-85% em alguns estudos (Maciejewski *et al.*, 2016). Também há forte benefício associado com a redução de mortalidade quando comparados aqueles grupos que se submeteram ou não à cirurgia. A cirurgia bariátrica foi associada a uma redução de 40% na mortalidade por todas as causas e uma redução de 56% nas mortes relacionadas com a doença cardiovascular em comparação com os que não foram submetidos a cirurgia (Albaugh *et al.*, 2022).

É necessário considerar que a cirurgia bariátrica e metabólica oferece riscos e possíveis complicações, por isso é importante que o paciente tenha discutido e avaliado os riscos e as demais abordagens clínicas com a equipe de saúde que lhe acompanha, antes de tomar sua decisão (Chang *et al.*, 2014). Os aspectos de saúde mental e de autopercepção do corpo a partir das expectativas da sociedade são desafios permanentes neste contexto (Eynde, Van den *et al.*, 2021). A cirurgia bariátrica e metabólica é um procedimento médico complexo que envolve não só mudanças físicas no corpo, mas também ajustamentos psicológicos e sociais significativos para o indivíduo.

Estudos têm apontado que os fatores para que a CBM tenha efeitos benéficos são, principalmente, cuidar da saúde mental da pessoa com obesidade, garantir a existência de apoio social, determinar estratégias de suporte com questões relativas à imagem corporal negativa, promover a reeducação alimentar e as mudanças no estilo de vida, avaliar a existência de comorbidades e lidar com as expectativas do paciente (Athanasiadis *et al.*, 2021; Cohn, Raman e Sui, 2019; Coulman *et al.*, 2017).

As pessoas com obesidade que se submetem à cirurgia bariátrica e metabólica costumam ter quadros de síndrome metabólica que poderão entrar em remissão e requererão adaptações na rotina de uso de medicamentos, na dietoterapia e em decorrência de alterações na ingestão de alimentos (episódios de vômito, diarreia ou enjôos), o que também pode resultar em experiência negativa ou dificuldades de adaptação às mudanças provocadas pela intervenção (Doni, Breuing e Pieper, 2020).

Numa perspectiva de saúde coletiva, os benefícios anteriormente descritos se somam ao quadro geral de mudanças em determinantes e condicionantes de saúde da população em geral, com grande carga de adoecimento crônico e aumento de expectativa de vida decorrente de melhores condições de saúde, entre outros

elementos. Mesmo com a implementação de medidas de prevenção e de estratégias de promoção à alimentação à estilo de vida saudáveis, no Brasil tem havido um aumento do número de pessoas com obesidade e sobrepeso, aumentando a demanda nos serviços de saúde para estas situações. Portanto, a cirurgia bariátrica e metabólica acaba por ser considerada uma importante abordagem para casos graves, quando outras formas de perder peso e a busca para se tornar mais saudável não funcionam para tratar casos em que a obesidade se converte em risco de morte.

Como já afirmado, pode haver no imaginário das pessoas que este tipo de abordagem é um atalho simples e rápido para perder peso, mas sem o adequado estabelecimento de pré-requisitos clínicos e de protocolos de acompanhamento por equipe multidisciplinar, pode haver banalização da cirurgia, levando o indivíduo a correr riscos, já que se trata de procedimento invasivo e geralmente irreversível, isto é, que o levará a alterar seus autocuidados por toda a vida (Cohn, Raman e Sui, 2019). Por isso é tão importante o acompanhamento integral do paciente, com avaliação de aspectos psicossociais relevantes, como a autoimagem corporal e a depressão.

A saúde do corpo e sua relação com a saúde mental está intimamente ligada ao debate sobre a cirurgia bariátrica e outros procedimentos estéticos invasivos. Como mencionado anteriormente, a pressão social por um corpo considerado "perfeito" pode levar muitas pessoas a optarem por esses procedimentos sem levar em consideração os riscos envolvidos e sem uma avaliação cuidadosa de seus aspectos psicossociais. Por isso, é necessário que a equipe multidisciplinar que acompanha o paciente em procedimentos estéticos invasivos leve em consideração não apenas os aspectos clínicos, mas também os psicológicos e sociais, para garantir um acompanhamento integral e evitar riscos desnecessários. Assim, compreender a complexidade da corporeidade e sua relação com a sociedade e a cultura é fundamental para abordar de maneira adequada questões relacionadas à imagem corporal e saúde mental.

Corporeidade é um termo utilizado para descrever a interface entre o corpo e o mundo, podendo ser moldada a partir de contextos social e cultural. Trata-se de compreender que o corpo é simultaneamente físico, psicológico, social e histórico. Algumas correntes relacionam a corporeidade ao ser biopolítico-social, como processo

atravessado pelas características da sociedade capitalista, que a cada dia desenvolve mais técnicas e tecnologias que buscam impor padrões de beleza, de corpo perfeito, de saúde e de culto a juventude (SOARES, 2017). Tais padrões esteticamente elevados, requerem aumento do direcionamento dos recursos financeiros individuais para modificação e construção da própria imagem, com fito de garantir aceitação e admiração social, mas isso concomitantemente lhe retira a autonomia individual e lhe dá uma ilusão de poder sobre si e sobre os outros. Essa busca incessante de perfeição corporal pode gerar ansiedade e frustração, com risco de evoluir para uma doença psíquica (SOARES, 2017).

A obesidade pode se apresentar de diversas formas: sobrepeso, obesidade central, abdominal, intra-abdominal, visceral, intravisceral e Síndrome Metabólica (SM). E todas elas geram diversos riscos à saúde, aumentando a tendência à hipertensão arterial sistêmica, a alteração dos níveis de colesterol, ao diabetes melitus, entre outras. A Organização Mundial da Saúde tem adotado um cálculo universal, ressaltando-se as críticas especializadas e outros instrumentos de avaliação de obesidade, que o Índice de Massa Corporal (IMC), para organizar os níveis de massa corporal, com seis faixas: 1. Abaixo do peso:  $> 18,5 \text{ Kg/m}^2$ ; 2. Peso ideal:  $18,6 - 24,9 \text{ Kg/m}^2$ ; 3. Excesso de peso:  $25,0 - 29,9 \text{ Kg/m}^2$ ; 4. Obesidade grau I:  $30, - 34,9 \text{ Kg/m}^2$ ; 5. Obesidade grau II:  $35,0 - 39,9 \text{ Kg/m}^2$ ; 6. Obesidade grau III:  $\geq 40,0 \text{ Kg/m}^2$ . Estes intervalos servem de parâmetro para avaliação de indicação da cirurgia bariátrica (Bauer *et al.*, 2020).

Entre 1974 e 1989, no Brasil, a maior parte da população se encontrava abaixo do peso ideal, mas com o passar dos anos essa estatística foi mudando. Entre 2006 e 2009, já se tinha 3% de pessoas com obesidade mórbida. Em 2011, a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), coletou os dados das 26 capitais brasileiras e do Distrito Federal, e estimou que a população obesa e com sobrepeso já se encontrava em 48,5% da população. Já em 2021 em um novo relatório da Vigitel, realizado pelo Ministério da Saúde (MS), indicou que a população com sobrepeso é de 57,25% e com obesidade 22,35%, sendo que a pandemia de Covid-19 influenciou diretamente esses resultados (ABESO, 2022).

A ocorrência de obesidade aumentou consideravelmente nos últimos anos, e a OMS estima que, em 2025, 2,3 bilhões de pessoas estejam acima do peso no mundo. No Brasil, o MS busca reforçar as medidas de prevenção e controle da obesidade, construindo academias populares, mediante inserção do profissional nutricionista na orientação alimentar e nutricional nas escolas públicas e com o estabelecimento da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a Política Nacional de Promoção da Saúde. Em adição, a Portaria de nº 425/2013 estabeleceu normas e critérios para regulamentar os serviços de assistência de alta complexidade para o paciente bariátrico, como por exemplo, o critério de IMC igual ou acima de 40 kg/m<sup>2</sup> e ter se submetido a outros tratamentos sem resultados positivos (ABESO, 2022).

De acordo com os dados do DATASUS e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o Brasil realizou 424,6 mil cirurgias bariátricas entre 2011 e 2018, sendo 66.056 realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), 341,392 ocorreram pelos planos de saúde, e 20,224 foram de forma privada (IESS, 2019).

Considerando que a cirurgia bariátrica e metabólica tem sido utilizada no contexto de tratamento de obesidade mórbida no SUS, o objetivo do presente trabalho é identificar algumas lacunas de conhecimento (knowledge gaps) e consensos na literatura biomédica e de saúde.

## **2. JUSTIFICATIVA**

Dada a importância do preparo do paciente para a realização da cirurgia bariátrica e metabólica, diversas portarias foram aprovadas ao longo dos anos, visando garantir adequado acesso à cirurgia e o bem-estar de quem passou pela intervenção. Em 2001, a Portaria MS nº 628/2001, aprovou o Protocolo de Indicação de Tratamento Cirúrgico da Obesidade Mórbida. Em 2012 o MS optou por reformular as normas da cirurgia no SUS pela Portaria nº 425/2013. Essas duas portarias visam estabelecer estratégias de controle da obesidade, não apoiando somente abordagens de emagrecimento episódicas, e sim a busca de saúde desde a infância, com as ações de prevenção e promoção de alimentação saudável e prática de exercícios físicos.

A Sociedade Brasileira da Cirurgia Bariátrica (SBCB) também tem debatido a atualização da legislação e a observância de preceitos éticos aplicados na prescrição do processo cirúrgico, pelo fato de que há diversos especialistas envolvidos, o que requer o apoio e a troca de conhecimento dentro da equipe multidisciplinar, para que o paciente seja devidamente cuidado em todos os aspectos. Em 2003, a SBCBM defendeu a criação da Comissão das Especialidades Associadas (COESAS), apoiando a participação desses outros profissionais, sendo eles: endocrinologista, nutricionista, psiquiatra ou psicólogo, anesthesiologista, fisioterapeuta e toda a equipe do hospital.

Porém, mesmo com todos esses cuidados, não se pode garantir que a abordagem cirúrgica é a melhor opção para todos os casos pois, como anteriormente descrito, o debate sobre o corpo e a corporeidade passam pela compreensão de que este fenômeno é uma construção social, com fortes indução (ou coerção) para que as pessoas alcancem um padrão de beleza e de magreza ideais, o que empurra as pessoas para assumir, sem adequada reflexão, os riscos do procedimento cirúrgico. Quando o indivíduo tem recursos financeiros e acesso à serviço privado de saúde, ele pode conseguir realizar a cirurgia, mesmo que não tenha alcançado todos os pré-requisitos estabelecidos nas normativas. Por isso o trabalho da equipe multidisciplinar de saúde é de suma importância, atuando na identificação dos casos nos quais a pessoa tem comorbidades importantes e que, de fato, pode se beneficiar dos efeitos deste tipo de tratamento, considerando os eventos negativos que pode vir a sofrer no pós-cirúrgico, como por exemplo, ter que se submeter a cirurgia plástica corretiva pós-gastroplastia, considerando que a Portaria MS nº 545/2002 aprovou esse procedimento no SUS.

A busca pelo corpo ideal, deveria ser a busca pelo corpo saudável e através de programas de prevenção e promoção à saúde desde a infância. Essa concepção deve ser inserida e debatida pela sociedade. A CBM é um procedimento eletivo, no qual o candidato à cirurgia terá que continuar fazendo a manutenção de seus desfechos pelo resto da vida. Neste sentido, é importante identificar o debate da literatura sobre desfechos, determinantes e condicionantes relacionados à CBM.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivo Geral**

Identificar as lacunas de conhecimento (*knowledge gaps*) e consensos na literatura biomédica e de saúde acerca da cirurgia bariátrica e metabólica (CBM).

### 3.2. Objetivos Específicos

- Verificar se existe informação sobre estratégias para a promoção e educação em saúde voltadas para pessoas com obesidade.
- Identificar estratégias para estabelecer melhores políticas públicas para acolhimento de pessoas candidatas à cirurgia bariátrica.
- Arrolar prós e contras a realização da cirurgia bariátrica e metabólica, incluindo questões sociais e psicológicas.

## 4. MÉTODO

Trata-se de uma revisão da lacuna de conhecimentos e consensos na literatura biomédica e de saúde acerca da cirurgia bariátrica e metabólica (CBM), cobrindo os anos de 2012 até 2023. A revisão abrangeu os seguintes passos:

- a) Identificação das lacunas de conhecimentos e consensos sobre aspectos da CBM relacionados à saúde coletiva.
- b) Coleta de informação: esta fase caracterizou-se pela definição dos critérios para a busca dos estudos que fazem parte desta pesquisa, incluindo materiais que tinham relação com o tema e que poderiam ser acessados pelos pesquisadores. Para o procedimento de coleta foram utilizadas as bases de dados PubMed para busca de artigos científicos, cobrindo o intervalo temporal do ano de 2012 a 2023.
- c) Buscou-se um conjunto de revisões sistemáticas, integrativas, de escopo e orientações (guidelines) que abordassem a pergunta de pesquisa. Os descritores estabelecidos para a coleta de artigos foram: bariatric surgery[Title/Abstract] AND review[Title/Abstract]. As referências

obtidas foram baixadas em formato .bib e exportadas para o gestor de referências Mendeley.

- d) Análise dos artigos obtidos: os títulos dos artigos foram lidos e, quando necessários, procedeu-se à leitura dos abstracts, a fim de permitir a coleta de informações relevantes e pertinentes à pergunta de pesquisa, com o apoio do software Mendeley.
- e) Sintetizar a informação: os trabalhos relevantes foram lidos em sua totalidade e as informações relevantes foram combinadas num resumo coerente e abrangente apresentado na seção de resultados.
- f) Avaliar as conclusões: as informações obtidas foram sistematizadas de modo a permitir avaliar sua validade e fiabilidade.
- g) Preencher a lacuna de conhecimentos: a informação sistematizada foi usada para definir a lacuna na compreensão das questões de saúde coletiva relacionadas à CBM. Uma pesquisa qualitativa dessa natureza permite, nos dizeres de Minayo (2002), compreender não somente o fenômeno, mas também sua essência e consequências. Os objetos de uma pesquisa qualitativa são fenômenos ocorrendo em determinado tempo, local e cultura, que somará nessa pesquisa como forma de explorar os motivos, valores, aspirações e atitudes, presentes na temática do que envolve a adaptação do grupo observado em determinada circunstância, ou seja, correspondendo a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de simples variáveis (MINAYO, 2002).

Foram identificados 881 artigos que correspondiam aos critérios estabelecidos (data da pesquisa – 05/02/2023). Após exportação para o software Mendeley, foi realizada leitura flutuante de títulos e resumos. Em adição, foi realizada busca interna de revisões de escopo para realização de uma revisão de revisões (metarevisão). Foram pré-selecionados 58 textos (Quadro 1) para leitura na íntegra e extração de informações, e que compuseram os tópicos apresentados na seção resultados. Em paralelo, como é de praxe no campo científico, ocorreu leitura de principais referências

citadas pelos artigos selecionados a fim de compor a abordagem narrativa do presente texto.

## 5. RESULTADOS

A fim de permitir a adequada visualização dos achados da literatura, os principais argumentos foram sistematizados e apresentados nos tópicos abaixo.

### 5.1. Prós e contras a utilização de cirurgia bariátrica em contextos de saúde pública

- a) **Resultados a longo prazo:** embora haja um bom conjunto de evidências sobre os resultados positivos, a curto e médio prazo, da CBM, ainda existem lacunas de conhecimento sobre os seus efeitos a longo prazo, no que se refere a manutenção de peso corporal, a desfechos fisiopatológicos e limiares de qualidade de vida de quem se submeteu ao procedimento (Eynde, Van den *et al.*, 2021; Kushner e Eagon, 2021; Kuzminov *et al.*, 2016; Kwok *et al.*, 2014; Lauti *et al.*, 2016; O’Kane *et al.*, 2016; Peterson *et al.*, 2017).
- b) **Preditores de sucesso:** ainda são necessárias mais investigações para identificar e determinar quais são os preditores de sucesso para a CBM, entre eles, os fatores relativos ao paciente, a qualidade e tipos de técnicas cirúrgicas e ao padrão de cuidados no pós-operatório (Speck *et al.*, 2014; White *et al.*, 2015; Winder *et al.*, 2016). Estes elementos permitiriam a otimização de scores para melhor seleção de candidatos e para otimizar de desfechos e de resultados da intervenção.
- c) **Comparação com tratamentos não cirúrgicos:** Há falta de estudos de alta qualidade que comparem a eficácia e segurança da cirurgia bariátrica com os tratamentos não cirúrgicos para a obesidade, tais como mudanças de estilo de vida e farmacoterapia (Hachem e

Brennan, 2016; Jumbe *et al.*, 2016; Kwok *et al.*, 2014; Rives-Lange *et al.*, 2022; Sharples e Cheruvu, 2017; Stewart e Avenell, 2016).

- d) **Saúde mental:** O impacto da cirurgia bariátrica na saúde mental, incluindo a imagem corporal e a autoestima, não é bem compreendido, e é necessária mais investigação nesta área (Eynde, Van den *et al.*, 2021; O’Kane *et al.*, 2016; Szmulewicz *et al.*, 2019; Thiara *et al.*, 2017; Trooboff *et al.*, 2019; Willcox e Brennan, 2014; Zyl, Van *et al.*, 2020).
- e) **Disparidades raciais e étnicas:** Há necessidade de mais investigação para compreender as disparidades no acesso e resultados da cirurgia bariátrica entre diferentes grupos raciais e étnicos (Kelly e Hoover, 2019) (Rahiri *et al.*, 2019) (Rajeev *et al.*, 2023; Stone, Samaan e Samakar, 2022; Zhao *et al.*, 2021).

Embora a cirurgia bariátrica tenha demonstrado ser eficaz no tratamento da obesidade, há ainda muitas questões que precisam de ser respondidas para melhorar a compreensão de profissionais de saúde, pacientes e formuladores de políticas de saúde no que se refere ao procedimento.

## **5.2. Pensar políticas públicas relacionadas à CBM**

Alguns elementos relativos à proposição e à avaliação de indicadores epidemiológicos, econômicos e de saúde foram encontrados no processo de revisão de revisões de escopo (metarevisão), resumidamente:

- a) Determinar qual é o impacto da CBM nas taxas de obesidade e na prevalência de doenças relacionadas com a obesidade grave (Kelly e Hoover, 2019; Vest *et al.*, 2012).
- b) Necessidade de realizar estudos com análise de custo-eficácia ou outras abordagens de custo para a CBM em comparação com outras intervenções para a obesidade grave (Alsumali *et al.*, 2018; Chen *et al.*, 2021; Jordan *et al.*, 2022; Sussenbach *et al.*, 2014; Wang e Furnback, 2013).

- c) Investigar as formas de acesso à cirurgia bariátrica, com vistas a reduzir disparidades e barreiras aos cuidados, garantindo acesso equitativo e fomentando a adequação de espaços físicos e equipamentos com fito de permitir o ingresso de pessoas com obesidade mórbida em centros cirúrgicos e outras unidades de suporte e diagnóstico (Doble *et al.*, 2017; Kushner e Eagon, 2021; Premkumar, Samaan e Samakar, 2022).
- d) Investigar qual é papel de intervenções de base comunitária na promoção de mudanças de estilo de vida saudável após a CBM (Heriseanu *et al.*, 2017; Raaijmakers *et al.*, 2017; Viner *et al.*, 2020).
- e) Avaliar quais são os resultados de longo prazo da CBM: perda de peso, melhoria da saúde e da qualidade de vida (Eynde, Van den *et al.*, 2021; Hillstrom e Graves, 2015; Li *et al.*, 2022; Moxthe *et al.*, 2020; Nielsen *et al.*, 2017).
- f) Criar estratégias para monitorar o impacto psicossocial CBM e para lidar com questões psicológicas como a autoimagem corporal, autoestima e demais elementos de saúde mental (Cassin *et al.*, 2019; Coulman *et al.*, 2017; David, Sijercic e Cassin, 2020; Flores, 2014; Gerlach, Herpertz e Loeber, 2015; Handley *et al.*, 2016; Herget *et al.*, 2014; Loh *et al.*, 2022; Newman *et al.*, 2021; O’Kane *et al.*, 2016; Raaijmakers *et al.*, 2017; Spirou, Raman e Smith, 2020; Taba *et al.*, 2021; White *et al.*, 2015).
- g) Determinar se os efeitos da CBM na perda e recuperação de peso são diferentes nos diversos grupos raciais e étnicos (Patel, Muller e Paul, 2020; Stone, Samaan e Samakar, 2022; Zhao *et al.*, 2021).
- h) Determinar a influência de fatores socioeconômicos no acesso à CBM e no alcance de resultados, uma vez que requerem acesso a medicamentos, dieta e outros serviços de saúde no pós-cirúrgico (Bhogal *et al.*, 2015; Iuzzolino e Kim, 2020; Melendez-Araújo *et al.*, 2022; Stone, Samaan e Samakar, 2022; Taylor *et al.*, 2018; Torbahn *et al.*, 2022; Zhao *et al.*, 2021).
- i) Ponderar qual é papel da política de saúde brasileira e da rede de atenção à saúde na promoção do acesso à CBM e aos cuidados continuados pós-cirurgia.

- j) Estabelecer com clareza quais são os critérios e conflitos éticos relacionados a CBM, incluindo a autonomia dos pacientes, os fatores influenciadores da tomada de decisão pela cirurgia e a alocação dos recursos escassos em saúde (Ansari e Serjeant, 2022; Cassin *et al.*, 2019; Foley *et al.*, 2019; Talumaa *et al.*, 2022; Torbahn *et al.*, 2022).

É importante salientar que os tópicos acima não esgotam os debates ao redor das políticas públicas relacionadas ao cuidado da saúde das pessoas com obesidade ou do acesso equitativo à CBM, apenas são os temas mais frequentes nos artigos identificados.

### **5.3. Fatores psicológicos e sociais que podem ser determinantes ou condicionantes para o sucesso de uma cirurgia bariátrica**

Como já afirmado, a CBM é um procedimento médico complexo que envolve não só mudanças físicas no corpo, mas também ajustamentos psicológicos e sociais significativos, com muitos elementos que podem contribuir significativamente para o sucesso do procedimento e para a garantia de qualidade de vida global do paciente. Alguns destes fatores incluem:

(a) a saúde mental da pessoa com obesidade: as pessoas com histórico de depressão e ansiedade podem experimentar dificuldades de adaptação às mudanças físicas e emocionais que advêm da cirurgia (Alyahya e Alnujaidi, 2022; David, Sijercic e Cassin, 2020; Eynde, Van den *et al.*, 2021; Fu *et al.*, 2022; Gill *et al.*, 2019; Hillstrom e Graves, 2015; Hindle, la Piedad Garcia, de e Brennan, 2017; Kushner e Ryan, 2014; Loh *et al.*, 2021; Peterhänsel *et al.*, 2013; Pietrabissa *et al.*, 2022; Spirou, Raman e Smith, 2020; Tully *et al.*, 2020; White *et al.*, 2015; Willcox e Brennan, 2014).

(b) apoio social: ter um forte sistema de apoio familiar, de amigos e da equipe de saúde pode ser crucial para quem se submeteu à cirurgia bariátrica, uma vez que dela decorrerão mudanças em hábitos e em estrutura corporal (Athanasiadis *et al.*, 2021; Wright *et al.*, 2021).

(c) imagem corporal: muitas pessoas com obesidade têm enfrentamentos com uma imagem corporal negativa e podem ter dificuldade em adaptar-se ao seu novo corpo após a cirurgia (Barone *et al.*, 2018; Bouzas, Bibiloni e Tur, 2019; Coulman *et al.*, 2017; Gilmartin *et al.*, 2016; Ivezaj e Grilo, 2018; Mento *et al.*, 2022).

(d) reeducação alimentar e mudanças no estilo de vida: a cirurgia, para ter sucesso clínico garantido, requer mudanças significativas no estilo de vida, principalmente em hábitos alimentares relacionados ao redesenho cirúrgico do sistema digestório, assim como a perda ponderal pode requerer novas cirurgias estéticas e rotina de atividades físicas (Groller, 2017; Kaouk *et al.*, 2019; Spadaccini *et al.*, 2022).

(e) expectativas: não é incomum haver expectativas irrealistas sobre possíveis resultados imediatos ou rápidos da intervenção, o que pode gerar frustração e dificuldades de adaptação após o procedimento (Douglas *et al.*, 2020; Rajeev *et al.*, 2023).

Observou-se que os determinantes psicológicos e sociais e os fatores condicionantes da cirurgia bariátrica podem ter um impacto significativo no sucesso do procedimento e na qualidade de vida global do paciente. É importante que os pacientes estejam conscientes destes fatores e que trabalhem em estreita colaboração com a sua equipa de cuidados de saúde para responder a quaisquer preocupações ou desafios que surjam.

## **6. DISCUSSÃO**

A partir dos resultados obtidos nas categorias de análise, evidencia-se que as revisões selecionadas possuem uma gama de abordagens e conteúdos relativos ao campo da saúde coletiva, em suas áreas clássicas. Na análise do teor das publicações, emergiram dois aspectos centrais atrelados aos objetivos desta pesquisa: a reflexão sobre os aspectos de prevenção, de promoção e de educação em saúde que podem impactar a vida de pessoas com obesidade que possam ser candidatas a CBM e os desafios/demandas resultantes da realização da CBM.

No ano de 1990, a OMS começou a promover campanhas para sensibilizar a população em relação à obesidade, foi quando a doença começou a ter visibilidade,

resultado do meio social e ambiental, e em conjunto divulgou também formas de prevenção, como alimentação e hábitos saudáveis. Porém, foi somente em 2013 que uma linha de cuidado para esta doença foi implementada na rede de atenção à saúde pelo MS, inserindo evidências clínicas, terapêuticas e fármacos para o cuidado, com o intuito de reduzir custos e otimizar o tempo do tratamento com uma equipe multidisciplinar (REIS, 2022).

A obesidade é associada a mais de vinte doenças, que contribuem na deterioração da saúde física e psicológica do indivíduo, sendo estas: diabetes, apneia do sono, hipertensão arterial, depressão, disfunção erétil, hérnias discais, asma grave não controlada, ovários policísticos, dislipidemia, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca congestiva, doenças cardiovasculares incluindo doenças coronarianas, acidente vascular cerebral, hipertensão e fibrilação atrial, cardiomiopatia dilatada, cor pulmonale, síndrome de hipoventilação, osteoartroses, refluxo gastroesofágico com indicação cirúrgica, colecistopatia calculosa, pancreatites agudas de repetição, esteatose hepática, incontinência urinária de esforço na mulher, infertilidade masculina e feminina, veias varicosas e doenças hemorroidária, hipertensão intracraniana idiopática, estigmatização social e depressão (SOARES, 2017).

Inicialmente é indicado no tratamento grandes mudanças no estilo de vida, estabelecendo estratégias de intervenções, monitoramento e acompanhamento com um nutricionista e com um psicólogo a longo prazo antes de intervenções mais agressivas como medicamentos e cirurgias. Assim, existe um consenso entre todos os estudos incluídos, que há três pilares que são inseridos nas estratégias de intervenções: dieta, exercício e acompanhamento terapêutico.

A adesão da dieta é essencial para a perda de peso, algumas dietas com menos calorias acabam proporcionando resultados mais rápidos, porém são mais difíceis de serem mantidas a longo prazo, por isso é de extrema importância o acompanhamento com o profissional, que irá auxiliar essa mudança na alimentação é adaptando para que se torne um novo estilo de vida, porque não adianta retomar para os antigos hábitos alimentares porque provavelmente irá adquirir todo o peso perdido anteriormente, pode até ter um efeito *reboot* (SOMBRA, 2022).

O exercício além de auxiliar a manutenção do balanço calórico negativo devido ao gasto energético, também torna o indivíduo ativo novamente, mesmo começando com pequenas atividades já é importante para que isso se torne um hábito, também auxilia no desenvolvimento da musculatura (SOMBRA, 2022).

E por fim, temos o acompanhamento terapêutico que é importante para auxiliar o paciente nessas mudanças a longo prazo, modificando e monitorando a forma de se alimentar, auxiliando no controle de estímulos e gatilhos que podem levar a compulsão alimentar, construindo em conjunto com o paciente estratégias de impulsos alimentares (SOMBRA, 2022).

Os programas de cirurgia bariátrica, devem buscar fortalecer as redes de apoio, porque todo esse processo não é fácil, então quando maior a rede de apoio melhor, sendo que o contato com pessoas que já passaram ou estão no mesmo momento, contribui para o incentivo e apoio dos pacientes, inserir todos esses hábitos não são fáceis, mas mesmo que a pessoa opte por realizar a cirurgia, ela deverá passar por tudo isso também, criando um novo estilo de vida que contribua para o funcionamento da cirurgia (MURTHA, 2022).

E quando a pessoa, insere todos estes novos hábitos e ainda se sente estagnada em ao peso ou de forma emocional, pode ser indicado o uso de medicamentos, que irá contribuir para o desenvolvimento do tratamento, inicialmente podendo dar uma iluminada no tratamento, porém é recomendado principalmente para pessoas com complicações relacionadas ao peso, ou que portam o IMC > 30kg/m (SOMBRA, 2022).

Um estudo de Sierżantowicz, Ładny e Lewko, 2022) aponta que a identificação precoce de pessoas com tendência à obesidade, auxilia nos cuidados preventivos. No entanto, a promoção dessas medidas preventivas não é reconhecidas socialmente, mesmo com políticas sobre isso, a sociedade ainda tem o preconceito e a estigmatização de que é falta de força de vontade, como se fosse uma condição autoimposta pela pessoa (Busetto, Sbraccia e Vettor, 2022).

No Brasil, a principal estratégia no combate da obesidade é a prevenção e promoção de medidas de saúde, com planos alimentares, incentivo a atividades físicas e envolvimento da sociedade, buscando a diminuição da estigmatização em torno da

doença para o melhor acolhimento e inserção dessas pessoas no convívio social (CAROLINA, 2022).

A maioria das pessoas que buscam tratamento, são devido às condições médicas associadas à obesidade, para a melhora da mobilidade, perspectivas de emprego, a aparência, melhora da qualidade de vida social, entre outros (JAESSION et al, 2022). Porque a cirurgia bariátrica pode influenciar de diversas formas na vida do paciente, inicialmente, ela auxilia na redução de peso, contribui para a melhora da qualidade de vida e em todas as questões citadas acima (CHIAPPEDI, 2022).

Entretanto, além de ser um método invasivo com risco de infecção cirúrgica, há uma enorme série de cuidados pelo resto da vida após a cirurgia, um deles é a suplementação, deficiências clínicas da diminuição de vitaminas que ocorrem entre o 1º e o 9º ano pós-operatório. Os hábitos alimentares mudam completamente, onde os pacientes terão que comer e beber em pequenas quantidades para evitar a Síndrome do Dump e o “Entalo”, onde se sentem mal por comer demais e não mastigar com calma.

Influenciando também na absorção dos nutrientes que são necessários para o funcionamento e a manutenção do corpo, que se estão em falta acarreta em diversas consequências, como por exemplo a redução da vitamina B12 corrobora em fraqueza, fadiga, perda de memória, problemas neurológicos e psiquiátricos, sendo a única vitamina com traços de cobalto, que contribui para o funcionamento da medula óssea do sistema nervoso e gastrointestinal, podendo levar o indivíduo a ter anemias e retardo no crescimento (KOBLYLIŇSKA, 2021). Por isso se faz importante seguir com a dieta prescrita no acompanhamento nutricional e continuar a suplementação sugerida pelo médico.

Outro fator que é difícil de manutenção sem acompanhamento psicológico, é a compulsão alimentar, mesmo que fisicamente a pessoa esteja saciada, emocionalmente ela pode não está, então a vontade ainda não foi controlada e ela não consegue mais comer igual era antes sem sofrer as consequências, o próprio corpo estaria punindo, e isso acaba contribuindo para episódios depressivos, ansiosos e de angústia. Então, a recaída em episódios emocionais ainda pode se encontrar presente,

e o indivíduo pode retornar a obesidade novamente, aparecendo às doenças associadas (SOARES, 2017).

O indivíduo também pode transferir seu vício em comida para outros, substituindo por jogos, apostas, drogas, sexo e bebidas alcoólicas, justamente por estarem em uma restrição constate, sendo um estímulo compensatório que pode ser bem mais rápido do que a comida por isso causa vício.

Mesmo após a cirurgia, o paciente requer acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, por isso dessa forma é difícil e ainda sim podem sofrer com esses aspectos, por isso que outro grande desafio é essa continuidade de tratamento (REIBER, 2022).

Existe também uma incoerência nos números de realizações de cirurgias bariátricas no SUS, sendo que o número de pessoas com obesidade segue aumentando, com isso concluímos que muitas pessoas não têm acesso ao serviço, e até em cirurgias reparadoras estão ocorrendo a mesma coisa, existe uma escassez de serviços especializados e um aumento da demanda, contribuindo para um sistema sobrecarregado, então a maioria das pessoas que realizaram a cirurgia não conseguem esse acompanhamento pelo sistema público (MATOS et al, 2022).

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O objetivo do estudo é identificar as lacunas de conhecimento e consensos na literatura biomédica e de saúde sobre a CBM. Analisando informações sobre estratégias de promoção e educação em saúde para pessoas com obesidade, identificando estratégias para estabelecer políticas públicas mais eficazes para o acolhimento de candidatos à cirurgia bariátrica e metabólica, e listando os prós e contras da realização desse tipo de cirurgia, incluindo questões sociais e psicológicas. Tendo o foco a compreensão integral da cirurgia bariátrica e metabólica, considerando não apenas seus aspectos clínicos, mas também seus aspectos sociais, culturais e psicológicos.

Pensando nisso, foi possível perceber que em uma sociedade onde a busca pela imagem perfeita, se enquadrando em padrões de beleza cada vez mais elevados, surge

uma grande estigmatização e preconceito com aqueles que não se encaixam, dificultando que essas pessoas peçam ajuda quando necessário. O adoecimento do corpo está atrelado ao adoecimento da mente, temos também a influência de agentes físicos e químicos do meio ambiente, e das predisposições genéticas, que contribuem para o ganho de peso.

Apesar da obesidade ser um tema atual e relevante para a sociedade e para a saúde pública, o tema se encontra de maneira escassa, sendo relacionado a outras doenças e ficando em segundo plano na maioria das publicações. Não foi possível encontrar a iatrogenia relacionada aos tratamentos para obesidade, mesmo que tendo noção que alguns pacientes utilizam grandes quantidades de medicamento para perder peso ou que algumas pessoas engordam para se encaixar nos padrões requisitados para a realização da cirurgia, e ambos os casos acabam ignorando todo o tratamento proposto podendo se prejudicar futuramente.

A promoção e prevenção em educação em saúde ocorre desde a infância no Brasil, mas buscam um maior incentivo ao tratamento do corpo, não dá mente, e não há o incentivo ao acolhimento por parte da sociedade, que acaba dificultando mais ainda esse tratamento. Podemos notar isso, ao observar o crescimento da obesidade, sem o desenvolvimento de melhores políticas públicas e manejos culturais.

Concluindo, a Saúde Coletiva tem o papel de investigar os determinantes sociais que contribuem para o desenvolvimento de doenças, com o objetivo de organizar os serviços de saúde, avaliando o contexto para que haja a prolongação da vida com qualidade, e a obesidade é uma causa muito preocupante, que já atinge mais de 20% dos brasileiros, e a tendência é aumentar, por isso devem ser adotadas novas estratégias de intervenções e cuidados com essa doença, evitando futuras sobrecargas no sistema e garantindo uma população saudável.

## 8. REFERÊNCIAS

ALBAUGH, V. L. *et al.* Regulation of body weight: Lessons learned from bariatric surgery. **Molecular metabolism**, p. 101517, 2022.

ALSUMALI, A. *et al.* Systematic assessment of decision analytic models for the cost-effectiveness of bariatric surgery for morbid obesity. **Surgery for obesity and related diseases : official journal of the American Society for Bariatric Surgery**, v. 14, n. 7, p. 1041–1059, jul. 2018.

ALYAHYA, R. A.; ALNUJAIDI, M. A. Prevalence and Outcomes of Depression After Bariatric Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Cureus**, v. 14, n. 6, p. e25651, jun. 2022.

ANSARI, M.; SERJEANT, S. Patient experiences of weight loss and eating after bariatric surgery: A systematic review and qualitative synthesis. **Journal of human nutrition and dietetics : the official journal of the British Dietetic Association**, nov. 2022.

ATHANASIADIS, D. I. *et al.* Factors associated with weight regain post-bariatric surgery: a systematic review. **Surgical endoscopy**, v. 35, n. 8, p. 4069–4084, ago. 2021.

BAI, J. *et al.* Bariatric Surgery is Effective and Safe for Obese Patients with Compensated Cirrhosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. **World journal of surgery**, v. 46, n. 5, p. 1122–1133, maio 2022.

BARONE, M. *et al.* Patient-Reported Satisfaction Following Post-bariatric Surgery: A Systematic Review. **Aesthetic plastic surgery**, v. 42, n. 5, p. 1320–1330, out. 2018.

BAUER, K. *et al.* Conventional weight loss interventions across the different BMI obesity classes: A systematic review and quantitative comparative analysis. **European eating disorders review : the journal of the Eating Disorders Association**, v. 28, n. 5, p. 492–512, set. 2020.

BHOGAL, S. K. *et al.* Inequity to the utilization of bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. **Obesity surgery**, v. 25, n. 5, p. 888–899, maio 2015.

BOUZAS, C.; BIBILONI, M. D. M.; TUR, J. A. Relationship between Body Image and Body

Weight Control in Overweight  $\geq 55$ -Year-Old Adults: A Systematic Review. **International journal of environmental research and public health**, v. 16, n. 9, maio 2019.

BUSETTO, L.; SBRACCIA, P.; VETTOR, R. Obesity management: at the forefront against disease stigma and therapeutic inertia. **Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, v. 27, n. 2, p. 761–768, 29 mar. 2022.

CASSIN, S. E. *et al.* Ethical, Stigma, and Policy Implications of Food Addiction: A Scoping Review. **Nutrients**, v. 11, n. 4, 2019.

CHANG, S.-H. *et al.* The effectiveness and risks of bariatric surgery: an updated systematic review and meta-analysis, 2003-2012. **JAMA surgery**, v. 149, n. 3, p. 275–287, mar. 2014.

CHEN, Z. *et al.* Pharmacoeconomics of obesity in China: a scoping review. **Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research**, v. 21, n. 2, p. 173–181, 2021.

COHN, I.; RAMAN, J.; SUI, Z. Patient motivations and expectations prior to bariatric surgery: A qualitative systematic review. **Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity**, v. 20, n. 11, p. 1608–1618, nov. 2019.

CONTIVAL, N. *et al.* Guiding the non-bariatric surgeon through complications of bariatric surgery. **Journal of visceral surgery**, v. 155, n. 1, p. 27–40, fev. 2018.

COULMAN, K. D. *et al.* Patient experiences of outcomes of bariatric surgery: a systematic review and qualitative synthesis. **Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity**, v. 18, n. 5, p. 547–559, maio 2017.

DAVID, L. A.; SIJERCIC, I.; CASSIN, S. E. Preoperative and post-operative psychosocial interventions for bariatric surgery patients: A systematic review. **Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity**, v. 21, n. 4, p. e12926, abr. 2020.

DOBLE, B. *et al.* What Are the Real Procedural Costs of Bariatric Surgery? A Systematic Literature Review of Published Cost Analyses. **Obesity surgery**, v. 27, n. 8, p.

2179–2192, ago. 2017.

DONI, K.; BREUING, J.; PIEPER, D. Psychosocial Changes of Bariatric Surgery in Patients' Everyday Life: a Scoping Review. **Obesity surgery**, v. 30, n. 8, p. 2949–2956, 2020.

DOUGLAS, T. D. *et al.* The influence of attachment orientation on weight loss, eating behaviour and other health outcomes among patients undergoing bariatric surgery: A scoping review. **Appetite**, v. 147, p. 104504, 2020.

EYNDE, A. VAN DEN *et al.* Psychosocial Consequences of Bariatric Surgery: Two Sides of a Coin: a Scoping Review. **Obesity surgery**, v. 31, n. 12, p. 5409–5417, 2021.

FLORES, C. A. Psychological assessment for bariatric surgery: current practices. **Arquivos brasileiros de cirurgia digestiva : ABCD = Brazilian archives of digestive surgery**, v. 27 Suppl 1, n. Suppl 1, p. 59–62, 2014.

FOLEY, B. M. *et al.* Patient care without borders: a systematic review of medical and surgical tourism. **Journal of travel medicine**, v. 26, n. 6, set. 2019.

FU, R. *et al.* Bariatric surgery alleviates depression in obese patients: A systematic review and meta-analysis. **Obesity research & clinical practice**, v. 16, n. 1, p. 10–16, 2022.

GERLACH, G.; HERPERTZ, S.; LOEBER, S. Personality traits and obesity: a systematic review. **Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity**, v. 16, n. 1, p. 32–63, jan. 2015.

GILL, H. *et al.* The long-term effect of bariatric surgery on depression and anxiety. **Journal of affective disorders**, v. 246, p. 886–894, mar. 2019.

GILMARTIN, J. *et al.* Quality of life among adults following bariatric and body contouring surgery: a systematic review. **JBI database of systematic reviews and implementation reports**, v. 14, n. 11, p. 240–270, nov. 2016.

GLOY, V. L. *et al.* Bariatric surgery versus non-surgical treatment for obesity: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. **BMJ (Clinical research ed.)**, v. 347, p. f5934, out. 2013.

GROLLER, K. D. Systematic review of patient education practices in weight loss surgery. **Surgery for obesity and related diseases : official journal of the American Society for Bariatric Surgery**, v. 13, n. 6, p. 1072–1085, jun. 2017.

HACHEM, A.; BRENNAN, L. Quality of Life Outcomes of Bariatric Surgery: A Systematic Review. **Obesity surgery**, v. 26, n. 2, p. 395–409, fev. 2016.

HANDLEY, J. D. *et al.* Changes in Cognitive Function Following Bariatric Surgery: a Systematic Review. **Obesity surgery**, v. 26, n. 10, p. 2530–2537, out. 2016.

HASAN, B. *et al.* Weight Loss and Serum Lipids in Overweight and Obese Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. **The Journal of clinical endocrinology and metabolism**, v. 105, n. 12, dez. 2020.

HERGET, S. *et al.* Psychosocial status and mental health in adolescents before and after bariatric surgery: a systematic literature review. **Obesity facts**, v. 7, n. 4, p. 233–245, 2014.

HERISEANU, A. I. *et al.* Grazing in adults with obesity and eating disorders: A systematic review of associated clinical features and meta-analysis of prevalence. **Clinical psychology review**, v. 58, p. 16–32, dez. 2017.

HILLSTROM, K. A.; GRAVES, J. K. A review of depression and quality of life outcomes in adolescents post bariatric surgery. **Journal of child and adolescent psychiatric nursing : official publication of the Association of Child and Adolescent Psychiatric Nurses, Inc**, v. 28, n. 1, p. 50–59, fev. 2015.

HINDLE, A.; LA PIEDAD GARCIA, X. DE; BRENNAN, L. Early post-operative psychosocial and weight predictors of later outcome in bariatric surgery: a systematic literature review. **Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity**, v. 18, n. 3, p. 317–334, mar. 2017.

IUZZOLINO, E.; KIM, Y. Barriers impacting an individuals decision to undergo bariatric surgery: A systematic review. **Obesity research & clinical practice**, v. 14, n. 4, p. 310–320, 2020.

IVEZAJ, V.; GRILO, C. M. The complexity of body image following bariatric surgery: a systematic review of the literature. **Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity**, v. 19, n. 8, p. 1116–1140, ago. 2018.

JORDAN, K. *et al.* Cost-effectiveness of metabolic surgery for the treatment of type 2 diabetes and obesity: a systematic review of economic evaluations. **The European journal of health economics : HEPAC : health economics in prevention and care**, jul. 2022.

JUMBE, S. *et al.* The effectiveness of bariatric surgery on long term psychosocial quality of life - A systematic review. **Obesity research & clinical practice**, v. 10, n. 3, p. 225–242, 2016.

KAOUK, L. *et al.* Modifiable factors associated with weight regain after bariatric surgery: a scoping review. **F1000Research**, v. 8, p. 615, 2019.

KELLY, P.; HOOVER, K. Association between ethnicity and changes in weight, blood pressure, blood glucose and lipid levels after bariatric surgery: a systematic review protocol. **JBI database of systematic reviews and implementation reports**, v. 17, n. 3, p. 290–296, mar. 2019.

KUSHNER, B. S.; EAGON, J. C. Systematic Review and Meta-Analysis of the Effectiveness of Insurance Requirements for Supervised Weight Loss Prior to Bariatric Surgery. **Obesity surgery**, v. 31, n. 12, p. 5396–5408, dez. 2021.

KUSHNER, R. F.; RYAN, D. H. Assessment and lifestyle management of patients with obesity: clinical recommendations from systematic reviews. **JAMA**, v. 312, n. 9, p. 943–952, 2014.

KUZMINOV, A. *et al.* Re-operations after Secondary Bariatric Surgery: a Systematic Review. **Obesity surgery**, v. 26, n. 9, p. 2237–2247, set. 2016.

KWOK, C. S. *et al.* Bariatric surgery and its impact on cardiovascular disease and mortality: a systematic review and meta-analysis. **International journal of cardiology**, v. 173, n. 1, p. 20–28, abr. 2014.

LAUTI, M. *et al.* Weight Regain Following Sleeve Gastrectomy-a Systematic Review. **Obesity surgery**, v. 26, n. 6, p. 1326–1334, jun. 2016.

LI, C.-M. *et al.* The effects of bariatric surgery on cognition in patients with obesity: a systematic review and meta-analysis. **Surgery for obesity and related diseases : official journal of the American Society for Bariatric Surgery**, v. 18, n. 11, p. 1323–1338, nov. 2022.

LOH, H. H. *et al.* Improvement in mood symptoms after post-bariatric surgery among people with obesity: A systematic review and meta-analysis. **Diabetes/metabolism research and reviews**, v. 37, n. 8, p. e3458, nov. 2021.

LOH, H. H. *et al.* Female sexual dysfunction after bariatric surgery in women with obesity: A systematic review and meta-analysis. **Scandinavian journal of surgery : SJS : official organ for the Finnish Surgical Society and the Scandinavian Surgical Society**, v. 111, n. 1, p. 14574969211072396, 2022.

MACIEJEWSKI, M. L. *et al.* Bariatric Surgery and Long-term Durability of Weight Loss. **JAMA Surgery**, v. 151, n. 11, p. 1046, 1 nov. 2016.

MELENDEZ-ARAÚJO, M. S. *et al.* New Insights on the Association Between Socioeconomic Status and Weight Loss After Bariatric Surgery: a Systematic Review and Meta-analysis. **Obesity surgery**, v. 32, n. 11, p. 3752–3770, nov. 2022.

MENTO, C. *et al.* The role of body image in obese identity changes post bariatric surgery. **Eating and weight disorders : EWD**, v. 27, n. 4, p. 1269–1278, maio 2022.

MOXTHE, L. C. *et al.* Effects of Bariatric Surgeries on Male and Female Fertility: A Systematic Review. **Journal of reproduction & infertility**, v. 21, n. 2, p. 71–86, 2020.

NEWMAN, A. K.-R. *et al.* Psychosocial interventions to reduce eating pathology in bariatric surgery patients: a systematic review. **Journal of behavioral medicine**, v. 44, n. 3, p. 421–436, jun. 2021.

NIELSEN, S. M. *et al.* Weight loss for overweight and obese individuals with gout: a systematic review of longitudinal studies. **Annals of the rheumatic diseases**, v. 76, n.

11, p. 1870–1882, nov. 2017.

O’KANE, M. *et al.* Guidelines for the follow-up of patients undergoing bariatric surgery. **Clinical obesity**, v. 6, n. 3, p. 210–224, 2016.

PATEL, P.; MULLER, C.; PAUL, S. Racial disparities in nonalcoholic fatty liver disease clinical trial enrollment: A systematic review and meta-analysis. **World journal of hepatology**, v. 12, n. 8, p. 506–518, ago. 2020.

PETERHÄNSEL, C. *et al.* Risk of completed suicide after bariatric surgery: a systematic review. **Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity**, v. 14, n. 5, p. 369–382, maio 2013.

PETERSON, K. *et al.* Rapid Evidence Review of Bariatric Surgery in Super Obesity (BMI  $\geq$  50 kg/m<sup>2</sup>). **Journal of general internal medicine**, v. 32, n. Suppl 1, p. 56–64, abr. 2017.

PIETRABISSA, G. *et al.* **Psychological Aspects of Treatment with Intra-gastric Balloon for Management of Obesity: A Systematic Review of the Literature.** **Obesity facts** Switzerland, 2022.

PREMKUMAR, A.; SAMAN, J. S.; SAMAKAR, K. Factors Associated With Bariatric Surgery Referral Patterns: A Systematic Review. **The Journal of surgical research**, v. 276, p. 54–75, ago. 2022.

RAAIJMAKERS, L. C. H. *et al.* Quality of life and bariatric surgery: a systematic review of short- and long-term results and comparison with community norms. **European journal of clinical nutrition**, v. 71, n. 4, p. 441–449, abr. 2017.

RAHIRI, J.-L. *et al.* A narrative review of bariatric surgery in Indigenous peoples. **Obesity research & clinical practice**, v. 13, n. 1, p. 1–5, 2019.

RAJEEV, N. D. *et al.* Patient and the Public’s Perceptions of Bariatric Surgery: A Systematic Review. **The Journal of surgical research**, v. 283, p. 385–406, mar. 2023.

RIVES-LANGE, C. *et al.* Seventy years of bariatric surgery: A systematic mapping review of randomized controlled trials. **Obesity reviews : an official journal of the**

**International Association for the Study of Obesity**, v. 23, n. 5, p. e13420, maio 2022.

SHARPLES, A. J.; CHERUVU, C. V. N. Systematic Review and Meta-Analysis of Occupational Outcomes after Bariatric Surgery. **Obesity surgery**, v. 27, n. 3, p. 774–781, mar. 2017.

SIERŻANTOWICZ, R.; ŁADNY, J. R.; LEWKO, J. Quality of Life after Bariatric Surgery-A Systematic Review. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 15, jul. 2022.

SKULSKY, S. L. *et al.* Decision-making in the management of obesity: a scoping review protocol. **JBI evidence synthesis**, v. 20, n. 11, p. 2760–2773, 2022.

SPADACCINI, D. *et al.* **Beyond bariatric surgery and weight loss medicaments. A systematic review of the current practice in obesity rehabilitative inpatient programs in adults and pediatrics.** **Frontiers in nutrition** Switzerland, 2022.

SPECK, R. M. *et al.* A systematic review of musculoskeletal pain among bariatric surgery patients: implications for physical activity and exercise. **Surgery for obesity and related diseases : official journal of the American Society for Bariatric Surgery**, v. 10, n. 1, p. 161–170, 2014.

SPIROU, D.; RAMAN, J.; SMITH, E. Psychological outcomes following surgical and endoscopic bariatric procedures: A systematic review. **Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity**, v. 21, n. 6, p. e12998, jun. 2020.

STEWART, F.; AVENELL, A. Behavioural Interventions for Severe Obesity Before and/or After Bariatric Surgery: a Systematic Review and Meta-analysis. **Obesity surgery**, v. 26, n. 6, p. 1203–1214, jun. 2016.

STONE, G.; SAMAN, J. S.; SAMAKAR, K. Racial disparities in complications and mortality after bariatric surgery: A systematic review. **American journal of surgery**, v. 223, n. 5, p. 863–878, maio 2022.

SUSSENBACH, S. P. *et al.* Systematic review of economic evaluation of laparotomy

versus laparoscopy for patients submitted to Roux-en-Y gastric bypass. **PloS one**, v. 9, n. 6, p. e99976, 2014.

SZMULEWICZ, A. *et al.* Mental health quality of life after bariatric surgery: A systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. **Clinical obesity**, v. 9, n. 1, p. e12290, fev. 2019.

TABA, J. V. *et al.* The Development of Feeding and Eating Disorders after Bariatric Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Nutrients**, v. 13, n. 7, jul. 2021.

TALUMAA, B. *et al.* Effective strategies in ending weight stigma in healthcare. **Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity**, v. 23, n. 10, p. e13494, 2022.

TAYLOR, T. *et al.* Factors associated with preoperative attrition in bariatric surgery: a protocol for a systematic review. **Systematic reviews**, v. 7, n. 1, p. 212, nov. 2018.

THIARA, G. *et al.* Evidence for Neurocognitive Improvement After Bariatric Surgery: A Systematic Review. **Psychosomatics**, v. 58, n. 3, p. 217–227, 2017.

TORBAHN, G. *et al.* Surgery for the treatment of obesity in children and adolescents. **The Cochrane database of systematic reviews**, v. 9, n. 9, p. CD011740, set. 2022.

TROOBOFF, S. W. *et al.* Psychosocial Outcomes Following Adolescent Metabolic and Bariatric Surgery: a Systematic Review and Meta-Analysis. **Obesity surgery**, v. 29, n. 11, p. 3653–3664, nov. 2019.

TULLY, A. *et al.* Interventions for the management of obesity in people with bipolar disorder. **The Cochrane database of systematic reviews**, v. 7, n. 7, p. CD013006, jul. 2020.

VEST, A. R. *et al.* Bariatric surgery and cardiovascular outcomes: a systematic review. **Heart (British Cardiac Society)**, v. 98, n. 24, p. 1763–1777, dez. 2012.

VINER, R. M. *et al.* **Improving the assessment and management of obesity in UK children and adolescents: the PROMISE research programme including a RCT.** Southampton (UK): [s.n.].

WANG, B. C. M.; FURNBACK, W. Modelling the long-term outcomes of bariatric surgery: A review of cost-effectiveness studies. **Best practice & research. Clinical gastroenterology**, v. 27, n. 6, p. 987–995, dez. 2013.

WHITE, B. *et al.* Systematic review of psychological and social outcomes of adolescents undergoing bariatric surgery, and predictors of success. **Clinical obesity**, v. 5, n. 6, p. 312–324, dez. 2015.

WILLCOX, K.; BRENNAN, L. Biopsychosocial outcomes of laparoscopic adjustable gastric banding in adolescents: a systematic review of the literature. **Obesity surgery**, v. 24, n. 9, p. 1510–1519, set. 2014.

WINDER, J. S. *et al.* Management of non-acute gastrointestinal defects using the over-the-scope clips (OTSCs): a retrospective single-institution experience. **Surgical endoscopy**, v. 30, n. 6, p. 2251–2258, 2016.

WRIGHT, C. *et al.* Are eHealth interventions for adults who are scheduled for or have undergone bariatric surgery as effective as usual care? A systematic review. **Surgery for obesity and related diseases : official journal of the American Society for Bariatric Surgery**, v. 17, n. 12, p. 2065–2080, dez. 2021.

XIA, Q. *et al.* Bariatric surgery is a cost-saving treatment for obesity—A comprehensive meta-analysis and updated systematic review of health economic evaluations of bariatric surgery. **Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity**, v. 21, n. 1, p. e12932, jan. 2020.

YEUNG, K. T. D.; REDDY, M.; PURKAYASTHA, S. Surgical options for glycaemic control in Type 1 diabetes. **Diabetic medicine : a journal of the British Diabetic Association**, v. 36, n. 4, p. 414–423, 2019.

ZHAO, J. *et al.* Racial disparities in bariatric surgery postoperative weight loss and co-morbidity resolution: a systematic review. **Surgery for obesity and related diseases : official journal of the American Society for Bariatric Surgery**, v. 17, n. 10, p. 1799–1823, out. 2021.

ZYL, N. VAN *et al.* The effectiveness of psychosocial interventions to support

psychological well-being in post-operative bariatric patients: A systematic review of evidence. **Obesity research & clinical practice**, v. 14, n. 5, p. 404–420, 2020.

ABESO. Pesquisa: Obesidade e a Gordofobia. **Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica**. 2022. Abeso. Disponível em: <https://abeso.org.br/pesquisa-gordofobia/>. Acesso em: 8 jan. 2023

CHIAPPEDI, Matteo. Bariatric Surgery: Psychosocial Aspects and Quality of Life. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 24, p. 16516, 2022. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9779474/>>. Acesso em: 23 jan. 2023.

COOPER, Harris M. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. **Review of educational research**. v. 52, n. 2, p. 291-302, 1982.

DERMEVAL, Diego; COELHO, Jorge A. P. de M.; BITTENCOURT, Ig I. **Mapeamento Sistemático e Revisão Sistemática da Literatura em Informática na Educação. Metodologia de Pesquisa Científica em Informática na Educação: Abordagem Quantitativa**. Porto Alegre: SBC, 2020. (Série Metodologia de Pesquisa em Informática na Educação, v. 2) Disponível em: <https://metodologia.ceie-br.org/livro-2>.

IESS. **Brasil realiza mais de 400 mil cirurgias bariátricas**. IESS. Disponível em: <https://www.iess.org.br/publicacao/blog/brasil-realiza-mais-de-400-mil-cirurgias-bariatricas#:~:text=Brasil%20realiza%20mais%20de%20400%20mil%20cirurgias%20bari%C3%A1tricas%20%7C%20IESS>. Acesso em: 8 jan. 2023.

JAENSSON, Maria; JOSEFSSON, Emma; STENBERG, Erik; *et al.* Do reasons for undergoing bariatric surgery influence weight loss and health-related quality of life?—A Swedish mixed method study. **PLOS ONE**, v. 17, n. 10, p. e0275868, 2022. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9550063/>>. Acesso em: 10 jan. 2023.

KOBYLIŃSKA, Milena; ANTOSIK, Katarzyna; DECYK, Agnieszka; *et al.* **Malnutrition in Obesity: Is It Possible? Obesity Facts**, v. 15, n. 1, p. 19–25, 2021. Disponível em: <<https://www.karger.com/Article/FullText/519503>>. Acesso em: 10 jan. 2023.

MATOS, Juliana Correia de; SERRA, Alice Ribeiro FELZEMBURGH, Victor Araújo. Contraste entre o tratamento cirúrgico da obesidade e cirurgias plásticas pós-bariátricas. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Surgery*, v. 37, n. 02, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcpl/a/yzbRRcN4ycCzxj3czbpzcyp/?lang=pt>>. Acesso em: 27 jan. 2023.

MARTINELLI, Valentina ; CHIAPPEDI, Matteo. Bariatric Surgery: Psychosocial Aspects and Quality of Life. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 24, p. 16516, 2022. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9779474/>>. Acesso em: 10 jan. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21 ed. Petrópolis: Vozes, 2002

MURTHA, Jacqueline A.; ALAGOZ, Esra; BREUER, Catherine R.; *et al.* Individual-level barriers to bariatric surgery from patient and provider perspectives: A qualitative study. *The American Journal of Surgery*, v. 224, n. 1, p. 429–436, 2022. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34963509/>>. Acesso em: 23 jan. 2023.

OLIVEIRA, VINÍCIUS DA SILVA; CHAVES, VINÍCIUS BARROS; ABOUD, ARTHUR ADIB NERY; *et al.* Trends in bariatric surgeries in the Brazilian Federative Units, 2009-2019: a descriptive study. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 49, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcpl/a/TQqYSfkTRTVqTqqz8xQjqpH/?lang=en>>. Acesso em: 27 jan. 2023.

REIBER, Beata M. M.; BARENDREGT, Rosalie; DE VRIES, Ralph; *et al.* Is Adherence to Follow-Up After Bariatric Surgery Necessary? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Obesity Surgery*, v. 32, n. 3, p. 904–911, 2022. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8866276/>>. Acesso em: 10 jan. 2023.

REIS, Erika Cardoso dos; PASSOS, Sonia Regina Lambert; SANTOS, Maria Angélica Borges dos; *et al.* Características de adultos com obesidade grave em tratamento ambulatorial no Rio de Janeiro e fatores associados à perda de peso. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 30, n. 2, p. 201–214, 2022. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/rgqQYJqMRhTKxvVtTRYyh/?lang=pt>>. Acesso em: 15 jan. 2023.

SIERŻANTOWICZ, Regina; ŁADNY, Jerzy Robert ; LEWKO, Jolanta. Quality of Life after Bariatric Surgery—A Systematic Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 15, p. 9078, 2022. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9330722/>>. Acesso em: 23 jan. 2023.

SOARES, Sheila. **Uma Análise da Cirurgia Bariátrica à luz da Declaração Universal Sobre Bioética e Direitos Humanos: Não-Discriminação e Não-Estigmatização da Pessoa com Obesidade Mórbida**. Orientador: Prof. Dr. Natan Monsores de Sá. 2017. Monografia (Pós-Graduanda em Bioética). Brasília, 2017.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 jan. 2023

SOMBRA, Silva ; ANASTASOPOULOU, Catherine. Pharmacologic Therapy For Obesity. **Nih.gov**. 2022. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562269/>>. Acesso em: 23 jan. 2023.



## ANEXOS

**Quadro 1: Artigos selecionados para leitura completa.**

	<b>Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Revista</b>	<b>DOI</b>
1	2012	Bariatric surgery in hypothalamic obesity.	Frontiers in endocrinology	10.3389/fendo.2012.00023
2	2012	Successful management of gastrojejunal strictures after gastric bypass: is timing important?	Surgery for obesity and related diseases : official journal of the American Society for Bariatric Surgery	10.1016/j.soard.2011.01.043
3	2014	Assessment and lifestyle management of patients with obesity: clinical recommendations from systematic reviews.	JAMA	10.1001/jama.2014.10432
4	2015	Endoscopic Bypass Using Endobarrier Devices: Efficacy in Treating Obesity and Metabolic Syndrome.	Journal of clinical gastroenterology	10.1097/MCG.0000000000000396
5	2016	The role of routine preoperative upper endoscopy in bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis.	Surgery for obesity and related diseases : official journal of the American Society for Bariatric Surgery	10.1016/j.soard.2016.04.012
6	2016	Guidelines for the follow-up of patients undergoing bariatric surgery.	Clinical obesity	10.1111/cob.12145
7	2017	What Is Known About the Correlates and Impact of Excess Skin After Bariatric Surgery: a Scoping Review.	Obesity surgery	10.1007/s11695-017-2814-3
8	2017	Bariatric surgery and intellectual disability: Furthering evidence-based practice.	Disability and health journal	10.1016/j.dhjo.2016.09.005
9	2018	Laparoscopic metabolic surgery for the treatment of type 2 diabetes in Asia: a scoping review and evidence-based analysis.	BMC surgery	10.1186/s12893-018-0406-3
10	2018	Halving Your Cake and Eating it, Too: A Case-based Discussion and Review of Metabolic Rehabilitation for Obese Adults with Diabetes.	Current diabetes reviews	10.2174/1573399813666170329154902

11	2019	Endometrial cancer and bariatric surgery: A scoping review.	Surgery for obesity and related diseases : official journal of the American Society for Bariatric Surgery	10.1016/j.soard.2018.12.003
12	2019	Modifiable factors associated with weight regain after bariatric surgery: a scoping review.	F1000Research	10.12688/f1000research.18787.2
13	2019	What Is Known About the Nutritional Intake of Women during Pregnancy Following Bariatric Surgery? A Scoping Review.	Nutrients	10.3390/nu11092116
14	2019	Exploring pre-surgery and post-surgery substance use disorder and alcohol use disorder in bariatric surgery: a qualitative scoping review.	International journal of obesity (2005)	10.1038/s41366-019-0397-x
15	2019	Correction: Exploring pre-surgery and post-surgery substance use disorder and alcohol use disorder in bariatric surgery: a qualitative scoping review.	International journal of obesity (2005)	10.1038/s41366-019-0448-3
16	2019	Ethical, Stigma, and Policy Implications of Food Addiction: A Scoping Review.	Nutrients	10.3390/nu11040710
17	2019	Surgical options for glycaemic control in Type 1 diabetes.	Diabetic medicine : a journal of the British Diabetic Association	10.1111/dme.13885
18	2020	Pharmacokinetic changes post-bariatric surgery: A scoping review.	Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity	10.1111/obr.12988
19	2020	Psychosocial Changes of Bariatric Surgery in Patients' Everyday Life: a Scoping Review.	Obesity surgery	10.1007/s11695-020-04621-1
20	2020	The influence of attachment orientation on weight loss, eating behaviour and other health outcomes among patients undergoing bariatric surgery: A scoping review.	Appetite	10.1016/j.appet.2019.104504
21	2020	Glucose Homeostasis, Fetal Growth and Gestational Diabetes Mellitus in Pregnancy after Bariatric Surgery: A Scoping Review.	Journal of clinical medicine	10.3390/jcm9092732
22	2020	Missing something? A scoping review of venous thromboembolic events and their associations with bariatric surgery. Refining the evidence base.	Annals of medicine and surgery (2012)	10.1016/j.amsu.2020.08.014

23	2020	International consensus on the diagnosis and management of dumping syndrome.	Nature reviews. Endocrinology	10.1038/s41574-020-0357-5
24	2020	Metabolic dysfunction in polycystic ovary syndrome: Pathogenic role of androgen excess and potential therapeutic strategies.	Molecular metabolism	10.1016/j.molmet.2020.01.001
25	2020	Exploring Patterns of Disturbed Eating in Psychosis: A Scoping Review.	Nutrients	10.3390/nu12123883
26	2020	Endobariatrics and Metabolic Endoscopy: Can We Solve the Obesity Epidemic with Our Scope?	Current gastroenterology reports	10.1007/s11894-020-00798-8
27	2020	The Use of the Overstitch Beyond Bariatric Endoscopy: A Pictorial Description.	Gastrointestinal endoscopy clinics of North America	10.1016/j.giec.2019.08.009
28	2020	Complications with Over the Scope Clip: How Can We Prevent It?	Gastrointestinal endoscopy clinics of North America	10.1016/j.giec.2019.08.003
29	2020	New Devices for Endoscopic Treatments in Gastroenterology: A Narrative Review.	Current drug metabolism	10.2174/1389200221666200722145727
30	2020	Main prophylactic measures in bariatric endoscopy. Spanish Expert Recommendations Guideline.	Revista espanola de enfermedades digestivas : organo oficial de la Sociedad Espanola de Patologia Digestiva	10.17235/reed.2020.6970/2020
31	2021	Weight Regain and Insufficient Weight Loss After Bariatric Surgery: Definitions, Prevalence, Mechanisms, Predictors, Prevention and Management Strategies, and Knowledge Gaps-a Scoping Review.	Obesity surgery	10.1007/s11695-020-05160-5
32	2021	Psychosocial Consequences of Bariatric Surgery: Two Sides of a Coin: a Scoping Review.	Obesity surgery	10.1007/s11695-021-05674-6
33	2021	Bariatric Surgery Outcomes in Patients with Previous Organ Transplant: Scoping Review and Analysis of the MBSAQIP.	Obesity surgery	10.1007/s11695-020-05042-w
34	2021	Bariatric surgery and the liver-Mechanisms, benefits, and risks.	Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity	10.1111/obr.13294

35	2021	Clinical Nutrition Research and the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review of the ASPEN COVID-19 Task Force on Nutrition Research.	JPEN. Journal of parenteral and enteral nutrition	10.1002/jpen.2036
36	2021	A scoping review of the phenomenon of osteoporosis in post bariatric surgical patients.	International journal of orthopaedic and trauma nursing	10.1016/j.ijotn.2020.100835
37	2021	Emerging Endoscopic Interventions in Bariatric Surgery.	The Surgical clinics of North America	10.1016/j.suc.2020.12.002
38	2021	Pharmacoeconomics of obesity in China: a scoping review.	Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research	10.1080/14737167.2021.1882306
39	2021	Endoscopic management of leaks and fistulas after bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis.	Surgical endoscopy	10.1007/s00464-020-07471-1
40	2021	Fertility-Sparing Treatment for Atypical Endometrial Hyperplasia and Endometrial Cancer: A Cochrane Systematic Review Protocol.	Advances in therapy	10.1007/s12325-021-01693-y
41	2021	Perioperative digital behaviour change interventions for reducing alcohol consumption, improving dietary intake, increasing physical activity and smoking cessation: a scoping review.	Perioperative medicine (London, England)	10.1186/s13741-021-00189-1
42	2021	Non-Surgical Interventions for Hospitalized Adults with Class II or Class III Obesity: A Scoping Review.	Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy	10.2147/DMSO.S280735
43	2021	The postpartum abdomen: psychology, surgery and quality of life.	Hernia : the journal of hernias and abdominal wall surgery	10.1007/s10029-021-02470-0
44	2022	Women's experiences of pregnancy and lactation after bariatric surgery: A scoping review.	Midwifery	10.1016/j.midw.2022.103338
45	2022	Oesophageal and Gastric Cancer After Bariatric Surgery: an Up-to-Date Systematic Scoping Review of Literature of 324 Cases.	Obesity surgery	10.1007/s11695-022-06304-5
46	2022	Effects and Acceptability of Technology-Based Physical Activity Interventions in Bariatric Surgery: a Scoping Review.	Obesity surgery	10.1007/s11695-022-06049-1
47	2022	Risk factors of lower birth weight, small-for-gestational-age infants, and preterm birth in pregnancies following bariatric surgery: a scoping review.	Archives of gynecology and obstetrics	10.1007/s00404-022-06480-w

48	2022	Regulation of body weight: Lessons learned from bariatric surgery.	Molecular metabolism	10.1016/j.molmet.2022.101517
49	2022	Stigma Toward Bariatric Surgery in the Netherlands, France, and the United Kingdom: Protocol for a Cross-cultural Mixed Methods Study.	JMIR research protocols	10.2196/36753
50	2022	Decision-making in the management of obesity: a scoping review protocol.	JB1 evidence synthesis	10.11124/JBIES-21-00350
51	2022	Obesity and Spine Surgery: A Qualitative Review About Outcomes and Complications. Is It Time for New Perspectives on Future Researches?	Global spine journal	10.1177/21925682211022313
52	2022	Commentary on: Characteristics and Treatment of Patients Diagnosed With Paradoxical Adipose Hyperplasia After Cryolipolysis: A Case Series and Scoping Review.	Aesthetic surgery journal	10.1093/asj/sjac218
53	2022	Protein malnutrition after Roux-en-Y gastric bypass: a challenging case and scoping review of the literature.	Surgery for obesity and related diseases : official journal of the American Society for Bariatric Surgery	10.1016/j.soard.2022.12.032
54	2022	Complications associated with submental liposuction: a scoping review.	Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal	10.4317/medoral.25122
55	2022	The use of very low-calorie diets in subjects with obesity complicated with nonalcoholic fatty liver disease: A scoping review.	Obesity science & practice	10.1002/osp4.589
56	2022	Airway management in patients suffering from morbid obesity.	Saudi journal of anaesthesia	10.4103/sja.sja_90_22
57	2022	Characteristics and Treatment of Patients Diagnosed With Paradoxical Adipose Hyperplasia After Cryolipolysis: A Case Series and Scoping Review.	Aesthetic surgery journal	10.1093/asj/sjac219
58	2022	Effective strategies in ending weight stigma in healthcare.	Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity	10.1111/obr.13494