REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

ANSIEDADE E COMPULSÃO ALIMENTAR NO PÓS-OPERATÓRIO BARIÁTRICO E ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

ANXIETY AND COMPULSIVE EATING IN POST-BARIATRIC SURGERY AND PHARMACEUTICAL CARE IN MULTIPROFESSIONAL CARE: A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

ANSIEDAD Y TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN EN PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA BARIÁTRICA Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN UN ENTORNO MULTIDISCIPLINARIO: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA

Ingrid Viana Esther
Acadêmica de Farmácia. Centro universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: ingridvianaesther@gmail.com
Karla Miranda da Silva
Acadêmica de Farmácia. Centro universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: karla.mirandarangel@gmail.com
Willyane Correa Neres Mendonça
Acadêmica de Farmácia. Centro universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: willyanecorreaneres@gmail.com
Thais Silva de Almeida
Farmacêutica Especialista. Centro universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: thais.dalmeida@fametro.edu.br
Sérgio Duarte Pinheiro Junior
Farmacêutico Especialista. Centro universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: sergio.pinheiro@fametro.edu.br

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

Resumo

Introdução: A cirurgia bariátrica exige seguimento clínico e comportamental, sendo relevantes sintomas de ansiedade, perda de controle alimentar, compulsão e grazing. **Objetivo:** Examinar criticamente as relações descritas entre ansiedade, padrões alimentares e desfechos pós-operatórios, distinguindo evidências clínicas de recomendações multiprofissionais. **Métodos:** Síntese estruturada de publicações entre 2015 e 2025; o manuscrito relata 665 registros identificados e 44 publicações mantidas, das quais 17 aparecem em tabelas temáticas. As datas reais das buscas e as avaliações individuais de risco de viés ainda exigem comprovação. **Resultados:** As publicações discutem associações heterogêneas e fatores concomitantes, sem permitir inferência causal única. **Conclusão:** O cuidado multiprofissional é pertinente; a efetividade específica de intervenções farmacêuticas sobre ansiedade, alimentação ou reganho ponderal não foi demonstrada pelos dados sintetizados.

Palavras-chave: Pós-operatório bariátrico; Ansiedade; Compulsão alimentar; Farmacoterapia; Atenção farmacêutica.

Abstract

Introduction: Bariatric surgery requires clinical and behavioral follow-up. **Objective:** To critically examine reported associations between anxiety, eating patterns, and postoperative outcomes, distinguishing clinical evidence from multidisciplinary recommendations. **Methods:** Structured synthesis of publications dated 2015–2025. The manuscript reports 665 identified records and 44 retained publications, of which 17 are tabulated. Actual search dates and study-level risk-of-bias assessments require documentary confirmation. **Results:** The sources describe heterogeneous associations and potential confounders; causal inference is not supported. **Conclusion:** Multidisciplinary follow-up is relevant, but the specific effectiveness of pharmaceutical care for anxiety, eating behaviors, or weight regain has not been established by this synthesis.

Keywords: Post-bariatric surgery; Anxiety; Compulsive eating; Pharmacotherapy; Pharmaceutical care.

Resumen

Introducción: La cirugía bariátrica requiere seguimiento clínico y conductual. **Objetivo:** Examinar críticamente las asociaciones descritas entre ansiedad, conducta alimentaria y resultados posoperatorios, diferenciando evidencia clínica y recomendaciones multidisciplinarias. **Métodos:** Síntesis estructurada de publicaciones de 2015 a 2025. El manuscrito informa 665 registros identificados y 44 publicaciones mantenidas, de las cuales 17 figuran en tablas. Las fechas efectivas de búsqueda y las evaluaciones individuales del riesgo de sesgo requieren verificación documental. **Resultados:** Las fuentes muestran asociaciones heterogéneas y posibles factores de confusión, sin demostrar causalidad. **Conclusión:** El seguimiento multidisciplinario es relevante, pero esta síntesis

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

no demuestra la eficacia específica de las intervenciones farmacéuticas sobre ansiedad, conducta alimentaria o recuperación de peso.

Palabras clave: Postoperatorio de cirugía bariátrica; Ansiedad; Atracones; Farmacoterapia; Atención farmacéutica.

1. Introdução

A obesidade é uma doença crônica e multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo, com repercussões metabólicas, psicológicas e sociais. Entre suas condições associadas destacam-se diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, dislipidemias e doenças cardiovasculares, com efeitos sobre a qualidade de vida e o comportamento alimentar (*Medical Advisory Secretariat*, 2005).

Em casos de obesidade grave ou resposta insuficiente às abordagens conservadoras, a cirurgia bariátrica pode constituir uma opção terapêutica, desde que respeitadas as indicações e a avaliação clínica individual (*Medical Advisory Secretariat*, 2005).

Apesar dos benefícios relativos à redução de peso e às comorbidades, a cirurgia exige adaptações alimentares, comportamentais e emocionais no pós-operatório. Essas mudanças justificam seguimento clínico e psicológico continuado (Eisenberg e colaboradores, 2022).

A ansiedade pode coexistir com dificuldades de autorregulação alimentar, medo de recuperar peso e sofrimento psicológico. Essas relações devem ser interpretadas como associações potenciais e não como efeitos causais uniformes, considerando a heterogeneidade das populações estudadas (Jabbour; Salman, 2021).

O grazing refere-se ao consumo repetitivo de pequenas quantidades de alimentos ao longo do dia e não equivale, por definição, ao transtorno de compulsão alimentar. A perda de controle pode estar presente em diferentes padrões alimentares, inclusive sem ingestão objetivamente elevada; sua avaliação exige definição operacional e instrumentos adequados (Berber e equipe, 2021; Hutch; Sandoval, 2017).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

A manutenção dos resultados cirúrgicos demanda acompanhamento nutricional, psicológico, médico e farmacêutico. Ao farmacêutico compete colaborar na revisão da farmacoterapia, identificação de problemas relacionados a medicamentos (PRM), avaliação de possíveis interações e educação sobre o uso seguro, respeitando os limites das evidências específicas disponíveis (Aran e coautores, 2025; Hall; Kahn, 2018).

Apesar da literatura disponível, persistem limitações decorrentes da heterogeneidade dos desenhos de estudo, das populações e dos instrumentos utilizados para avaliar ansiedade, comportamento alimentar e reganho de peso (Cardoso e grupo, 2025).

Assim, a análise das evidências deve distinguir associações observadas, mecanismos propostos e recomendações assistenciais, sem atribuir à ansiedade isoladamente a ocorrência de reganho ponderal (Silva Borges e colaboradores, 2025).

A questão de pesquisa foi organizada segundo a estrutura PECO/PICO: população (P), adultos de 18 anos ou mais submetidos à cirurgia bariátrica e avaliados no pós-operatório; exposição (E), sintomas ansiosos aferidos por escala ou transtornos de ansiedade diagnosticados; comparação (C), ausência de ansiedade, menor intensidade de sintomas ou diferentes níveis de exposição, quando disponíveis; desfechos (O), compulsão alimentar, perda de controle alimentar, grazing, adesão ao acompanhamento e reganho ponderal e sob as recomendações *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

Questão norteadora: em adultos submetidos à cirurgia bariátrica, qual associação é relatada entre sintomas ou diagnósticos de ansiedade e compulsão alimentar, perda de controle, grazing e reganho ponderal no pós-operatório, e que evidências existem sobre o cuidado multiprofissional e farmacêutico?

O objetivo é analisar criticamente as publicações reunidas sobre ansiedade e comportamento alimentar no pós-operatório bariátrico, explicitar os limites dos delineamentos investigados e discutir, separadamente, as recomendações relativas à atuação farmacêutica.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

2. Metodologia

Este manuscrito apresenta uma síntese estruturada da literatura, uma revisão sistemática da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, orientada pelas recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020). Foram consideradas publicações entre 2015 e 2025, relacionadas à ansiedade, compulsão alimentar, perda de controle alimentar, *grazing*, reganho ponderal e acompanhamento multiprofissional no pós-operatório bariátrico.

A busca bibliográfica contemplou as bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS, mediante combinações de descritores e termos livres associados aos operadores booleanos AND e OR. As estratégias de pesquisa, os campos investigados e os filtros propostos estão apresentados no Quadro 1. As datas e os procedimentos efetivamente utilizados ainda necessitam de confirmação por meio dos históricos originais das plataformas, garantindo a reprodutibilidade da pesquisa.

O processo de seleção compreendeu as etapas de identificação, exclusão de duplicatas, triagem de títulos e resumos e avaliação dos textos completos. Inicialmente, foram identificados 665 registros, dos quais 237 foram classificados como duplicados. Entre os 428 registros restantes, 238 foram excluídos na triagem, permanecendo 190 para leitura integral. Após 146 exclusões por inadequação metodológica ou temática, foram mantidas 44 publicações, sendo 17 apresentadas nas tabelas temáticas e 27 utilizadas na fundamentação complementar.

A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes, mediante análise dos títulos, resumos e textos completos, conforme os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. As divergências foram resolvidas por consenso e, quando necessário, mediante consulta a um terceiro avaliador.

A extração dos dados ocorreu por meio de formulário padronizado, contemplando autoria, ano de publicação, delineamento metodológico, características da população, tamanho amostral, procedimento cirúrgico, período de acompanhamento, instrumentos de avaliação e principais resultados. As informações foram conferidas entre os revisores para assegurar a consistência e a confiabilidade da síntese.

A elegibilidade considerou a população adulta submetida à cirurgia

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

bariátrica, o delineamento metodológico e a pertinência dos desfechos relacionados à ansiedade, à compulsão alimentar e ao reganho ponderal. Publicações referentes a populações pré-operatórias, adolescentes ou mecanismos fisiológicos sem correspondência clínica direta foram diferenciadas das evidências primárias, sendo utilizadas exclusivamente como fundamentação complementar, sem atribuição de resultados clínicos pós-operatórios.

A qualidade metodológica e o risco de viés dos estudos primários foram avaliados mediante instrumentos de apreciação crítica do *Joanna Briggs Institute* (JBI), selecionados conforme o delineamento de cada pesquisa. Foram examinados aspectos relacionados à seleção da amostra, mensuração das exposições e dos desfechos, identificação de fatores de confusão, adequação das análises estatísticas e acompanhamento dos participantes, quando aplicável.

Cada critério foi classificado conforme as opções previstas no instrumento correspondente, permitindo identificar limitações metodológicas e subsidiar a interpretação crítica dos resultados. As divergências entre os avaliadores foram solucionadas por consenso, considerando as informações apresentadas nas publicações originais.

A síntese qualitativa foi organizada em três eixos temáticos: ansiedade e alterações do comportamento alimentar; alternativas farmacológicas e segurança terapêutica; e acompanhamento multiprofissional com participação farmacêutica. A interpretação considerou a heterogeneidade metodológica, os possíveis fatores de confusão e as limitações das evidências disponíveis, distinguindo resultados clínicos de recomendações assistenciais e evitando inferências causais não demonstradas. Não foi declarado registro prévio do protocolo da revisão na plataforma PROSPERO.

3. Resultados e Discussão

A prospeção bibliográfica levantou a partir da combinação de descritores e termos livres relacionados à cirurgia bariátrica, ansiedade, compulsão alimentar, comportamento alimentar e reganho ponderal. Foram consideradas cinco bases de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

dados científicas: PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS, com recorte temporal de publicações entre 2015 e 2025.

As estratégias foram organizadas mediante a utilização dos operadores booleanos AND e OR, buscando contemplar diferentes abordagens sobre os aspectos psicológicos, comportamentais e clínicos do período pós-operatório bariátrico. O Quadro 1 apresenta a caracterização das bases consultadas, os quantitativos informados de registros identificados, os períodos de busca, as expressões utilizadas e os campos e filtros propostos para a sistematização da pesquisa.

Quadro 1 – Caracterização das estratégias de busca bibliográfica por base de dados

Base / plataforma	Registros	Data da busca	Campos e filtros	Estratégia de busca
PubMed/MEDLINE — PubMed (NCBI)	256	02/08/2026	Campos propostos: título e resumo (TIAB). Filtros propostos: publicações de 2015 a 2025; idiomas português, inglês e espanhol; estudos com humanos.	*("Bariatric Surgery" OR "Weight Loss Surgery") AND ("Anxiety" OR "Emotional Distress") AND ("Eating Behavior" OR "Binge Eating")*
Scopus — Elsevier	198	17/08/2026	Campos propostos: título, resumo e palavras-chave (TITLE-ABS-KEY). Filtros propostos: publicações de 2015 a 2025; idiomas português, inglês e espanhol.	*("Bariatric Surgery" OR "Bariatric Procedures") AND ("Anxiety" OR "Psychological Factors") AND ("Eating Behavior" OR "Weight Regain")*
Web of Science — Clarivate	142	01/09/2026	Campos propostos: tópico (TS), incluindo título, resumo e palavras-chave. Filtros propostos: publicações de 2015 a 2025; idiomas português, inglês e espanhol.	*("Bariatric Surgery") AND ("Anxiety" OR "Emotional Factors") AND ("Eating Disorders" OR "Postoperative Outcomes")*
SciELO — Portal SciELO	38	16/09/2026	Campos propostos: título, resumo e palavras-chave. Filtros propostos: publicações de 2015 a 2025; idiomas português, inglês e espanhol.	*("cirurgia bariátrica") AND ("ansiedade" OR "aspectos emocionais") AND ("comportamento alimentar" OR "compulsão alimentar")*
LILACS — BVS	31	01/10/2026	Campos propostos: título, resumo e descritores de assunto. Filtros propostos: publicações de 2015 a 2025; idiomas português, inglês e espanhol.	("cirurgia bariátrica") AND ("ansiedade" *OR* "saúde mental") *AND* ("comportamento alimentar" *OR* "reganho de peso")
Total identificado	665	02/08/2026 a 01/10/2026	Recorte temporal proposto: 2015–2025.	—

Fonte: Estruturado pelos autores (2026).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

Nota: *TIAB (Title/Abstract)*: título e resumo; *TITLE-ABS-KEY (Title, Abstract and Keywords)*: título, resumo e palavras-chave; *TS (Topic):* pesquisa por tópico; *NCBI: National Center for Biotechnology Information;* BVS: Biblioteca Virtual em Saúde.

Conforme apresentado no Quadro 1, o levantamento bibliográfico descrito no manuscrito contabilizou 665 registros, distribuídos entre *PubMed/MEDLINE* (n = 256), *Scopus* (n = 198), *Web of Science* (n = 142), *SciELO* (n = 38) e LILACS (n = 31). A maior quantidade de registros foi atribuída à PubMed/MEDLINE, seguida pela *Scopus* e *Web of Science*.

As estratégias contemplaram combinações de termos relacionados à cirurgia bariátrica, manifestações ansiosas e alterações do comportamento alimentar, permitindo organizar a investigação em torno dos objetivos da revisão. Entretanto, a reprodutibilidade das buscas e dos históricos originais, uma vez que as datas específicas, os campos pesquisados e os filtros apresentados no quadro constituem a organização metodológica.

Após a validação dessas informações, os registros subsidiam a descrição definitiva das etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, conforme as recomendações do PRISMA 2020. Segundo o fluxograma apresentado, dos 665 registros identificados, 237 foram classificados como duplicados, restando 428 para triagem. Após a exclusão declarada de 238 registros, 190 teriam seguido à leitura integral. Essas contagens são aritmeticamente compatíveis, mas dependem de documentação dos motivos e decisões de triagem.

Na etapa de texto integral, o manuscrito informa exclusão de 146 publicações e manutenção de 44. Apenas 17 são descritas nas tabelas temáticas, enquanto 27 foram utilizadas para contextualização. É necessário explicitar os identificadores bibliográficos dos dois conjuntos e os critérios empregados para a distinção, sem tratar revisões e diretrizes como se fossem estudos clínicos primários.

Na etapa de elegibilidade foram registradas 146 exclusões, distribuídas no texto em 78 por problemas metodológicos ou de acompanhamento pós-operatório e 68 por inadequação temática. A apresentação requer lista de textos excluídos e justificativas específicas. Das 44 publicações remanescentes, 17 foram destacadas

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

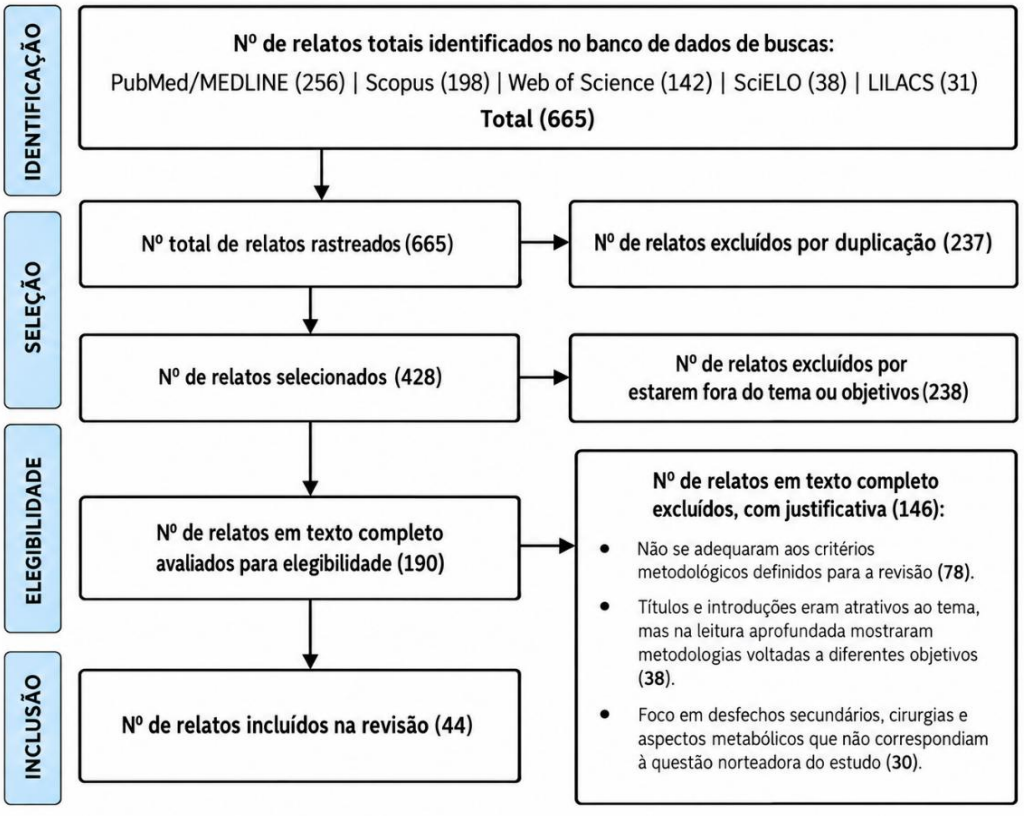
Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

nos quadros e 27 descritas como contexto; esses grupos precisam de classificação por delineamento antes da síntese inferencial (Figura 1).

A discussão foi organizada em três eixos, com distinção explícita entre evidência empírica, revisões secundárias e recomendações clínicas:

1. Ansiedade, compulsão alimentar, perda de controle e grazing após cirurgia bariátrica (Tabela 1);
2. Farmacoterapia, alterações farmacocinéticas e limites das evidências sobre intervenções farmacêuticas (Tabela 2);
3. Acompanhamento multiprofissional, seguimento longitudinal e recomendações clínicas (Tabela 3).

Figura 1 – Fluxograma PRISMA do processo dos estudos sobre o tema.



Fonte: Estruturado pelos autores (2026), com base nas diretrizes do PRISMA.

As 17 publicações apresentadas nas tabelas temáticas, por conseguinte, foram organizadas conforme sua contribuição aos diferentes eixos de discussão, abrangendo aspectos psicológicos e alimentares, intervenções farmacológicas e acompanhamento multiprofissional.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

Em razão das diferenças entre os delineamentos e as populações investigadas, essas publicações não receberam interpretação inferencial equivalente. Os estudos primários com população pós-operatória pertinente foram considerados fontes de evidência clínica direta, enquanto revisões, diretrizes e investigações sobre populações específicas foram utilizadas como apoio interpretativo, respeitando suas limitações de aplicabilidade.

Essa distinção buscou evitar a extrapolação de resultados provenientes de candidatos à cirurgia, adolescentes ou pesquisas predominantemente mecanísticas para a população adulta no período pós-operatório bariátrico.

Tabela 1 – Avaliação da elegibilidade e aplicabilidade das publicações sobre ansiedade e comportamento alimentar após cirurgia bariátrica

Autores / ano	População e características	Avaliação de elegibilidade	Classificação na revisão
Ji *et al.* (2021)	Revisão de literatura sobre os mecanismos metabólicos associados à cirurgia bariátrica, incluindo alterações hormonais, microbiota intestinal, regulação glicêmica e mecanismos fisiológicos relacionados à perda ponderal. Não apresenta amostra clínica própria.	Publicação pertinente à fundamentação fisiológica do pós-operatório bariátrico, porém sem investigação direta da associação entre ansiedade, compulsão alimentar e reganho ponderal em adultos operados.	Revisão narrativa de caráter mecanístico, utilizada como fundamentação teórica complementar, sem inclusão na síntese de evidências clínicas primárias.
Bak-Sosnowska *et al*. (2023)	Revisão sobre aspectos médicos e psicológicos da gestação em mulheres com obesidade e após cirurgia bariátrica.	População específica de gestantes; contribuição indireta para a questão principal.	Fundamentação contextual.
Habr (2024)	Revisão sobre aspectos psicológicos em pacientes pós-bariátricos.	Tema pertinente, mas não corresponde a estudo primário.	Fundamentação teórica.
Zanetti *et al*. (2024)	Revisão sobre fatores relacionados ao reganho ponderal após diferentes procedimentos bariátricos.	População temática pertinente; evidências provenientes de estudos secundários.	Síntese complementar sobre reganho ponderal.
Araújo *et al*. (2025)	Estudo descrito como observacional em pacientes após cirurgia bariátrica. Amostra e instrumentos ainda não confirmados.	Potencialmente elegível para a síntese clínica, condicionada à confirmação dos critérios.	Elegibilidade pendente.
Nascimento *et al*. (2025)	Revisão integrativa sobre aspectos psicológicos associados à cirurgia bariátrica.	Pertinência temática, mas sem investigação primária própria.	Fundamentação teórica e discussão.
Silva Borges *et al*. (2025)	Estudo transversal em candidatos à cirurgia bariátrica.	População pré-operatória, incompatível com a síntese exclusiva de desfechos pós-operatórios.	Contextualização pré-operatória.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

Button *et al*. (2025)	Revisão sobre transtornos alimentares e obesidade em crianças e adolescentes.	População etária distinta do recorte de adultos.	Contextualização, sem inferência direta para adultos operados.
Geraldini e Ketzer (2025)	Revisão sobre fatores associados ao reganho de peso após cirurgia bariátrica.	Pertinência temática, mas sem evidência primária independente.	Fundamentação complementar.

Fonte: Estruturado pelos autores (2026).

Os estudos da Tabela 1 indicam associação entre ansiedade, compulsão alimentar, *grazing* e reganho ponderal, destacando a importância do acompanhamento multiprofissional no pós-operatório bariátrico. Nesse contexto, o farmacêutico contribui para o manejo farmacoterapêutico, a identificação de interações medicamentosas, o monitoramento de reações adversas e a promoção da adesão ao tratamento.

Embora Ji e colaboradores (2021), Button e colaboradores (2025) e Silva Borges e colaboradores (2025) apresentem limitações de elegibilidade, os achados reforçam a pertinência da atenção farmacêutica integrada ao cuidado, sem comprovar sua efetividade específica.

A avaliação da qualidade metodológica das publicações foi organizada conforme os respectivos delineamentos, distinguindo estudos primários, revisões de literatura e diretrizes clínicas. Essa classificação permitiu identificar os instrumentos de apreciação crítica mais adequados e diferenciar evidências clínicas diretas de contribuições teóricas e recomendações assistenciais. O Quadro 2 apresenta a caracterização metodológica das fontes, considerando sua pertinência aos objetivos da revisão sistemática.

Quadro 2 – Classificação metodológica das publicações e instrumentos de avaliação crítica

Autores / ano	Delineamento	Instrumento indicado	Aplicabilidade à revisão
Araújo *et al*. (2025)	Estudo transversal de prevalência, conforme publicação localizada	JBI – Estudos de prevalência	Potencial evidência clínica direta; confirmar identidade bibliográfica
Kortchmar *et al*. (2018)	Pesquisa qualitativa fenomenológica	JBI – Pesquisa qualitativa	Evidência complementar sobre reganho ponderal
Wiebe e Tonelli (2024)	Coorte retrospectiva	JBI – Estudos de coorte	Evidência clínica sobre desfechos pós-operatórios, sem foco direto na compulsão
Jabbour e Salman (2021)	Revisão sistemática	JBI – Revisões sistemáticas	Fundamentação clínica e metabólica
Silva *et al*. (2024)	Revisão sistemática	JBI – Revisões sistemáticas	Síntese secundária sobre reganho ponderal

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

Ferrarini *et al*. (2023)	Revisão de literatura	Avaliação conforme o método da revisão	Fundamentação farmacológica
Habr *et al*. (2024)	Revisão de literatura	Avaliação crítica narrativa	Fundamentação psicológica
Zanetti *et al*. (2024)	Revisão sistematizada	Avaliação conforme os métodos efetivos	Fundamentação sobre reganho ponderal
Nascimento *et al*. (2025)	Revisão, conforme classificação anterior	Avaliação segundo o delineamento confirmado	Fundamentação psicológica
Mulla *et al*. (2017)	Revisão de literatura	Avaliação crítica narrativa	Fundamentação fisiológica
Edwards *et al*. (2025)	Diretriz clínica	AGREE II	Recomendações assistenciais
Silva Borges *et al*. (2025)	População pré-operatória; delineamento a confirmar	JBI conforme delineamento original	Contextualização pré-operatória
Button *et al*. (2025)	Revisão sobre população jovem	Avaliação crítica conforme delineamento	Contextualização sobre transtornos alimentares
Ji *et al*. (2021)	Revisão narrativa sobre mecanismos metabólicos após cirurgia bariátrica.	Avaliação crítica de revisão narrativa; não aplicar automaticamente o checklist JBI para revisões sistemáticas.	Fundamentação complementar sobre mecanismos fisiológicos, hormonais e metabólicos, sem evidência direta sobre ansiedade ou atuação farmacêutica.

Fonte: Estruturado pelos autores (2026).

Conforme apresentado no Quadro 2, as publicações possuem diferentes características metodológicas, exigindo instrumentos específicos de avaliação. Para os estudos primários, foram considerados aspectos relacionados à amostragem, mensuração dos desfechos, controle de fatores de confusão e acompanhamento dos participantes.

O Quadro 3 apresenta a apreciação crítica preliminar dessas investigações, destacando os aspectos metodológicos identificados e as limitações que podem influenciar a interpretação dos resultados.

Quadro 3 – Avaliação crítica preliminar da qualidade metodológica dos estudos primários

Autores / ano	**Instrumento JBI**	**Aspectos metodológicos identificados**	**Limitações e julgamento preliminar**
Araújo *et al*. (2025)	Checklist para estudos de prevalência	Estudo transversal com 43 pacientes, amostragem por conveniência e aplicação da Binge Eating Scale.	A amostragem não probabilística limita a representatividade. A suficiência amostral e a precisão das estimativas necessitam de avaliação integral. Risco de viés global indeterminado.
Kortchmar *et al*. (2018)	Checklist para pesquisa qualitativa	Pesquisa fenomenológica com 17 participantes, utilizando entrevistas para compreender experiências relacionadas ao reganho ponderal.	Coerência aparente entre objetivo e abordagem metodológica. É necessário verificar reflexividade, representação dos participantes e fundamentação interpretativa.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

			Qualidade global ainda não determinada.
Wiebe e Tonelli (2024)	Checklist para estudos de coorte	Coorte retrospectiva populacional, com grupos comparativos, análises ajustadas e avaliação de desfechos clínicos.	O delineamento está sujeito a confundimento residual e limitações dos registros utilizados. A adequação dos controles e do seguimento requer avaliação item a item.

Fonte: Estruturado pelos autores (2026).

A análise dos estudos primários identificou diferenças quanto à seleção das amostras, aos métodos de coleta e ao controle de fatores de confusão. Araújo e colaboradores (2025) utilizaram amostragem por conveniência, enquanto Kortchmar e colaboradores (2018) adotaram abordagem fenomenológica e Wiebe e Tonelli (2024) empregaram análises ajustadas em coorte populacional.

Essas características influenciam a confiabilidade e a aplicabilidade dos resultados. As revisões sistemáticas foram examinadas separadamente, considerando seus procedimentos de busca, seleção e síntese, conforme apresentado no Quadro 4.

Quadro 4 – Avaliação crítica preliminar da qualidade metodológica das revisões sistemáticas

Autores / ano	**Instrumento JBI**	**Aspectos metodológicos identificados**	**Limitações e julgamento preliminar**
Jabbour e Salman (2021)	JBI – Revisões sistemáticas e sínteses de pesquisa	Revisão de 48 estudos, com objetivos definidos e síntese de resultados relacionados ao desempenho físico, metabolismo e indicadores de saúde após cirurgia bariátrica.	A heterogeneidade das populações e dos desfechos exige cautela na interpretação. A avaliação crítica dos estudos incluídos e a adequação da síntese precisam ser verificadas integralmente. Qualidade global indeterminada.
Silva *et al*. (2024)	JBI – Revisões sistemáticas e sínteses de pesquisa	Revisão de seis estudos relacionados ao reganho ponderal, com organização sistematizada da seleção e apresentação dos achados.	A abrangência das estratégias de busca, os critérios de elegibilidade e a avaliação individual do risco de viés necessitam de confirmação. Qualidade global indeterminada.

Fonte: Estruturado pelos autores (2026).

A apreciação crítica das publicações evidenciou heterogeneidade metodológica, especialmente quanto à amostragem, mensuração dos desfechos, controle de confundidores e procedimentos de síntese. As revisões de Jabbour e Salman (2021) e Silva e colaboradores (2024) contribuíram para a contextualização dos resultados metabólicos e do reganho ponderal, enquanto os estudos primários apresentaram diferentes níveis de aplicabilidade à questão norteadora. Essas

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

limitações reforçam a necessidade de interpretação cautelosa das associações entre ansiedade, comportamento alimentar e manutenção dos resultados pós-bariátricos. A atuação farmacêutica permanece relevante no acompanhamento terapêutico, embora sua efetividade específica dependa de evidências clínicas diretamente relacionadas às intervenções realizadas.

Tabela 2 – Caracterização das alternativas farmacológicas para o transtorno de compulsão alimentar no pós-operatório bariátrico

Autores / ano	Título	Objetivo / foco	Tipo de estudo	Principais resultados / contribuição
Ferrarini *et al.* (2023)	Alternativas terapêuticas farmacológicas para transtorno da compulsão alimentar pós-bariátrica	Analisar as alternativas farmacológicas para o manejo da compulsão alimentar, considerando indicações terapêuticas, segurança e aplicabilidade após cirurgia bariátrica.	Revisão de literatura	**Lisdexanfetamina:** possui indicação aprovada no Brasil para transtorno de compulsão alimentar em adultos, mas a eficácia específica no pós-bariátrico não está estabelecida. Exige atenção aos efeitos cardiovasculares, ansiedade, insônia e potencial de abuso. **Topiramato:** apresenta evidências de redução de episódios compulsivos em adultos, porém seu emprego para essa finalidade é off-label, com riscos de alterações cognitivas, parestesias e efeitos metabólicos. **Antidepressivos:** podem ser empregados conforme o diagnóstico e as comorbidades, mas não possuem indicação uniforme para compulsão alimentar; exigem avaliação de interações, efeitos adversos e possíveis alterações na absorção após a cirurgia.

Fonte: Estruturado pelos autores (2026) das informações atribuídas a Ferrarini *et al.* (2023)

A Tabela 2 apresenta alternativas farmacológicas para o manejo da compulsão alimentar, destacando a lisdexanfetamina, o topiramato e os antidepressivos. Ferrarini e colaboradores (2023) discutem que medicamentos exigem diferentes níveis de evidência na população adulta. A lisdexanfetamina, o topiramato e os antidepressivos como alternativas farmacológicas para o manejo da compulsão alimentar.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

A lisdexanfetamina possui indicação aprovada para o transtorno de compulsão alimentar em adultos, enquanto o topiramato é utilizado para essa finalidade de forma *off-label*. Os antidepressivos podem ser considerados conforme as indicações clínicas e comorbidades associadas.

A aplicação dessas alternativas em pacientes pós-bariátricos exige avaliação individualizada, a atenção farmacêutica contribui para a avaliação de interações medicamentosas, o monitoramento da segurança e a promoção da adesão terapêutica, considerando possíveis alterações na absorção dos medicamentos, interações, reações adversas e limitações das evidências específicas dessa população.

Tabela 3 – Caracterização metodológica dos estudos sobre acompanhamento multiprofissional e contribuição da atenção farmacêutica no pós-operatório bariátrico.

Autores / ano	Título	Objetivo / foco	Tipo de estudo	Resultados / contribuição
Mulla *et al.* (2017)	*Mechanisms of weight loss and improved metabolism following bariatric surgery*	Examinar mecanismos fisiológicos e metabólicos envolvidos na perda ponderal após cirurgia bariátrica.	Revisão de literatura	Discute alterações hormonais, intestinais e metabólicas relacionadas à saciedade e ao controle do peso. Oferece fundamentação fisiológica, sem demonstrar efeitos específicos da atenção farmacêutica.
Jabbour e Salman (2021)	*Bariatric surgery in adults with obesity: the impact on performance, metabolism, and health indices*	Sintetizar os efeitos da cirurgia bariátrica sobre desempenho físico, metabolismo e indicadores de saúde.	Revisão sistemática	Apresenta evidências de redução ponderal e melhora de indicadores metabólicos e funcionais. Contribui para a compreensão dos resultados cirúrgicos, sem avaliar diretamente ansiedade ou intervenções farmacêuticas.
Xiao *et al.* (2024)	*Prognosticating post-bariatric surgery outcomes and management of postoperative recurrent weight gain and diabetes recurrence*	Examinar fatores prognósticos e estratégias de manejo do reganho de peso e da recorrência do diabetes após cirurgia bariátrica.	Revisão de literatura	Discute hábitos alimentares, mudanças no estilo de vida e alternativas clínicas para o reganho ponderal. Sustenta a importância do acompanhamento prolongado, sem comprovar isoladamente a efetividade farmacêutica.
Silva *et al.* (2024)	Uma revisão sistemática abordando as evidências sobre o	Analisar fatores associados à recuperação	Revisão sistemática, conforme o manuscrito	Aponta o caráter multifatorial do reganho ponderal e a pertinência do acompanhamento

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

	reganho de peso pós-cirurgia bariátrica	ponderal após cirurgia bariátrica.		integrado. As conclusões representam uma síntese de evidências, não resultados de intervenção experimental própria.
Edwards *et al.* (2025)	*American Society for Metabolic and Bariatric Surgery: postoperative care pathway guidelines for Roux-en-Y gastric bypass*	Apresentar recomendações para o cuidado perioperatório e acompanhamento após bypass gástrico em Y de Roux.	Diretriz clínica	Recomenda seguimento clínico, manejo medicamentoso e prevenção de complicações. Suas orientações fundamentam o cuidado multiprofissional, mas não constituem demonstração experimental da efetividade da atenção farmacêutica.
Tedesco *et al.* (2025)	*Bariatric–Metabolic Surgery: The State of the Art and the Management of Complications*	Revisar os aspectos clínicos e o manejo das complicações relacionadas à cirurgia bariátrica.	Revisão de literatura	Aborda complicações e necessidades de acompanhamento após a cirurgia, oferecendo suporte teórico ao cuidado integrado, sem comprovação direta de resultados farmacêuticos.
Kim (2025)	*Clinical Significance of Early Postoperative Weight Loss in Bariatric Surgery: A Narrative Review*	Analisar a relevância da perda ponderal inicial na previsão de resultados clínicos e metabólicos.	Revisão narrativa	Destaca o valor do monitoramento precoce da perda ponderal e de fatores comportamentais no acompanhamento individualizado, sem avaliar diretamente intervenções farmacêuticas.

Fonte: Estruturado pelos autores (2026).

Os estudos da Tabela 3 evidenciam a importância do acompanhamento multiprofissional na manutenção dos resultados pós-bariátricos, considerando fatores metabólicos, comportamentais e clínicos. As revisões sintetizam evidências sobre o reganho ponderal e suas complicações, enquanto as diretrizes orientam o seguimento assistencial.

No tocante, o farmacêutico contribui para a revisão da farmacoterapia, o monitoramento de reações adversas, a prevenção de interações medicamentosas e a promoção da adesão. Entretanto, essas contribuições representam atribuições assistenciais pertinentes, não comprovação direta de efetividade, exigindo interpretação conforme o delineamento e as limitações das publicações.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

3.1 Ansiedade, compulsão alimentar e comportamento pós-operatório

Na interpretação dos estudos, sintomas ansiosos detectados por questionários não equivalem automaticamente a um diagnóstico clínico de transtorno de ansiedade generalizada (TAG), que exige critérios diagnósticos específicos. Escalas e entrevistas devem ser identificadas por estudo, e não se deve combinar estimativas de sintomas e diagnósticos sem distinção.

Habr (2024) discute dificuldades emocionais e adaptação no pós-operatório, em uma revisão de literatura cuja contribuição é contextual. O transtorno de compulsão alimentar caracteriza-se por episódios recorrentes, com perda de controle e critérios clínicos específicos. A perda de controle alimentar também pode ocorrer sem grande quantidade de alimento, enquanto grazing designa ingestões repetitivas de pequenas porções; esses conceitos não são intercambiáveis.

A informação de Araújo e colaboradores (2025) sobre frequência de sintomas após 24 meses deve ser conferida no texto original, com indicação da amostra, definição utilizada, instrumento de avaliação e denominador correspondente. Em razão da restrição anatômica pós-operatória, episódios com perda de controle podem não envolver grandes volumes, o que exige atenção à definição dos desfechos.

Nascimento e colaboradores (2025) abordam sintomas ansiosos e comportamento alimentar pós-operatório. Geraldini e Ketzer (2025), em revisão de literatura, discutem associação de compulsão e grazing com reganho de peso. Silva Borges e colaboradores (2025) devem ter sua elegibilidade reconsiderada, pois a referência descrita no manuscrito menciona candidatos à cirurgia; caso a amostra seja pré-operatória, o estudo não pode fundamentar diretamente conclusões sobre efeitos pós-operatórios.

Button e colaboradores (2025) discutem transtornos alimentares e obesidade em jovens. É necessário verificar se os participantes foram submetidos à cirurgia bariátrica e se atendem ao critério etário da revisão; até essa confirmação, a publicação não deve sustentar inferências sobre a população adulta pós-operatória.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

Bak-Sosnowska e colaboradores (2023) abordam gestação após cirurgia bariátrica, contexto clínico específico cujo alcance deve ser explicitado. Ji e colaboradores (2021) discutem mecanismos do eixo intestino-cérebro; explicações mecanísticas não constituem, isoladamente, demonstração de associação clínica ou causal entre ansiedade e reganho ponderal.

Zanetti e colaboradores (2024) reúnem resultados sobre reganho de peso e acompanhamento após cirurgia bariátrica em revisão secundária. A interpretação deve considerar possíveis fatores de confusão, como técnica cirúrgica, tempo decorrido desde o procedimento, peso basal, uso de medicamentos, comorbidades, acesso ao cuidado e adesão ao seguimento.

3.2 Monitoramento farmacológico e modificações farmacocinéticas

A assistência farmacêutica no pós-operatório pode compreender conciliação de medicamentos, revisão de doses, formas farmacêuticas, interações, adesão e suplementação. Silva *et al*. (2024), Edwards e colaboradores (2025) e Geraldini e Ketzer (2025) são mencionados como suporte contextual ou recomendações; essa literatura não permite atribuir, sem estudos comparativos específicos, um efeito independente do farmacêutico sobre ansiedade, compulsão ou reganho ponderal.

Alterações anatômicas e fisiológicas pós-bariátricas podem modificar a absorção de certos medicamentos, dependendo do tipo de cirurgia e das características da formulação. As observações atribuídas a Button *et al*. (2025) e Jabbour e Salman (2021) precisam ser confirmadas quanto ao tema efetivamente estudado. Mudanças de formulação ou dose requerem avaliação individual e monitoramento clínico, sem generalização para todos os fármacos.

Ferrarini e colaboradores (2023) discutem alternativas farmacológicas, entre elas lisdexanfetamina, topiramato e antidepressivos. A lisdexanfetamina possui indicações regulatórias específicas segundo a jurisdição, e o uso de topiramato ou antidepressivos depende da condição diagnosticada e da avaliação de benefícios e riscos. Não se deve presumir eficácia ou segurança dessas alternativas especificamente em pacientes pós-bariátricos sem evidências nessa população. Habr (2024) enfatiza a individualização clínica, em contexto de revisão.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

A identificação de problemas relacionados a medicamentos (PRM), o acompanhamento da adesão e a avaliação de suplementação podem integrar o trabalho do farmacêutico (Araújo e colaboradores, 2025). Entretanto, as afirmações atribuídas a Button *et al*. (2025) precisam ser verificadas na fonte original. Não foram apresentados, nesta síntese, estudos clínicos que isolem e quantifiquem o impacto de uma intervenção farmacêutica no reganho ponderal; por isso, tais atribuições devem ser descritas como práticas assistenciais, não como resultados de efetividade demonstrados.

3.3 Período pós-operatório e acompanhamento interprofissional

O acompanhamento após cirurgia bariátrica deve considerar diferentes fases do pós-operatório e necessidades individuais, incluindo a gestação, abordada por Bak-Sosnowska e colaboradores (2023). Kim e colaboradores (2025) discutem mudanças clínicas no seguimento, mas o momento e a extensão dessas mudanças devem ser interpretados conforme as características da amostra investigada.

Nas etapas iniciais do pós-operatório, aspectos nutricionais, tolerabilidade de medicamentos e suplementação merecem monitoramento. Após o primeiro ano, padrões alimentares como grazing podem exigir avaliação adicional (Nascimento e colaboradores, 2025). As janelas temporais devem ser identificadas por estudo, sem assumir que todos os pacientes seguem a mesma trajetória.

Mecanismos de saciedade relacionados ao eixo intestino-cérebro são discutidos por Ji e colaboradores (2021), enquanto Silva e colaboradores (2024), Zanetti e colaboradores (2024) e Geraldini e Ketzer (2025) abordam fatores associados ao reganho ponderal. Como essas publicações variam em desenho e população, as conclusões não devem ser combinadas sem apreciação crítica das diferenças metodológicas.

Mulla e colaboradores (2017) discutem mecanismos metabólicos, enquanto Jabbour e Salman (2021) examinam desfechos clínicos associados à cirurgia bariátrica. Xiao e colaboradores (2024) abordam prognóstico pós-operatório. A eventual associação entre saúde emocional e desfechos precisa ser atribuída aos

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

indicadores efetivamente medidos em cada estudo, evitando extrapolações a partir de pesquisas metabólicas.

As recomendações clínicas apresentadas por Edwards e colaboradores (2025) apoiam o seguimento pós-operatório e a atenção a mudanças comportamentais e emocionais. Diretrizes clínicas oferecem recomendações baseadas em conjuntos de evidências, mas não devem ser contabilizadas como estudos primários da amostra clínica.

Tedesco e colaboradores (2025) discutem repercussões psicológicas da cirurgia bariátrica. Ferrarini e colaboradores (2023) apresentam opções farmacológicas em revisão, cuja pertinência deve ser analisada conforme a condição clínica e a população estudada. O cuidado multiprofissional e farmacêutico pode ser recomendado, mas sua efetividade específica permanece dependente de pesquisas comparativas adequadas.

4. Considerações Finais

As publicações discutidas sugerem associações entre ansiedade, dificuldades de regulação alimentar, compulsão, perda de controle e grazing após cirurgia bariátrica. A direção, magnitude e generalização dessas associações não podem ser estabelecidas com segurança sem análise sistemática dos instrumentos, períodos de seguimento, delineamentos e risco de viés dos estudos incluídos.

O reganho ponderal deve ser compreendido como resultado potencialmente multifatorial, associado a aspectos cirúrgicos, metabólicos, comportamentais, emocionais e assistenciais. A heterogeneidade dos estudos, a inclusão de fontes secundárias e a ausência de avaliação de risco de viés documentada impedem inferências causais firmes sobre o papel isolado da ansiedade.

O acompanhamento multiprofissional é relevante como recomendação assistencial, e o farmacêutico pode colaborar no uso seguro de medicamentos, revisão farmacoterapêutica e educação em saúde. Entretanto, este manuscrito não apresenta evidência direta suficiente para afirmar que a atenção farmacêutica isoladamente previne reganho de peso ou melhora compulsão e ansiedade.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

Recomenda-se a realização de estudos primários e avaliações comparativas que investiguem essas intervenções em pacientes no pós-operatório bariátrico.

Referências

ARAÚJO, A. B. G. de *et al*. Análise da prevalência do transtorno de compulsão alimentar e ansiedade no pós-operatório de cirurgia bariátrica. **Nutrição Brasil**, v. 24, n. 1, p. 45-58, 2025.

BAK-SOSNOWSKA, M. *et al*. Medical and Psychological Aspects of Pregnancy after Bariatric Surgery: focus on eating behaviors. **Medicine**, v. 102, n. 42, p. e35621, 2023. DOI: 10.1097/MD.0000000000035621.

BENALCAZAR, Diego A. *et al*. Perioperative care for metabolic and bariatric surgery. StatPearls [Internet]. **Treasure Island (FL): StatPearls Publishing**, 2022. DOI: 10.1097/01. ASW.0000878682.44151.0f.

BUTTON, A. M. *et al*. Intersection between Eating Disorders and Obesity in Youth: Implications for Bariatric Surgery. **American Psychologist**, v. 80, n. 2, p. 145-158, 2025.

ÇALIK BAŞARAN, Nuray *et al*. Post metabolic bariatric surgery weight regain: the importance of GLP-1 levels. **International Journal of Obesity**, London, v. 49, n. 1, p. 1–10, 2025. DOI: 10.1038/s41366-024-01461-2.

CARDOSO, Pedro *et al*. Impact of bariatric and metabolic surgery on sarcopenia and body composition. **Nutrients**, Basel, v. 17, n. 1, p. 123, 2025. DOI: 10.3390/nu17010123.

CHANG, Su-Hsin *et al*. Bariatric surgery: an updated systematic review and meta-analysis, 2003–2012. **JAMA Surgery**, v. 149, n. 3, p. 275–287, 2014. DOI: 10.1001/jamasurg. 2013.3654.

EDWARDS, M. A. *et al*. American Society for Metabolic and Bariatric Surgery: postoperative care pathway guidelines for Roux-en-Y gastric bypass and sleeve gastrectomy. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, v. 21, n. 1, p. 12-30, 2025.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

EISENBERG, Dan *et al*. 2022 American Society of Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS) guidelines. **Surgery for Obesity and Related Diseases**, New York, v. 18, n. 10, p. 1345–1356, 2022. DOI: 10.1016/j.soard.2022. 08.013.

FERRARINI, N. de O. *et al*. Alternativas terapêuticas farmacológicas para transtorno da compulsão alimentar pós-bariátrica. **Revista de Debates em Psiquiatria**, v. 13, p. 1-15, 2023.

GERALDINI, I.; KETZER, B. M. Principais fatores para o reganho de peso após cirurgia bariátrica: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Global Health**, v. 4, n. 15, p. 36–42, 2025. DOI: 10.56242/globalhealth.2024.15.36-42.

GONÇALVES, R.; BRAZÃO, L. J.; LEITE, R. G. Determinantes do reganho de peso e a importância do acompanhamento nutricional no pós-operatório de cirurgia bariátrica. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 3, n. 4, p. 121-132, 2020.

HABR, L. E. *et al*. Aspectos Psicológicos Do Paciente Pós Bariátrico: Uma Revisão De Literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 3, p. 1733-1747, 2024.

HALL, K. D.; KAHN, S. E. Maintenance of lost weight and long-term management of obesity. **Medical Clinics of North America**, v. 102, n. 1, p. 183–197, 2018. DOI: 10.1016/j.mcna.2017.08.012.

HUTCH, C. R.; SANDOVAL, D. A. The role of GLP-1 in the metabolic success of bariatric surgery. **Endocrinology**, v. 158, n. 12, p. 4139–4151, 2017. DOI: 10.1210/en.2017-00564.

HÜTTL, Tobias P. Bariatric and metabolic surgery 2020. **MMW Fortschritte der Medizin**, Munich, v. 162, n. 2, p. 34–38, 2020. DOI: 10.1007/s15006-020-0001-2.

JABBOUR, Georges; SALMAN, Ahmad. Bariatric surgery in adults with obesity: the impact on performance, metabolism, and health indices. **Obesity Surgery**, v. 31, p. 1767–1789, 2021. DOI: 10.1007/s11695-020-05182-z.

JAMA NETWORK OPEN. Bariatric surgery and incident development of obesity-related comorbidities. **JAMA Network Open**, 2025.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

JI, Yu et al. Effect of bariatric surgery on metabolic diseases and underlying mechanisms. **Biomolecules**, v. 11, n. 11, art. 1582, 2021. DOI: 10.3390/biom11111582.

KIM, Seung Min *et al*. Clinical significance of early postoperative weight loss in bariatric surgery: a narrative review. **Obesity Surgery**, New York, v. 35, n. 2, p. 567–575, 2025. DOI: 10.1007/s11695-024-07211-5.

KORTCHMAR, E. *et al*. Reganho de peso após a cirurgia bariátrica: um enfoque da fenomenologia social. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 4, p. 417–422, 2018. DOI: 10.1590/1982-0194201800058.

LARRAUFIE, P. *et al*. Important role of the GLP-1 axis for glucose homeostasis after bariatric surgery. **Cell Metabolism**, v. 29, n. 3, p. 709–722, 2019. DOI: 10.1016/j.cmet.2018. 12.003.

LEE, Hyejin *et al*. A nationwide report on metabolic and bariatric surgery in Korea from 2019 to 2022. **Journal of Metabolic and Bariatric Surgery**, Seoul, v. 13, n. 1, p. 1–10, 2024. DOI: 10.17476/jmbs.2024. 13.1.1.

LE ROUX, C. W.; HENLEY, W. Bariatric surgery and gut hormones. **Current Opinion in Pharmacology**, v. 13, n. 6, p. 875–881, 2013. DOI: 10.1016/j.coph.2013.09.004.

MEDICAL ADVISORY SECRETARIAT. Bariatric surgery: an evidence-based analysis. **Ontario Health Technology Assessment Series**, v. 5, n. 1, p. 1–148, 2005.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20170204, 2019.

MITRA, Arpita T. *et al*. Impact of metabolic and bariatric surgery on the metabolome: a systematic review. **Metabolites**, Basel, v. 15, n. 2, p. 123, 2025. DOI: 10.3390/metabo15020123.

MULLA, C. M.; MIDDELBEEK, R. J. W.; PATTI, M. E. Mechanisms of weight loss and improved metabolism following bariatric surgery**. Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 1411, n. 1, p. 53–64, 2017. DOI: 10.1111/nyas.13409.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

MÜLLER, M. J. *et al*. Functional body composition and related aspects in research on obesity and cachexia. **Obesity Reviews**, v. 17, supl. 1, p. 21–30, 2016. DOI: 10.1111/obr.12396.

NASCIMENTO, A. M. S. *et al*. Aspectos psicológicos de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: ansiedade e compulsão. **Revista Científica do Tocantins**, v. 5, n. 1, p. 89-102, 2025.
PARREIRA, L. R. A. **Reganho de peso após cirurgia bariátrica: uma revisão de literatura**. 24f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), Goiânia – GO, 2022.

PERI, Katya; EISENBERG, Mark. Review on obesity management: bariatric surgery. **BMJ Public Health**, v. 2, n. 2, e000245, 2024. DOI: 10.1136/bmjph-2023-000245.

ROSENBAUM, M.; LEIBEL, R. L. Adaptive thermogenesis in humans. **International Journal of Obesity**, v. 34, supl. 1, p. S47–S55, 2010. DOI: 10.1038/ijo.2010.184.

SILVA, L. O. *et al*. Uma revisão sistemática abordando as evidências sobre o reganho de peso pós cirurgia bariátrica. **Semear: Revista de Alimentação, Nutrição e Saúde**, v. 6, n. 3, 2024.

SILVA, *et al*. Weight regain after bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis of observational studies. **Obesity Medicine**, v. 45, 100528, 2024. DOI: 10.1016/j.obmed.2023.100528.

SILVA BORGES, J. A. da *et al*. Ansiedade, depressão e compulsão alimentar em pacientes candidatos à cirurgia bariátrica: um estudo longitudinal. **Psicologia Hospitalar**, v. 23, n. 1, p. 45-62, 2025.

SOLIMAN, Ahmed R. *et al*. Metabolic/bariatric surgery optimization: a position statement. **Obesity Surgery**, New York, v. 35, n. 3, p. 890–902, 2025. DOI: 10.1007/s11695-024-07345-6.

TEDESCO, S. *et al*. Bariatric–Metabolic Surgery: The State of the Art and Psychological Implications. **Journal of Clinical Medicine**, v. 14, n. 4, p. 49-65, 2025.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 22/09/2026 - **Accepted:** 26/10/2026
Vol: 13.22
DOI: 10.66104/jp5qfh04
Pages: 1-25

WIEBE, Natasha; TONELLI, Marcello. Long-term clinical outcomes of bariatric surgery in adults with severe obesity: a population-based retrospective cohort study. **PLOS ONE**, v. 19, n. 6, e0298402, 2024. DOI: 10.1371/journal.pone.0298402.

XIAO, Hui *et al*. Prognosticating post-bariatric surgery outcomes and metabolic adaptations. **Frontiers in Endocrinology**, Lausanne, v. 15, p. 1324567, 2024. DOI: 10.3389/fendo.2024.1324567.

ZANETTI, Ianna Gazolla *et al*. Reincidência de obesidade em pacientes que passaram pelo procedimento de cirurgia bariátrica: uma análise sistematizada. **Revista OMNIA Saúde**, v. 7, n. esp., p. 191-199, 2024.

CC BY