

GUIA ORIENTADOR  
PARA O MANEJO DAS

# EMOÇÕES

NO PÓS-OPERATÓRIO DE  
CIRURGIA  
BARIÁTRICA



*"COMO ENCONTRAR SENTIDO  
NUMA JORNADA DE RESTRIÇÕES"*

**WILLANE SOUZA**  
**ROSSANA RAMEH-DE-ALBUQUERQUE**

Ficha Catalográfica  
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

---

S729g Souza, Willane Daniele Santana de

Guia orientador para o manejo das emoções no pós-operatório de cirurgia bariátrica. / Willane Daniele Santana de Souza, Rossana Carla Rameh-de-Albuquerque. – Recife: Do Autor, 2022.

44 f.

Guia.

ISBN: 978-65-84502-50-5

1. Obesidade. 2. Cirurgia bariátrica. 3. Psicologia da saúde. 4. Vivências emocionais. I. Rameh-de-Albuquerque, Rossana Carla, orientadora. II. Título.

CDU 159.92:613.25

---

# APRESENTAÇÃO

A CIRURGIA BARIÁTRICA VEM CRESCENDO A CADA ANO NO CENÁRIO BRASILEIRO COMO CONSEQUÊNCIA DO AUMENTO EXPONENCIAL DA OBESIDADE E MORBIDADES.

JUNTAMENTE A ESSE CRESCIMENTO, CRESCEM TAMBÉM AS INQUIETAÇÕES QUANTO AO QUE RODEIA ESSE PROCESSO DE TRATAMENTO DESDE O PREPARO ATÉ OS ANOS SEGUINTE.

POR ISSO, ME MOTIVEI A ELABORAR ESSE GUIA ORIENTADOR, ADVINDO DO ESTUDO INTITULADO: VIVÊNCIAS EMOCIONAIS DE PACIENTES QUE SE SUBMETERAM À CIRURGIA BARIÁTRICA: VOCÊ TEM FOME DE QUÊ?

ESTE ESTUDO TEVE O OBJETIVO DE COMPREENDER A VIVÊNCIA EMOCIONAL DOS PACIENTES QUE ESTIVERAM EM TRATAMENTO DA OBESIDADE PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA NA CIDADE DE ARACAJU-SE.

O ESTÍMULO PARA REALIZAR ESTE ESTUDO FOI DEVIDO A MINHA INSERÇÃO NESSE CAMPO, VISTO QUE SEMPRE SENTI FALTA DE ALGO QUE AJUDASSE E ORIENTASSE OS PACIENTES QUE PASSARAM PELO PROCESSO DA CIRURGIA BARIÁTRICA NA MANUTENÇÃO DO SEU BEM-ESTAR FÍSICO E PRINCIPALMENTE EMOCIONAL.

ESTE GUIA NÃO SUBSTITUI O ACOMPANHAMENTO E ORIENTAÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE CIRURGIA BARIÁTRICA. TRATA-SE DE UM AUXÍLIO PARA SEU PROCESSO PÓS-OPERATÓRIO.



# AUTORIA



## WILLANE SOUZA

MESTRA EM PSICOLOGIA DA SAÚDE PELA  
FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE  
WILLANE\_DANY@HOTMAIL.COM

PSICÓLOGA DO ESPAÇO LA VITA E DO CENTRO DE ENDOSCOPIA E  
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO

ESPECIALISTA EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL PELO  
INSTITUTO MINERVA DE EDUCAÇÃO AVANÇADA

ESPECIALISTA EM TRANSTORNOS ALIMENTARES E CIRURGIA  
BARIÁTRICA PELA FACULDADE UNYLEYA

FORMAÇÃO EM TERAPIA DO ESQUEMA, COM ÊNFASE EM  
TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE E TERAPIA  
COMPORTAMENTAL DIALÉTICA PELO INTCC

FORMAÇÃO EM SEXUALIDADE CLÍNICA, PELO CIDA LOPES  
SEXOLOGIA E EDUCAÇÃO.

## DRA. ROSSANA RAMEH-DE-ALBUQUERQUE

TUTORA DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE  
RORAMEH@FPS.EDU.BR

PSICÓLOGA DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO (IFPE)

SUPERVISORA CLÍNICO-INSTITUCIONAL

ESPECIALISTA EM DINÂMICA DE GRUPO, PELO CENTRO DE  
DINÂMICA DE GRUPOS E RELAÇÕES HUMANAS -  
CDGRH E GERONTOLOGIA SOCIAL PELA  
UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE

MESTRE EM CIÊNCIAS (SAÚDE COLETIVA) PELO CENTRO DE  
PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES - CPQAM

DOCTORA EM MEDICINA PREVENTIVA PELA UNIFESP

EXPERIÊNCIA EM ATENDIMENTO A PESSOAS QUE SOFREM DE  
TRANSTORNOS DECORRENTES DO USO DE DROGAS

MEMBRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL  
SOBRE DROGAS - ABRAMD

MEMBRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA -  
ABRASCO

PESQUISADORA DO GEAD (GRUPO DE ESTUDOS EM ÁLCOOL E  
OUTRAS DROGAS DA UFPE) E DO CEBRID (CENTRO BRASILEIRO DE  
INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS / UNIFESP)



# ÍNDICE

- 1 DO QUE SE TRATA**  
O PÓS-OPERATÓRIO? **PÁG. 5**
- 2 COMO ENCARAR**  
CADA ETAPA DA  
**DIETA** DO PÓS-OPERATÓRIO **PÁG. 7**
- 3 COMO LIDAR COM O**  
**RETORNO À**  
**ALIMENTAÇÃO SÓLIDA** **PÁG. 13**
- 4 ENCARANDO ALGUNS DOS**  
**PROBLEMAS COMUNS**  
NO PÓS-OPERATÓRIO **PÁG. 19**
- 5 CONVERSANDO SOBRE**  
**NÃO SUBSTITUIR**  
A COMIDA POR OUTRA COISA **PÁG. 23**

---

**6** MANEJANDO  
**RELACIONAMENTOS** **PÁG. 27**

**7** ENCARANDO A **VIDA** PÓS-BARIÁTRICA  
COM MAIS **TRANQUILIDADE** **PÁG. 31**

**8** MANEJANDO A  
**ALTA EXPECTATIVA**  
EM RELAÇÃO AO **CORPO** **PÁG. 35**

**9** COMO SE PREVENIR CONTRA O  
**REGANHO DE PESO** **PÁG. 39**

**10 REFERÊNCIAS** **PÁG. 43**

DO QUE SE TRATA O

# PÓS-OPERATÓRIO?

AO INICIAR O PROCESSO DE CIRURGIA BARIÁTRICA, É COMUM A **SOBRECARGA DE INFORMAÇÃO** - SÃO TANTAS INFORMAÇÕES NOVAS QUE O(A) PACIENTE PODE ENCONTRAR-SE PERDIDO QUANTO AO QUE ESTÁ PASSANDO. SE ISSO JÁ É DESCONFORTÁVEL NO PREPARO PRÉ-OPERATÓRIO, GANHA UMA NOVA DIMENSÃO COM A REALIZAÇÃO DA CIRURGIA.

NOVAS LIMITAÇÕES MEXEM COM O EMOCIONAL E GERAM ESTRESSE E IMPACIÊNCIA, PODENDO AFETAR A ADESÃO ÀS ORIENTAÇÕES E PREJUDICAR A PERDA DE PESO. ALÉM DISSO, MUITOS PACIENTES, NOS PRIMEIROS MESES APRESENTAM **ANSIEDADE** QUANTO A PERDA DE PESO, ACHANDO QUE ESTÁ PERDENDO POUCO PESO, QUE JÁ DEVERIA TER PERDIDO MAIS.

O **PÓS-OPERATÓRIO** É UM PERÍODO EM QUE O(A) PACIENTE NECESSITA DE ATENÇÃO, CUIDADOS ESPECIAIS E DE UMA REDE DE APOIO QUE CONTRIBUA DE MANEIRA ESTRUTURAL E AFETIVA, TANTO EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS COM A ALIMENTAÇÃO, QUANTO A SUPORTE EMOCIONAL, PRINCIPALMENTE NOS PRIMEIROS MESES APÓS O PROCEDIMENTO.





# COMO ENCARAR CADA ETAPA DA DIETA DO PÓS-OPERATÓRIO

“

O MAIS DIFÍCIL  
FOI TOMAR  
POUCOS ML  
DE ÁGUA.

”



NESSA FASE INICIAL APÓS A CIRURGIA, O(A) PACIENTE PRECISA SEGUIR AS FASES DA DIETA, QUE SÃO GRADATIVAMENTE: DIETA LÍQUIDA, DIETA PASTOSA, DIETA BRANDA E DIETA SÓLIDA.

O(A) NUTRICIONISTA QUE ACOMPANHA O(A) PACIENTE DARÁ TODAS AS ORIENTAÇÕES NECESSÁRIAS E ADEQUADAS PARA ESSAS FASES. É PRIMORDIAL E NECESSÁRIO SEGUIR AS ORIENTAÇÕES PARA QUE NÃO HAJA COMPLICAÇÕES À SAÚDE.

A RESTRIÇÃO ALIMENTAR É UM DOS PRINCIPAIS DESCONFORTOS PÓS-OPERATÓRIO, DESDE A VARIABILIDADE DE DIETAS ATÉ O LIMITE DE QUANTIDADE. A MUDANÇA É SÚBITA E ACARRETA ESTRESSES DIÁRIOS, MESMO COM TODO O PREPARO ANTES DA CIRURGIA.

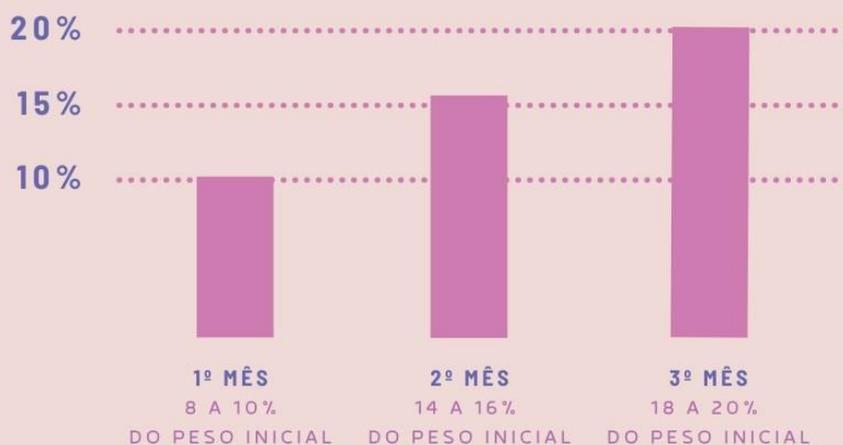
**CADA FASE É  
UMA FASE.**

NESES PRIMEIROS MESES APÓS A CIRURGIA, PERCEBE-SE COMO COMPORTAMENTO COMUM A ANSIEDADE DOS PACIENTES PELA PERDA DE PESO MAIS RÁPIDA DO QUE É PREVISTO.

ALGUNS PACIENTES TAMBÉM FICAM COMPARANDO SUA PERDA DE PESO COM A DE OUTRAS PESSOAS QUE FIZERAM A CIRURGIA BARIÁTRICA, GERANDO UMA CONSTANTE VERIFICAÇÃO DO PESO, ÀS VEZES DIARIAMENTE.

ALÉM DISSO, ALGUNS PACIENTES ADQUIREM O HÁBITO DE FICAR APERTANDO AS DOBRAS DA PELE PARA AVERIGUAR SE O TAMANHO DIMINUIU. A PERDA DE PESO VARIA A CADA MÊS E ESSA PERDA TAMBÉM DEPENDE DO ORGANISMO DE CADA INDIVÍDUO.

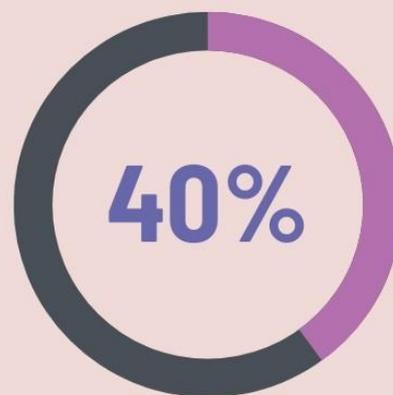
## MÉDIA DE PERDA DE PESO TOTAL POR MÊS



# 2

## COMO ENCARAR CADA ETAPA DA DIETA DO PÓS-OPERATÓRIO

A PARTIR DO TERCEIRO MÊS, A ELIMINAÇÃO DO PESO CONTINUARÁ GRADUAL ATÉ OS 16° OU 18° MÊS, DEVENDO CHEGAR AO MÁXIMO DE 30% A 40% DO PESO INICIAL. SE ISSO NÃO OCORRER, PODE TER HAVIDO UMA PERDA INSUFICIENTE DO PESO. POR ISSO, O ACOMPANHAMENTO COM A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR É ESSENCIAL ATÉ, NO MÍNIMO, 2 ANOS DE REALIZADA A CIRURGIA BARIÁTRICA.

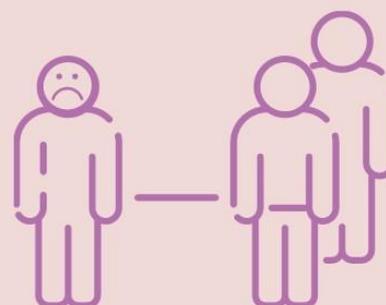


A PERDA DE PESO É GRADUAL ATÉ O MÁXIMO DE 30-40% DO PESO TOTAL EM ATÉ 2 ANOS.



AS RESTRIÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS TAMBÉM SE APRESENTAM JUNTO À LIMITAÇÃO DE RECURSOS - COMO TEMPO, DINHEIRO E ESFORÇO. MANTER UMA DIETA SAUDÁVEL E EQUILIBRADA TEM O POTENCIAL DE TORNAR-SE UMA EXPERIÊNCIA DIFÍCIL AO PONTO DA IMPOSSIBILIDADE, ESPECIALMENTE SE O(A) PACIENTE NÃO FOR DEVIDAMENTE ORIENTADO(A).

ESSE PERÍODO ATÉ A DIETA BRANDA PODE GERAR ANGÚSTIA, ESTRESSE E SOFRIMENTO DEVIDO A PRIVAÇÃO DA MASTIGAÇÃO, DO NÃO PARTILHAR DOS MESMOS ALIMENTOS COMUNS DO DIA-A-DIA. ALÉM DO MEDO DE PASSAR MAL NA INGESTÃO DOS ALIMENTOS. COMO TAMBÉM, PODE SER DIFÍCIL ESTAR EM REUNIÕES SOCIAIS E FAMILIARES E SE DEPARAR COM ALIMENTOS DESEJADOS.





QUE VONTADE DE  
COMER UM  
CHOCOLATE!



QUERO COMER  
ALGO  
GOSTOSO!

CADA FASE ESPECÍFICA DA DIETA PÓS-CIRÚRGICA (DIETA LÍQUIDA, PASTOSA, BRANDA E SÓLIDA) TRAZ SUAS DIFICULDADES E DESCONFORTOS. POR ISSO, É IMPORTANTE ENCONTRAR ESTRATÉGIAS PARA LIDAR DA MELHOR FORMA COM ESSE PERÍODO.

ALGUNS(AS) PACIENTES TAMBÉM SOFREM COM A CULPA POR NÃO CUMPRIR RIGIDAMENTE AS ORIENTAÇÕES APRESENTADAS. ESSA SENSÇÃO DE CULPA PODE APRESENTAR-SE COMO UM EFEITO REBOTE E DESENCADear MAIS EPISÓDIOS DE EXAGERO COMPENSATÓRIO.

OUTRA SITUAÇÃO PERCEBIDA ENTRE OS(AS) PACIENTES NESSA FASE É EM RELAÇÃO AO QUE FAZER PARA SACIAR A VONTADE DE COMER ALGUM ALIMENTO ESPECÍFICO, COMO O DOCE.

TAIS PENSAMENTOS PODEM SER GATILHO PARA UM COMPORTAMENTO ALIMENTAR NÃO ADEQUADO OU ESPERADO PÓS CIRURGIA. NÃO APENAS A QUANTIDADE DO QUE É INGERIDO IMPORTA. COMO TAMBÉM, IMPORTAM A QUALIDADE DOS ALIMENTOS E O QUANTO A PESSOA ESTÁ SENDO CAPAZ DE PERCEBER O QUE A FEZ GANHAR PESO NO PASSADO E DAÍ EFETIVAMENTE MODIFICAR PENSAMENTOS E ATITUDES.

# 2 ORIENTAÇÕES

---

INICIALMENTE, TENTE MANTER A CALMA DIANTE DE SITUAÇÕES NOVAS E/OU DESAFIADORAS. ESSES MESES INICIAIS VÃO TIRÁ-LO(A) DE SUA ZONA DE CONFORTO MAIS UMA VEZ, POR ISSO É IMPORTANTE TER FLEXIBILIDADE PARA ENCARAR CADA ETAPA.

NÃO FIQUE COM DÚVIDAS. CASO JÁ ESTEJA EM CASA, CONTATE SEU CIRURGIÃO, NUTRICIONISTA, PSICÓLOGO E/OU OUTROS PROFISSIONAIS QUE FAÇAM PARTE DA EQUIPE DIANTE DE INCERTEZAS E INSEGURANÇAS. QUALQUER DÚVIDA EM RELAÇÃO A QUALQUER FASE DO PÓS-OPERATÓRIO É IMPORTANTE E DEVE SER ENFRENTADA.

LEMBRE-SE DE QUE CADA FASE DA DIETA TEM TEMPO DEFINIDO E QUE IRÁ PASSAR EM BREVE. O OBJETIVO DE CADA UMA É ADAPTAR O CORPO À NOVA SITUAÇÃO.

UTILIZE ESSE MOMENTO PARA DESINTOXICAR SEU CORPO E SUA MENTE DE ALIMENTOS QUE NÃO O(A) AJUDA A NUTRIR-SE E QUE NÃO SÃO SAUDÁVEIS PARA VOCÊ.

APROVEITE CADA FASE PARA DAR UM NOVO SIGNIFICADO AO SEU ATO DE COMER E ALIMENTAR-SE.

PREPARE-SE PARA AS SITUAÇÕES COM ANTECEDÊNCIA. POR EXEMPLO: SE FOR PARA REUNIÕES OU FESTAS, ALIMENTE-SE ANTES DE SAIR DE CASA, LEVE SUA COMIDA SE FOR POSSÍVEL E/OU CERTIFIQUE-SE DE QUE NO LOCAL TERÁ ALIMENTO DE ACORDO COM SUA FASE ALIMENTAR.



PARTICIPE DE GRUPOS COM PESSOAS QUE ESTÃO PASSANDO PELO PROCESSO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA. COMPARTILHAR SUAS ANGÚSTIAS, MEDOS E INQUIETAÇÕES, ALÉM DE ESTAR COM PESSOAS QUE ESTÃO PASSANDO PELAS MESMAS SITUAÇÕES E/OU SITUAÇÕES PARECIDAS PODE AJUDÁ-LO(A) A COMPREENDER MELHOR O PROCESSO E ENCONTRAR ESTRATÉGIAS PARA PASSAR POR ELE SEM TANTO SOFRIMENTO.

## CRIE UM DIÁRIO

PARA REGISTRAR SEUS MEDOS E EMOÇÕES EM CADA FASE

SE VOCÊ ESTIVER SENDO ACOMPANHADO(A) POR UM PSICÓLOGO, LEVE A ELE SUAS ANGÚSTIAS E AFLIÇÕES SOBRE ESSA FASE.

O DIÁRIO EMOCIONAL É UMA FERRAMENTA PARA TE AJUDAR A ENTRAR EM CONTATO COM SEUS SENTIMENTOS, COMPREENDER SUAS DIFICULDADES, NÃO SOMENTE DURANTE AS FASES DA DIETA, MAS TAMBÉM DURANTE AS FASES SEGUINTE.

EM UM CADERNO PRÓPRIO, REGISTRE SUAS DORES E DESCONFORTOS. DESCREVA COMO SE SENTE DIANTE DA SITUAÇÃO E PENSE DE QUE FORMA PODERÁ RESOLVÊ-LA. SE NÃO PUDER RESOLVER SOZINHO(A), PROCURE AJUDA DE ALGUÉM DE SUA CONFIANÇA E QUE VOCÊ SE SENTE À VONTADE PARA CONVERSAR. SE JULGAR NECESSÁRIO, PROCURE AJUDA PROFISSIONAL.



# 3 COMO LIDAR COM O RETORNO À ALIMENTAÇÃO SÓLIDA

ESSE É O MOMENTO EM QUE O PACIENTE VOLTA A INGERIR ALIMENTOS SÓLIDOS. O ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL CONTINUA SENDO NECESSÁRIO, VISTO QUE A FASE SÓLIDA TRARÁ NOVOS DESAFIOS, NÃO SOMENTE SOBRE OS PRÓPRIOS ALIMENTOS, MAS TAMBÉM DE CARÁTER EMOCIONAL. ALÉM DISSO, EM ALGUMAS PESSOAS OBSERVA-SE REAÇÃO INESPERADA NO ORGANISMO, PORQUE ALGUNS PACIENTES PODEM APRESENTAR INTOLERÂNCIA A ALGUM ALIMENTO ESPECÍFICO.

TAMBÉM É COMUM O MEDO DO NOVO NESSA FASE, VISTO QUE SE TRATA DA REINTRODUÇÃO DO ALIMENTO SÓLIDO APÓS SEMANAS DE DIETA LÍQUIDA, PASTOSA E BRANDA. DENTRE OS MEDOS NESSE PERÍODO, FALA-SE: SÍNDROME DE DUMPING, MEDO DE NÃO SABER COMER, MEDO DE SE ENTALAR, MEDO DE NÃO GOSTAR DAS COMIDAS, MEDO DE ADQUIRIR PESO POR ESTAR VOLTANDO AOS ALIMENTOS SÓLIDOS.

NESSA FASE A MASTIGAÇÃO SERÁ ESSENCIAL PARA UMA BOA DIGESTÃO E PARA QUE O ESTÔMAGO NÃO TRABALHE COM TANTO ESFORÇO. UMA MASTIGAÇÃO INSUFICIENTE PODE OCASIONAR AZIA, SONOLÊNCIA, MÁ DIGESTÃO, DENTRE OUTRAS COISAS.

## SÍNDROME DE DUMPING

EMBORA APENAS UMA FRAÇÃO DOS(AS) PACIENTES TENHAM SÍNDROME DE DUMPING, É COMUM O MEDO DE NUNCA MAIS PODER COMER ALGO DOCE OU GORDUROSO - SEM FALAR A ANSIEDADE COM AQUELES SINTOMAS SEREM DEVIDO A ERROS NO PROCESSO CIRÚRGICO.

A SÍNDROME DE DUMPING É CARACTERIZADA PELA PASSAGEM RÁPIDA DE ALIMENTOS DO ESTÔMAGO PARA O INTESTINO, PODENDO PROVOCAR DOR DE CABEÇA, TAQUICARDIA, NÁUSEAS, TREMOR, DIARREIA E FRAQUEZA. ALIMENTOS COM ALTO ÍNDICE DE AÇÚCAR OU GORDURA CONTRIBUEM PARA DESENVOLVER OS SINTOMAS, MAS NÃO SE TRATA DE UMA REGRA GERAL. POR ISSO, É INDICADO QUE O(A) PACIENTE, CASO TENHA OS SINTOMAS, OBSERVE QUAL ALIMENTO OS PROVOCOU.

ESSA SÍNDROME NÃO SE TRATA DE UMA DOENÇA, MAS DE UMA ALTERAÇÃO FÍSICA DA FUNÇÃO DE ARMAZENAMENTO DO ESTÔMAGO. PORÉM, COM A EVOLUÇÃO DOS MÉTODOS CIRÚRGICOS, APENAS UMA PEQUENA PARCELA APRESENTA SINTOMAS.

---

O PRIMEIRO CONTATO COM O ALIMENTO É ANTES DE COLOCÁ-LO DENTRO DA BOCA, VISTO QUE SE REFERE A SUA ESCOLHA ALIMENTAR, AO SENTIDO DE ESTAR COMENDO AQUELE TIPO DE ALIMENTO, COMO TAMBÉM A QUANTIDADE QUE VAI COLOCAR NA BOCA. A TRITURAÇÃO FEITA PELOS DENTES PRODUZ PEDAÇOS MENORES, PROVOCANDO UMA SENSAÇÃO DE SACIEDADE MAIOR E MAIS RÁPIDA, QUE RESULTARÁ NA INGESTÃO DE MENOR QUANTIDADE DE ALIMENTOS.

A ABSORÇÃO DE NUTRIENTES TAMBÉM SERÁ MAIS RÁPIDA E OS NÍVEIS DE ENERGIA PODEM SE MANTER MAIS ALTOS POR MAIS TEMPO.

NESSE MOMENTO É COMUM QUE PACIENTES TENHAM PRESSA PARA COMER “TUDO QUE TEM DIREITO”, COMER ALÉM DO QUE O ESTÔMAGO SUPORTA, BEM COMO MUITOS ACABAM QUERENDO COMPENSAR OS MESES DE RESTRIÇÃO ALIMENTAR, CHEGANDO A COMER EM EXCESSO E ALGUMAS VEZES INDUZINDO O VÔMITO POR DESCONFORTO FÍSICO E/OU ARREPENDIMENTO POR TER EXAGERADO NA QUANTIDADE.

— “ —

**QUE BOM! VOU  
MASTIGAR!  
MAS SERÁ QUE  
VOU CONTINUAR  
EMAGRECENDO?**

— ” —

## MINDFULNESS

DENTRE AS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PARA ENFRENTAR NÃO SOMENTE AS FASES INICIAIS DO PÓS-OPERATÓRIO, MAS TAMBÉM OS PRÓXIMOS PASSOS, TEM-SE O MINDFULNESS, QUE SE TRATA DE UM TIPO DE MEDITAÇÃO TAMBÉM IDENTIFICADO COMO ESTAR EM ESTADO DE ATENÇÃO PLENA.

A UNIVERSITY OF MASSACHUSETTS MEDICAL SCHOOL, NOS ESTADOS UNIDOS, E NA UNIVERSIDADE DE OXFORD, NO REINO UNIDO, DEFENDEM QUE O MINDFULNESS NÃO SOMENTE REDUZ O ESTRESSE, COMO TAMBÉM CONTRIBUI NA CONSTRUÇÃO DE UMA FORÇA INTERIOR CAPAZ DE FAZER COM QUE FATORES DE ESTRESSE E EXAUSTÃO TENHAM MENOS IMPACTO NA FELICIDADE E NO BEM-ESTAR FÍSICO DAS PESSOAS.

COM A PRÁTICA À LONGO PRAZO, PODE-SE TER COMO BENEFÍCIOS MAIS FOCO E CONCENTRAÇÃO, DIMINUIÇÃO DA ANSIEDADE, ALÉM DE POSSIBILITAR O AUTO CONHECIMENTO, AJUDA NO DESENVOLVIMENTO DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL, AJUDA A COMBATER OS PENSAMENTOS NEGATIVOS, MELHORA A QUALIDADE DO SONO, POTENCIALIZA A CAPACIDADE DE MEMÓRIA E CRIATIVIDADE.

# 3 ORIENTAÇÕES

---

## PLANO ALIMENTAR

---

CRIE UM PLANO ALIMENTAR SEMANAL, INCLUINDO REUNIÕES, FESTAS ETC. CRIANDO UM PLANO ALIMENTAR E DEIXANDO SUAS REFEIÇÕES PRÉ-PRONTAS VOCÊ LIDARÁ MELHOR COM SITUAÇÕES INESPERADAS. QUANDO FOR PREPARAR SUAS COMIDAS, PENSE QUAIS PODERÃO SER SEUS OBSTÁCULOS ALIMENTARES E SITUAÇÕES QUE PODEM AFETAR VOCÊ EMOCIONALMENTE, COMO PREOCUPAÇÕES E ESTRESSES. FAZENDO ESSE EXERCÍCIO PRÉVIO, VOCÊ PODERÁ EVITAR PROBLEMAS FUTUROS.

## MASTIGAÇÃO

---

É IMPORTANTE PRESTAR ATENÇÃO NO SEU MODO DE MASTIGAR, VISTO QUE A VELOCIDADE COM QUE SE COME, O TIPO E QUALIDADE DO ALIMENTO PODE ESTAR INFLUENCIANDO EM SUA MASTIGAÇÃO RÁPIDA.

COLOQUE NA BOCA UMA QUANTIDADE DE ALIMENTO QUE VOCÊ CONSIGA MASTIGAR CONFORTAVELMENTE; MASTIGUE DE UMA MANEIRA QUE O FAÇA SABOREAR SUA COMIDA, USANDO A LÍNGUA PARA DIRECIONAR O ALIMENTO DE UM LADO A OUTRO DA BOCA, SEM PRESSA, ATÉ QUE O ALIMENTO EM SUA BOCA VIRE UMA PAPA.

COMA COM A BOCA FECHADA SENTINDO O ALIMENTO, E ENQUANTO FAZ ISSO DEIXE OS TALHERES À MESA E PRESTE ATENÇÃO NO ATO DE MASTIGAR. FAÇA ESSE EXERCÍCIO POR DIAS SEGUIDOS E LOGO VOCÊ PODERÁ ADQUIRIR O HÁBITO DE MASTIGAR APRECIANDO SEU ALIMENTO. ALÉM DE CONTRIBUIR COM UMA BOA DIGESTÃO E BOA ABSORÇÃO DE NUTRIENTES.





## PRATOS MENORES

NO RETORNO AO ALIMENTO SÓLIDO, UMA OPÇÃO É COMER INICIALMENTE EM PRATOS PEQUENOS COMO PIRES E DEPOIS EM PRATOS DE SOBREMESA. ESSA ALTERNATIVA O AJUDARÁ A CONTROLAR A QUANTIDADE DE ALIMENTO NAS REFEIÇÕES, PRINCIPALMENTE QUANDO FOR COMER FORA DE CASA.



## EXERCÍCIO DE MASTIGAÇÃO

PARA FACILITAR SUA COMPREENSÃO A RESPEITO DA TEXTURA IDEAL QUE O ALIMENTO DEVE CHEGAR NO ESTÔMAGO, FAÇA UM EXERCÍCIO DE ALGUNS DIAS, ONDE VOCÊ CONTOURÁ QUANTAS MASTIGADAS DARÁ EM CADA COLHERADA QUE FOR À BOCA.

POR EXEMPLO: PARA UM PUNHADO DE AMENDOIM SERIA INDICADO MASTIGAR DE 30 A 40 VEZES ANTES DE ENGOLIR. ESSE NÚMERO PARECE GRANDE, MAS A MEDIDA QUE VOCÊ PRATICAR, SE TORNARÁ IRRISÓRIO.

# 3 ORIENTAÇÕES

---

## DIÁRIO ALIMENTAR

---

EM UMA TABELA CONSTRUA SEU DIÁRIO ALIMENTAR, REGISTRANDO HORÁRIO DAS REFEIÇÕES, TIPO E QUANTIDADE/CALORIAS DOS ALIMENTOS.

EXISTEM APLICATIVOS QUE PODEM AJUDAR VOCÊ A FAZER ISSO, CASO NÃO QUEIRA MONTAR UMA TABELA COM OS DIAS E HORÁRIOS DA SEMANA. O INTUITO DESSES REGISTROS É QUE VOCÊ SAIBA OS ALIMENTOS QUE PODEM VIR A FAZER MAL, DAR INDIGESTÃO, OU QUE VOCÊ TENHA ALGUMA INTOLERÂNCIA.

COMO TAMBÉM, IRÁ AJUDÁ-LO(A) A MANTER O EQUILÍBRIO ALIMENTAR NESSA NOVA FASE. IMPORTANTE RESSALTAR QUE VOCÊ NÃO PRECISARÁ FAZER ISSO POR MUITO TEMPO, A NÃO SER QUE SEJA COMBINADO JUNTAMENTE COM SEU NUTRICIONISTA.

PARA OS QUE GOSTAM DE DIÁRIOS E PLANNERS, CONSTRUA UM QUE CONTENHA **ESPAÇO SUFICIENTE PARA REGISTROS ALIMENTARES E EMOCIONAIS.**

UTILIZE SEU DIÁRIO PARA FAZER REGISTROS A RESPEITO DA NOVA FASE DA DIETA, ANGÚSTIAS, TEMORES E BUSQUE SOLUÇÃO PARA O PROBLEMA ENCONTRADO. NOS REGISTROS VOCÊ VAI ENCONTRAR GATILHOS (SITUAÇÃO QUE PROVOCOU) PARA AQUELA SENSÇÃO BOA OU RUIM. VOCÊ TAMBÉM PODE PROCURAR ALGUÉM DE SUA CONFIANÇA QUE POSSA LHE AJUDAR, ALÉM DE SEU TERAPEUTA, A ENCONTRAR A SOLUÇÃO PARA O PROBLEMA EM QUESTÃO





## MINDFULNESS

PRATIQUE MEDITAÇÃO OU MINDFULNESS DIARIAMENTE. CRIE UM AMBIENTE PARA VOCÊ ENTRAR EM CONTATO CONSIGO MESMO(A); SEPRE UM MOMENTO DO SEU DIA PARA FAZER SUA MEDITAÇÃO, MINDFULNESS E/OU SOMENTE EXERCÍCIOS DE RESPIRAÇÃO DIAFRAGMÁTICA. VOCÊ TAMBÉM PODE UTILIZAR ESSE AMBIENTE PARA FAZER REGISTROS EM SEU DIÁRIO EMOCIONAL E REFLETIR SOBRE SITUAÇÕES DAS QUAIS TEM PASSADO.

## SÍNDROME DE DUMPING

REFERENTE A SÍNDROME DE DUMPING, OS SINTOMAS VARIAM ENTRE 10 E 30 MINUTOS. O MAIS INDICADO É QUE VOCÊ PERMANEÇA ONDE ESTIVER, SENTADO(A) OU DEITADO(A) ATÉ QUE OS SINTOMAS Cessem.



## ATIVIDADE FÍSICA

FAÇA EXERCÍCIO FÍSICO REGULARMENTE, UMA VEZ QUE ELE É UM DOS PILARES NO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA OBESIDADE. ESSA PRÁTICA TAMBÉM SERÁ NECESSÁRIA NO PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA BARIÁTRICA JUSTAMENTE PARA DIMINUIR O RISCO DE COMPLICAÇÕES, AJUDAR VOCÊ A CRIAR MASSA MAGRA E EVITAR O REGANHO DE PESO. ALÉM DISSO, TRAZ DIVERSOS BENEFÍCIOS EMOCIONAIS.

ENCARANDO ALGUNS

# PROBLEMAS COMUNS

DO PÓS-OPERATÓRIO

A NECESSIDADE DE ORIENTAÇÃO DO PACIENTE DURANTE O PROCESSO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO É BEM CONHECIDA. MESMO ASSIM, É COMUM A CONFUSÃO, ESPECIALMENTE DEVIDO AO VOLUME DE INFORMAÇÕES QUE SÃO PASSADAS.

ESSA CONFUSÃO APRESENTA RISCOS AO PÓS-OPERATÓRIO QUANDO O(A) PACIENTE NÃO TEM COMPREENSÃO EXATA SOBRE O PROCESSO PELO QUAL ESTÁ PASSANDO. É FÁCIL ENCONTRAR-SE EM UMA SITUAÇÃO EM QUE NÃO SE SABE SE ESTÁ AGINDO DE ACORDO COM AS ORIENTAÇÕES.



É COMUM NÃO TER FORMAS SIMPLES DE MEDIR O PRÓPRIO PROGRESSO ALÉM DA BALANÇA - O QUE PODE SER PERIGOSO. POR EXEMPLO, DEFICIÊNCIA DE VITAMINA B12 NÃO AFETA O PESO DIRETAMENTE, MAS PODE OCASIONAR SINTOMAS DEPRESSIVOS.

A PERDA DE PESO TAMBÉM É UMA FONTE CONSTANTE DE TENSÃO - ESPECIALMENTE NO COMEÇO, QUANDO A PERDA É LENTA, OU SE A REDUÇÃO FOR MENOR QUE O ESPERADO.

— “ —  
**ANTES DO  
BÔNUS,  
VEM O ÔNUS.**  
— ” —



MESMO QUE SIGA AS ORIENTAÇÕES CORRETAMENTE, O PACIENTE PODE SENTIR QUE RESULTADOS INSUFICIENTES SÃO DE SUA RESPONSABILIDADE. ESSE MEDO DE TER ERRADO DURANTE O PÓS-OPERATÓRIO PODE ASSOCIAR-SE AO MEDO DE ERROS NA PRÓPRIA CIRURGIA. A CULPA E A ANSIEDADE PODEM DESENCADEAR UM CICLO VICIOSO COM POTENCIAL DE LEVAR A UM EXAGERO COMPENSATÓRIO.

TAMBÉM EXISTEM OS ESTRESSES E FRUSTRAÇÕES, PRINCIPALMENTE PARA O SEXO FEMININO, ASSOCIADOS À PERDA DE CABELO, UNHAS QUEBRADIÇAS, ALÉM DE ANEMIA E FRAQUEZA, PERDA DE MEMÓRIA, MUDANÇA DE PALADAR, FUNCIONAMENTO INTESTINAL, DENTRE OUTROS.

APÓS A CIRURGIA A ABSORÇÃO DE NUTRIENTES É MENOR. MESMO COM A ALIMENTAÇÃO ADEQUADA, O PACIENTE AINDA ESTARÁ PASSÍVEL DE TER ALGUMA DEFICIÊNCIA DE VITAMINAS OU MINERAIS NO ORGANISMO. ISSO PODE RESULTAR EM UMA IMUNIDADE BAIXA, PROPICIANDO O SURGIMENTO DE GRIPES, INFECÇÕES, VIROSES E REAÇÕES ALÉRGICAS

# 4 ORIENTAÇÕES

DIANTE DE ALGUMA SITUAÇÃO ADVERSA COM O SEU CORPO E/OU ALTERAÇÕES FORA DO QUE FOI EXPLICADO NO PRÉ-OPERATÓRIO, CONTATE SEU CIRURGIÃO.

DIANTE DE ENGASGOS, SÍNDROME DE DUMPING E/OU ALGUM MAL-ESTAR OU INTOLERÂNCIA ALIMENTAR, CONTATE SEU CIRURGIÃO E/OU NUTRICIONISTA PARA RECEBER ORIENTAÇÕES TÉCNICAS ADEQUADAS PARA A SITUAÇÃO.



É ORIENTADO QUE VOCÊ FAÇA EXAMES LABORATORIAIS DE 6 EM 6 MESES E DEPOIS DE ANO EM ANO, PARA ACOMPANHAR OS NÍVEIS DAS TAXAS DE NUTRIENTES DO SEU ORGANISMO. SEU MÉDICO OU NUTRICIONISTA JULGARÁ ATÉ QUANDO VOCÊ DEVE ADMINISTRAR A SUPLEMENTAÇÃO DE POLIVITAMÍNICO E POLIMINERAIS. O USO DA SUPLEMENTAÇÃO LOGO APÓS A CIRURGIA - E EM ALGUNS CASOS, DIAS ANTES DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - EVITA QUE VOCÊ DESENVOLVA DEFICIÊNCIA DE VITAMINAS.



EM ALGUNS CASOS É NECESSÁRIO SEGUIR AS ORIENTAÇÕES DE UM FONOAUDIÓLOGO, DADO QUE ELE É O PROFISSIONAL COMPETENTE PARA FAZER SUA REEDUCAÇÃO MASTIGATÓRIA DE FORMA CORRETA.

DE MANEIRA GERAL, QUANDO INICIAR A REINTRODUÇÃO DE ALIMENTOS SÓLIDOS, MONITORE O PREPARO CASO VOCÊ NÃO O FAÇA; OBSERVE QUAIS ALIMENTOS ESTÁ INGERINDO; BEM COMO, QUANDO SE TRATAR DE ALIMENTOS MAIS GORDUROSOS E COM ALTO TEOR DE AÇÚCAR O FAÇA DE MANEIRA PROGRESSIVA, AOS POUCOS PARA VER COMO SEU ORGANISMO VAI SE PORTAR.

CONVERSANDO SOBRE NÃO

# SUBSTITUIR A COMIDA POR OUTRA COISA

ESTUDOS SUPÕEM HAVER SUBSTITUIÇÃO DE COMPULSÃO DE ALIMENTOS PARA OUTRAS SUBSTÂNCIAS COMO FORMA DE RECOMPENSA. ISSO PODE LEVAR TAMBÉM À DEPENDÊNCIA DE OUTRAS SUBSTÂNCIAS, COMO O ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. DENTRE AS DIVERSAS FORMAS DE COMPENSAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DE SATISFAÇÃO E PRAZER, PODE-SE ENCONTRAR O ALIMENTO E COMPORTAMENTOS ASSOCIADOS A ELE, QUE É RESPONSÁVEL POR DETER A ATENÇÃO DE MUITOS ESTUDIOSOS E PROFISSIONAIS NAS ÁREAS DA NUTRIÇÃO, MEDICINA, ESPORTE E PSICOLOGIA.

A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL ESPECIALIZADA CONDUZ AVALIAÇÕES DIAGNÓSTICAS, TRATAMENTOS FARMACOLÓGICOS E ORIENTAÇÕES AOS FAMILIARES E INDIVIDUAL. ALGUMAS FERRAMENTAS INCLUEM A PSICOTERAPIA INDIVIDUAL PARA TRATAR DIFERENTES PROBLEMAS E NECESSIDADES EMOCIONAIS, BEM COMO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL. NELAS, SÃO TRABALHADAS QUESTÕES RELACIONADAS A EXPECTATIVAS E LIMITAÇÕES DO PACIENTE. ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS PODEM PREVENIR O ABANDONO DO SEGUIMENTO CIRÚRGICO, JÁ QUE MUITOS ACREDITAM RESOLVER O PROBLEMA COM A CIRURGIA.

— “ —

**“EU NUNCA GOSTEI DE DOCE,  
MAS DEPOIS DA CIRURGIA  
SINTO MUITA VONTADE DE  
COMER DOCES!”**

— ” —

A CULTURA TAMBÉM ASSUME UM PAPEL FUNDAMENTAL NO SIGNIFICADO DA ALIMENTAÇÃO PARA O INDIVÍDUO. ISSO SE DESENVOLVE A PARTIR DA INCAPACIDADE DO SER HUMANO DE, COM SUA EXPERIÊNCIA SENSORIAL, DEFINIR O QUE É SEGURO E NECESSÁRIO À SUA NUTRIÇÃO.

HÁ UM COMPONENTE EMOCIONAL QUE INFLUENCIA O ATO DE ALIMENTAR-SE E QUE NÃO É FACILMENTE EXPLICADO POR MECANISMOS NEUROFISIOLÓGICOS. TRATA-SE DO SIGNIFICADO DA COMIDA PARA A EXPERIÊNCIA DO INDIVÍDUO, QUE É SUMARIZADO EM LITERATURA POR DIVERSAS FACETAS - SAGRADAS, MORAIS, SOCIAIS, ESTÉTICAS, OU RELACIONADAS À SAÚDE, ENTRE OUTRAS. SÃO ESSAS FACETAS QUE LEVAM A ALIMENTAÇÃO PARA ALÉM DA NECESSIDADE FISIOLÓGICA E ADENTRA DA IDENTIDADE DO INDIVÍDUO, ASSIM COMO SUA RELAÇÃO COM SUA CULTURA, COM O MEIO EM QUE VIVEU E VIVE E A COMUNIDADE QUE O CERCA.

# 5 ORIENTAÇÕES

---

SE SURGIR ESSA INQUIETAÇÃO E/OU PENSAMENTO, LEVE-O AO SEU TERAPEUTA PARA ABORDAREM O TEMA, VISTO QUE SE TRATA DE ALGO DE EXTREMA IMPORTÂNCIA.

REFLITA A RESPEITO DO QUE SIGNIFICA O ATO DE COMER PARA VOCÊ. O ALIMENTO É PARA VOCÊ UM ACORDO, UM CONFORTO, UMA RECOMPENSA?

ENCONTRE FORMAS DE SE RECOMPENSAR QUE NÃO SEJA COM A COMIDA, BEBIDA ALCOÓLICA, OU DOCES.

OBSERVE QUAIS COMPORTAMENTOS NÃO SÃO SAUDÁVEIS PARA VOCÊ. OU SEJA, QUE LEVA VOCÊ A PENSAR EM UMA RECOMPENSA APÓS UM DIA CANSATIVO, ESTRESSANTE OU TAMBÉM DIANTE DE UM PROBLEMA FAMILIAR OU PESSOAL.

VISUALIZE SUAS ALTERNATIVAS, COMO POR EXEMPLO: ENCONTRAR UM(A) AMIGO(A), SAIR PARA DAR UM PASSEIO NA PRAÇA, NA PRAIA, ENCONTRAR UM HOBBIE, APRENDER ALGO NOVO, COMO UMA LÍNGUA, COSTURA, DESENHOS OU MESMO CUIDAR DE ALGUM ANIMAL OU PLANTAS!



**OLHE PARA SI  
E DEIXE SUA  
CRIATIVIDADE  
FLUIR!**

OS MOMENTOS DE ALIMENTAR-SE TEM ALGUM SIGNIFICADO PARA VOCÊ? QUAL É? O CONSIDERA SAUDÁVEL? O QUE SENTE QUANDO COME? FAZ AS REFEIÇÕES SOZINHA(O) OU ACOMPANHADA(O)? A HORA DA COMIDA É O MOMENTO MAIS ESPERADO?

VOCÊ OBSERVA SE APÓS VOLTAR AO ALIMENTO SÓLIDO, ALGUNS HÁBITOS ESTÃO VOLTANDO? O QUE PODE ESTAR RELACIONADO A RECOMPENSA? O LOCAL ONDE SE ALIMENTA, A TV, O AMBIENTE E/OU AS PESSOAS?

ORIENTA-SE BUSCAR AJUDA PROFISSIONAL DURANTE TODO O PROCESSO PÓS-OPERATÓRIO DE TRATAMENTO DA OBESIDADE ATRAVÉS DA CIRURGIA BARIÁTRICA COM A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, COMPOSTA PRINCIPALMENTE PELO PSICÓLOGO, NUTRICIONISTA, FONOAUDIÓLOGO, EDUCADOR FÍSICO E CIRURGIÃO.

SE VOCÊ APRESENTA ALGUMA QUEIXA DE ORDEM EMOCIONAL, PROCURE SEU PSICÓLOGO PARA RECEBER MAIORES INFORMAÇÕES QUANTO A ISSO.

MANEJANDO

# RELA CIONA MENTOS

---

NO PROCESSO DA CIRURGIA BARIÁTRICA, O PACIENTE NÃO É UM SER ISOLADO - ALÉM DOS PROFISSIONAIS, TAMBÉM SEU MEIO SOCIAL INFLUENCIA EM FATORES PERTINENTES À ELIMINAÇÃO DE PESO. DESDE O SUPORTE EMOCIONAL ATÉ AJUDA COM PREPARO DE ALIMENTOS, OS RELACIONAMENTOS SÃO UMA PARTE INTEGRAL DURANTE TODO O PROCESSO, ESPECIALMENTE NO PÓS-OPERATÓRIO.

O AMBIENTE FAMILIAR, RELACIONAMENTOS ÍNTIMOS E ATÉ PROFISSIONAIS PODEM SER UMA FONTE DE PROBLEMAS NA MEDIDA QUE IMPEDEM A REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DIÁRIAS NECESSÁRIAS PARA O PÓS-OPERATÓRIO. A INCOMPREENSÃO DAS NECESSIDADES OU A FALTA DE EMPATIA COM O SOFRIMENTO E AS RESTRIÇÕES CARACTERÍSTICAS DE CADA FASE TENDEM A CRIAR UM AMBIENTE EM QUE O CUIDADO É PREJUDICADO.

PROBLEMAS COMO ESSES NÃO OCORREM APENAS EM AMBIENTE ÍNTIMO E PROFISSIONAL; ATÉ CONHECIDOS E ESTRANHOS PODEM FAZER COMENTÁRIOS LESIVOS OU SIMPLEMENTE DESAGRADÁVEIS.

— “ —  
SE VOCÊ TÁ GORDA  
AS PESSOAS FALAM,  
SE VOCÊ EMAGRECE  
TAMBÉM FALAM.  
— ” —

### FRASES COMO:

“

"NOSSA, JÁ TEM DUAS SEMANAS E SÓ PERDEU 2KG? E ESSA CIRURGIA DEU CERTO? EU NÃO FALEI QUE NÃO DEVIA TER FEITO?"

“

VOCÊ ERA MAIS BONITA GORDINHA, AGORA TÁ PARECENDO UMA CAVEIRA"

ESSE TIPO DE COMENTÁRIO PODE SURTIR A QUALQUER MOMENTO E TEM IMPACTO PROFUNDO NA EXPERIÊNCIA PÓS-OPERATÓRIA PODENDO SER SENTIDO POR ALGUNS COMO UM INSULTO. BEM COMO, O MEDO DA PRESSÃO SOCIAL E CRÍTICAS, O QUE AFETA TAMBÉM OUTROS PROBLEMAS. A SENSÇÃO DE TER ERRADO AO ESCOLHER A CIRURGIA OU AO EXECUTAR O PROCESSO PÓS-CIRÚRGICO. A CRÍTICA SOCIAL À APARÊNCIA PÓS-BARIÁTRICA PODE SER IMPIEDOSA.

# 6 ORIENTAÇÕES

---

DETERMINE E DEFENDA LIMITES A PESSOAS DE SUA CONVIVÊNCIA. INFORME-AS SOBRE O PROCESSO DA CIRURGIA BARIÁTRICA, O QUE PRECISAM FAZER PARA AJUDAR E COMO CERTOS COMENTÁRIOS TRAZEM DIFICULDADES.

EDUQUE AS PESSOAS DE SUA CONVIVÊNCIA QUANTO AO PROCESSO DA CIRURGIA BARIÁTRICA E SUAS LIMITAÇÕES. QUANTO MAIS ENTENDEREM SOBRE O QUE ESTÁ ACONTECENDO E OS MOTIVOS POR TRÁS DAS RESTRIÇÕES, MAIS FÁCIL SERÁ PARA OFERECEREM SUPORTE

ORGANIZE UM MOMENTO DE CONVERSA COM SEUS FAMILIARES NO PÓS-CIRÚRGICO. PREPARE COM ANTECEDÊNCIA O QUE ELES PRECISAM SER INFORMADOS, E ESTEJA DISPONÍVEL PARA TIRAR DÚVIDAS E RESPONDER PERGUNTAS. DURANTE ESSE MOMENTO, DEIXE SEUS LIMITES E NECESSIDADES CLAROS DE ACORDO COM AS PRÓXIMAS FASES DO PROCESSO.





REITERE QUE NESSE PROCESSO, EXISTEM MOMENTOS DE LENTIDÃO EM PERDA DE PESO INDIVIDUAIS A CADA PACIENTE. INFORME SOBRE AS FASES DO PROCESSO, E QUE AO LONGO DELAS VOCÊ NECESSITARÁ DE APOIO E COMPREENSÃO. ESCLAREÇA QUE SE HOVEREM DÚVIDAS, QUE SEJAM FEITAS PERGUNTAS DIRETAS E NÃO COMENTÁRIOS OU PIADAS.

IDENTIFIQUE PESSOAS QUE NÃO COMPREENDEM OU NÃO SE IMPORTAM COM O PROCESSO PÓS-CIRÚRGICO, E QUE FAZEM COMENTÁRIOS DESAGRADÁVEIS. NÃO LEVE EM CONTA AS SUAS PERSPECTIVAS OU CRÍTICAS; EM VEZ DISSO, DÊ PRIORIDADE A SEU SENTIMENTO DE REALIZAÇÃO PESSOAL COM A CIRURGIA BARIÁTRICA.

ALGUNS COMENTÁRIOS E OPINIÕES AFETAM MAIS PROFUNDAMENTE, POR ISSO, LEVE ESSE INCÔMODO EMOCIONAL AO SEU TERAPEUTA. OBSERVE SE ALGUM COMENTÁRIO E/OU POSTURA O FAZ LEMBRAR E/OU SENTIR EMOÇÕES DO PASSADO OU DA INFÂNCIA, PORQUE ALGUMAS SENSações SÃO REVIVIDAS NA VIDA ADULTA, SEJA POR MEMÓRIAS CONSCIENTES OU INCONSCIENTES. VOCÊ PODE NÃO LEMBRAR, MAS AINDA ASSIM INCOMODA.

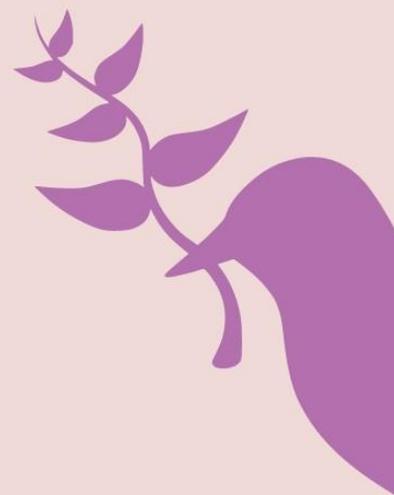
# 7 VIDA ENCARANDO A PÓS-BARIÁTRICA COM MAIS TRANQUILIDADE

A CIRURGIA BARIÁTRICA DEVE SER COMPREENDIDA COMO UM AUXÍLIO PARA O TRATAMENTO DA OBESIDADE, VISTO QUE ESTA INCLUI OUTRAS MUDANÇAS ALÉM DA REDUÇÃO FÍSICA DO ESTÔMAGO. É PRECISO COMPREENDER E RESPEITAR O PROCESSO ATÉ SE CHEGAR AO RESULTADO DESEJADO, O QUAL É SUBJETIVO PARA CADA PESSOA.

ENCARAR O TRATAMENTO DA OBESIDADE ATRAVÉS DO PROCEDIMENTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA PODE NÃO SER UMA TAREFA FÁCIL COMO JÁ FOI CITADO ANTERIORMENTE.

POR ISSO, SUPORTE SOCIAL, FAMILIAR E ESPIRITUAL É ESSENCIAL PARA QUE O(A) PACIENTE PASSE PELAS FASES COM MAIS TRANQUILIDADE E CARREGUE O APRENDIZADO CONSIGO. NESSE SUPORTE TAMBÉM SE INCLUI A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E GRUPO TERAPÊUTICO SOBRE CIRURGIA BARIÁTRICA.

O ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO SERÁ NECESSÁRIO PARA QUE O PACIENTE TENHA CONSCIÊNCIA E APRENDA ESTRATÉGIAS PARA MANEJAR AS POSSÍVEIS MUDANÇAS FÍSICAS E OS EFEITOS EMOCIONAIS DE TODO O PROCESSO, ASSIM COMO ENTENDER QUE DIFICULDADES SURTIRÃO AO LONGO DOS MESES, COMO ESTRANHAMENTO DA IMAGEM CORPORAL, ALTERAÇÃO NOS HÁBITOS ALIMENTARES, ACEITAÇÃO DO NOVO ESTADO FÍSICO, ENTRE OUTRAS MUDANÇAS.



“  
**É SOBRE  
VIVER  
DIFERENTE.**  
”

AS MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA SERÃO NECESSÁRIAS PARA O SUCESSO DA CIRURGIA, INCLUINDO O NÃO REGANHO DE PESO E OUTRAS QUESTÕES INESPERADAS. MUDANÇAS PODEM SER DIFÍCEIS E DESAFIADORAS.

A AUSÊNCIA DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR, UNIDO À POUCA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E AO NÃO TRATAMENTO DE POSSÍVEIS QUESTÕES EMOCIONAIS, COMO ANSIEDADE, DEPRESSÃO, COMPULSÃO ALIMENTAR PODEM CONTRIBUIR PARA O REGANHO DE PESO E O RETORNO DAS MORBIDEZES.

DENTRE AS MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA, FALA-SE EM JORNADA DUPLA DE TRABALHO, DOS PADRÕES COMPORTAMENTAIS VULTOSOS NO MUNDO OCIDENTAL, NOMEADAMENTE A PRIVAÇÃO DO SONO, O HÁBITO DE FAZER REFEIÇÕES EM FRENTE À TELEVISÃO, O USO CONSTANTE DE DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS, ASSIM COMO O USO ABUSIVO DE ÁLCOOL, QUE SÃO FATORES ASSOCIADOS À RECOMPENSA ALIMENTAR.



# 7 ORIENTAÇÕES

---

BUSQUE ATIVIDADE FÍSICA AGRADÁVEL PARA VOCÊ. TREINE SUA MENTE A FOCAR EM SE ESFORÇAR PARA O QUE É IMPORTANTE PARA TER QUALIDADE DE VIDA A LONGO PRAZO; MANTENHA A CONSISTÊNCIA ATÉ SE TORNAR NATURAL PARA VOCÊ.

QUANTO MAIS COMPETENTE FICAR NAQUILO, MAIS PRAZEROSO SE TORNARÁ.

QUESTIONE-SE POR QUAL MOTIVO NÃO ESTÁ PRIORIZANDO SUA SAÚDE FÍSICA E EMOCIONAL.

PROCURAR PRAZERES SAUDÁVEIS EM SUBSTITUIÇÃO PELOS PRAZERES DA COMIDA. MOSTRAR A NECESSIDADE DO PRAZER E DE SER PROATIVO EM PROVIDENCIAR FONTES SAUDÁVEIS DE PRAZER. BUSCAR COMUNIDADES E GRUPOS COM PRAZERES BENÉFICOS À SAÚDE (ESPORTES, ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E SEM ETILISMO OU TABAGISMO).





TRANSFORME A COMIDA SAUDÁVEL EM ALGO PRAZEROSO E NATURAL PARA A SUA VIDA, NÃO UMA OBRIGAÇÃO DA QUAL SE FOGE DURANTE O FIM DE SEMANA E/OU REUNIÕES OU EVENTOS.

FAÇA UM QUADRO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS QUE GOSTARIA DE ADQUIRIR; NÃO COLOQUE VÁRIOS HÁBITOS, NEM HÁBITOS IMPOSSÍVEIS. ESCOLHA DE 1 A 2 HÁBITOS, CONSTRUA UM QUADRO E COLOQUE-O EM UM LUGAR VISÍVEL. TODOS OS DIAS, AO CUMPRIR OS HÁBITOS QUE SE COMPROMETEU, ALIMENTE SEU QUADRO E APRECIE SEU CAMINHAR PARA UMA VIDA DE BEM-ESTAR FÍSICO E EMOCIONAL.

PODE ACONTECER DE VOCÊ SE SENTIR ANSIOSO(A) NAS FASES PÓS-OPERATÓRIAS. NESSES MOMENTOS, BUSQUE RESPIRAR, TOMAR ÁGUA, CAMINHAR, FAZER ALGUMA OUTRA ATIVIDADE QUE NÃO SEJA GATILHO PARA A VONTADE DE COMER.

SE A COMIDA FOI SEMPRE SEU ESCAPE, TRANSFORME EM ALGO SAUDÁVEL E PRODUTIVO, BUSCANDO OUTRAS ATIVIDADES.



# 8

## MANEJANDO A ALTA EXPECTATIVA EM RELAÇÃO AO CORPO

MESMO COM A PERDA DE PESO DENTRO DOS LIMITES ESPERADOS E UM EXCELENTE RESULTADO PARA OS PADRÕES CLÍNICOS, AINDA EXISTEM AS ALTERAÇÕES ESTÉTICAS QUE SÃO CONSEQUÊNCIA DA CIRURGIA. O EXCESSO DE PELE, A PERDA DE ESTÉTICA PERCEBIDA (EX. PERNAS, GLÚTEOS) E A FLACIDEZ SÃO OUTRO MOTIVO COMUM DE PROBLEMAS NO PÓS-OPERATÓRIO.

A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE ESTÁ RELACIONADA AO CORPO DEPENDENDO DAS VIVÊNCIAS E ESCOLHAS PESSOAIS DO INDIVÍDUO, BEM COMO DA INFLUÊNCIA DO MEIO E DA HISTÓRIA PESSOAL.

NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE, A IMAGEM CORPORAL ASSUME O PAPEL DE PRINCIPAL VEÍCULO DA IDENTIFICAÇÃO, POIS, POR INTERMÉDIO DELA, O SUJEITO SE CONSTITUI E SE TRANSFORMA, ASSIMILANDO TRAÇOS DOS SERES HUMANOS QUE O CERCAM. A IDENTIDADE, PARA SER RECONHECIDA, PRECISA DO RECONHECIMENTO DO OUTRO, E O CORPO, AO INVÉS DE SER AGENTE, PASSA A SER OBJETO DA CULTURA.

AS REPRESENTAÇÕES DO CORPO OPERAM DE ACORDO COM AS REPRESENTAÇÕES DISPONÍVEIS NA SOCIEDADE, DE ACORDO COM AS VISÕES DO MUNDO DAS DIFERENTES COMUNIDADES HUMANAS. NESTE SENTIDO, O CORPO É SOCIALMENTE CONSTRUÍDO.



— “ —

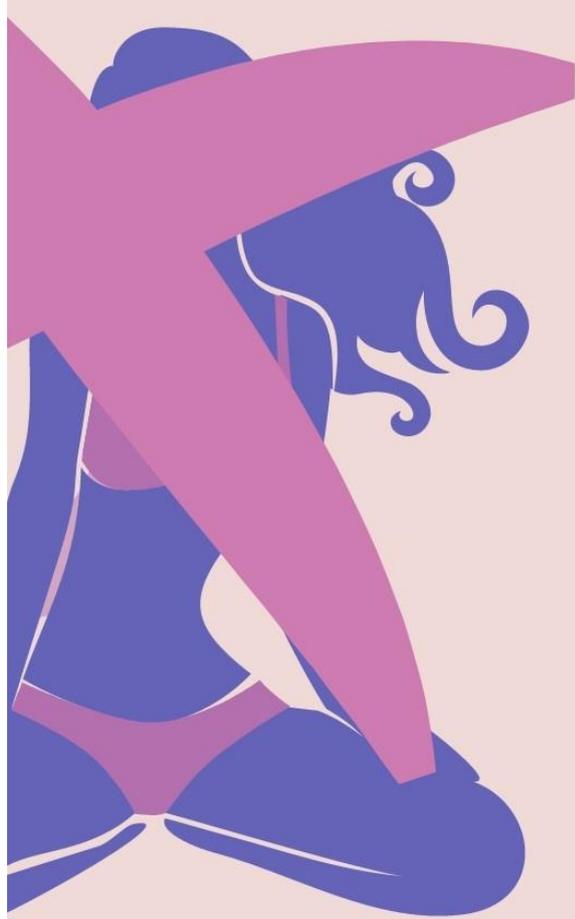
## TÁ SUMINDO TUDO! PERNA, BUNDA!

— ” —

COM A CIRURGIA BARIÁTRICA, MUITAS PESSOAS IDEALIZAM O CORPO DOS SONHOS, O CORPO “PERFEITO” DE ACORDO COM SEU DESEJO E CRIA EXPECTATIVAS DIANTE DAQUELE PROCEDIMENTO, COMO SE FOSSE MILAGROSO EM SUA VIDA. ESTABELECENDO MUITAS VEZES UMA IMAGEM CORPORAL QUE NÃO É COERENTE COM SEU BIÓTIPO.

OUTRO ASPECTO PERCEBIDO EM PACIENTES QUE SE SUBMETERAM À CIRURGIA BARIÁTRICA É A DISTORÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E/OU UMA IMAGEM CORPORAL DE SI MESMO NEGATIVA NO PROCESSO DE ELIMINAÇÃO DE PESO, PRINCIPALMENTE PELO EXCESSO DE PELE. O DESENVOLVIMENTO DE UMA IMAGEM DE SI NEGATIVA PODE ESTAR RELACIONADA A VISÃO SOCIAL, VISÃO DO PRÓPRIO PACIENTE, COMO TAMBÉM INCIDENTES CRÍTICOS NO PASSADO, COMO CRÍTICAS REFERENTES A SUA IMAGEM.

A CIRURGIA BARIÁTRICA DEVE SER COMPREENDIDA COMO UM AUXÍLIO PARA O TRATAMENTO DA OBESIDADE, VISTO QUE, ESTA INCLUI OUTRAS MUDANÇAS ALÉM DA REDUÇÃO FÍSICA DO ESTÔMAGO. A CIRURGIA PODE SER UM MEIO OU CONTRIBUIÇÃO PARA A QUALIDADE DE VIDA E A ESPERANÇA DA FELICIDADE, DA SOCIALIZAÇÃO, PORÉM É PRECISO COMPREENDER E RESPEITAR O PROCESSO ATÉ SE CHEGAR AO RESULTADO DESEJADO, O QUAL É SUBJETIVO A CADA PESSOA.



# 8 ORIENTAÇÕES

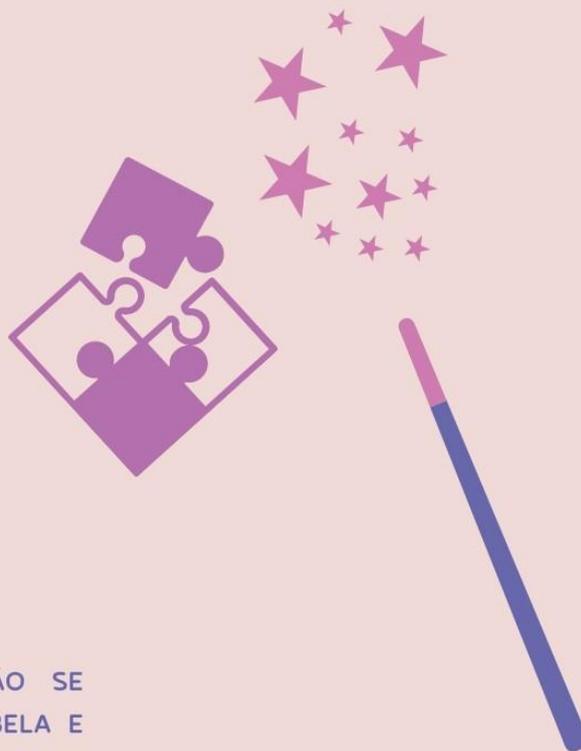
---



OBSERVE SE SUAS EXPECTATIVAS ESTÃO DE ACORDO COM SUA REALIDADE FÍSICA E COM SEU BIÓTIPO. ALIMENTAR UM FORMATO DE CORPO QUE NÃO FAZ PARTE DE SUA REALIDADE PODE GERAR PROBLEMAS FUTUROS, COMO COMPULSÕES E TRANSTORNOS DE IMAGEM.

FIQUE ATENTO(A) A POSSIBILIDADE DE ESTAR TENDO DISTORÇÃO DE IMAGEM CORPORAL. O QUE PODE LHE AJUDAR A IDENTIFICAR ISSO É VERIFICANDO SE SUA PERCEPÇÃO ESTÁ DE ACORDO COM A PERCEPÇÃO DAS PESSOAS AO SEU REDOR A RESPEITO DO SEU CORPO.

CONVERSE COM SEU TERAPEUTA SOBRE SUAS PREOCUPAÇÕES COM SUA IMAGEM CORPORAL CASO TENHA ALGUMA INQUIETAÇÃO A ESSE RESPEITO, COMO POR EXEMPLO O EXCESSO DE PELE.



FAÇA UM DIÁRIO DE AUTOPERCEPÇÃO SE JULGAR NECESSÁRIO. MONTE UMA TABELA E NELA VÁ CONSTRUINDO SEU DIÁRIO. DESCREVA A SITUAÇÃO PROBLEMA, O SENTIMENTO FRENTE A SITUAÇÃO, SEUS COMPORTAMENTOS NA SITUAÇÃO, CONSEQUÊNCIAS E POR FIM QUAIS OS PENSAMENTOS QUE PODEM AJUDAR VOCÊ DIANTE DESSA SITUAÇÃO. ESSE REGISTRO PODE AJUDAR VOCÊ A RESOLVER O PROBLEMA E AINDA APRENDER A IDENTIFICAR PENSAMENTOS QUE NÃO AJUDAM NO SEU DIA-A-DIA, COMO CRÍTICAS SOBRE VOCÊ MESMO(A)

A CIRURGIA BARIÁTRICA NÃO É UM MILAGRE E A SOLUÇÃO DOS SEUS PROBLEMAS, ELA PODE SER UM MEIO PARA CONTRIBUIR COM SUA QUALIDADE DE VIDA, COM O SEU BEM-ESTAR FÍSICO, SOCIAL E EMOCIONAL. MAS ELA POR SI SÓ NÃO RESOLVERÁ SUA VIDA!

# COMO SE PREVENIR CONTRA O REGANHO DE PESO

O REGANHO DE PESO É UM DESAFIO ENFRENTADO COM CADA VEZ MAIS RECORRÊNCIA PELOS CIRURGIÕES E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO SEGUIMENTO TARDIO DE PACIENTES QUE SE SUBMETERAM A CIRURGIA BARIÁTRICA. OS ESTUDOS DE MANEIRA GERAL, VEM MOSTRANDO QUE O REGANHO DO PESO PODE OCORRER SE NÃO FOREM FEITAS MUDANÇAS NO ESTILO DE VIDA, FALTA DE TRATAMENTO PSICOLÓGICO/EMOCIONAL, NOS HÁBITOS DIÁRIOS E NAS PRÁTICAS DIETÉTICAS.

DENTRE OS MOTIVOS PARA O REGANHO DE PESO, FALA-SE DA FALTA DE EXERCÍCIO FÍSICO REGULARMENTE, ABANDONO DE UMA ALIMENTAÇÃO BALANCEADA, FATORES COMPORTAMENTAIS, FATORES PSICOLÓGICOS, ADAPTAÇÕES DO METABOLISMO, SEDENTARISMO E FALHAS NO ACOMPANHAMENTO COM A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.





O EXERCÍCIO FÍSICO PRECISA SER PERMANENTE, SISTEMÁTICO E ADEQUADO AS SUAS NECESSIDADES. POR ISSO, A IMPORTÂNCIA DE UMA ATIVIDADE FÍSICA QUE SEJA PRAZEROSA E ATENDA AS NECESSIDADES DO PACIENTE É ESSENCIAL.

O AUMENTO PROGRESSIVO AOS HÁBITOS DE ANTES DA CIRURGIA OU A NÃO REEDUCAÇÃO DE VIDA POR PARTE DAS PESSOAS, COMO FALTA DE REEDUCAÇÃO ALIMENTAR E AUSÊNCIA DE TRATAMENTO DAS QUESTÕES EMOCIONAIS, SÃO UM DOS GRANDES MOTIVOS PARA O REGANHO DE PESO.

É PRECISO COMPREENDER E RESPEITAR O PROCESSO ATÉ SE CHEGAR AO RESULTADO DESEJADO, O QUAL É SUBJETIVO PARA CADA PESSOA. PARA A MANUTENÇÃO DO SUCESSO CIRÚRGICO, ESTRATÉGIAS DE CUIDADO E ATENÇÃO AO PROBLEMA VIVENCIADO DEVEM SER REALIZADAS, TAIS COMO: A REEDUCAÇÃO ALIMENTAR, O APRENDIZADO QUANTO A MASTIGAÇÃO, O CONTROLE DA ANSIEDADE, A PARTICIPAÇÃO EM GRUPOS DE AJUDA-MÚTUA, SUPORTE FAMILIAR, SOCIAL E ESPIRITUAL E O ACOMPANHAMENTO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR.

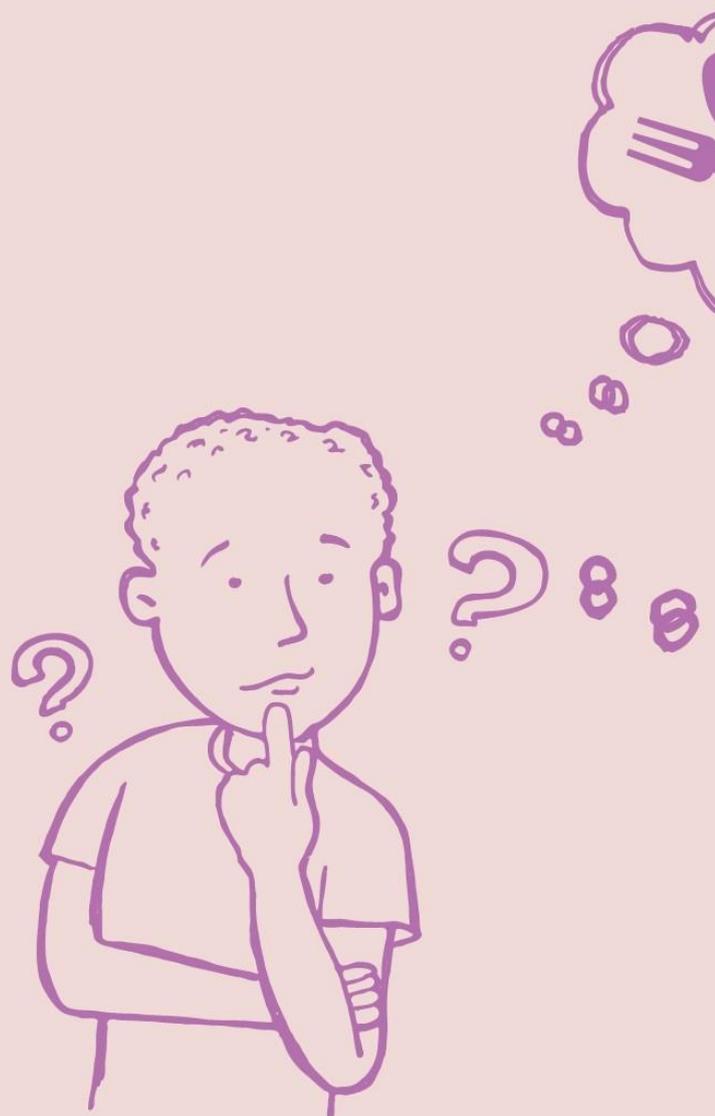
# 9 ORIENTAÇÕES

SE VOCÊ AINDA NÃO ADQUIRIU HÁBITOS ALIMENTARES ADEQUADOS A SUA NECESSIDADE, FIQUE ATENTO(A) A QUANTIDADE DE COMIDA QUE COLOCA NO PRATO. BEM COMO, SE VOCÊ TENDE A COMER EM EXCESSO A DEPENDER DO LOCAL E PESSOAS QUE ESTEJAM PRESENTES, USE ESTRATÉGIAS QUE JÁ FORAM ORIENTADAS ANTERIORMENTE, COMO USAR PRATOS MENORES PARA NÃO COMER ALÉM DO QUE O SEU CORPO PRECISA.

REFERENTE AO SEU PLANO ALIMENTAR, CONVERSE COM SEU NUTRICIONISTA SOBRE SEUS NOVOS OBJETIVOS ALIMENTARES E PARA O SEU CORPO.

VOCÊ PODE REGISTRAR SEUS SENTIMENTOS EM SEU DIÁRIO EMOCIONAL. QUESTIONE-SE: VOCÊ ESTÁ COMENDO POR ESTAR COM FOME? PARA RECOMPENSAR-SE?

PERGUNTE A VOCÊ MESMO(A): "EU ESTOU COMENDO ALÉM DO QUE PRECISO? ESTOU COMENDO PARA ME SENTIR MUITO CHEIO? QUAL A SENSÇÃO QUE TENHO QUANDO COMO PARA ALÉM DE MINHA NECESSIDADE?" PERGUNTAS DESSE TIPO PODEM AJUDAR VOCÊ A ENTRAR EM CONTATO COM A SUA ANSIEDADE OU MESMO COM A SUA CONSCIÊNCIA SOBRE O ATO DE COMER.





EM TODO O SEU TRATAMENTO DA OBESIDADE ATRAVÉS DA CIRURGIA BARIÁTRICA COMO MÉTODO DE EMAGRECIMENTO, VOCÊ ESTARÁ EM CONTATO COM DESAFIOS E DESCONFORTOS QUE DESENCADearÃO SENSações E EMOçõES VARIADAS.

POR ISSO, SERÁ IMPORTANTE VOCÊ ESTAR DISPOSTO A SE CONFRONTAR QUANDO NECESSÁRIO. VOCÊ DEVERÁ ESTAR DISPOSTO A SAIR DE SUA ZONA DE CONFORTO. CONFRONTE SEUS PENSAMENTOS NEGATIVOS E SENSações QUE IMPEDEM VOCÊ DE SEGUIR COM SEUS OBJETIVOS.

REITERO, NÃO ABANDONE A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, MUITO MENOS O ACOMPANHAMENTO COM PSICÓLOGO(A), VISTO QUE OS PROFISSIONAIS APTOS IRÃO CONTRIBUIR COM SEU TRATAMENTO DA OBESIDADE E O PROCESSO DA CIRURGIA BARIÁTRICA.

# 10 REFERÊNCIAS

---

1. BECK, JUDITH S. TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: TEORIA E PRÁTICA. 2. ED. PORTO ALEGRE: ARTMED, 2013. 413 P. ISBN 978-85-8271-008-1;
2. BARROS LM, FROTA NM, MOREIRA RAN, ARAÚJO TM, CAETANO JA. MUDANÇAS DE HÁBITOS DE VIDA DE PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA. RBONE [INTERNET]. 15º DE NOVEMBRO DE 2018 [CITADO 12º DE DEZEMBRO DE 2021];12(74):812-9. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.RBONE.COM.BR/INDEX.PHP/RBONE/ARTICLE/VIEW/800](http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/800);
3. BENEFÍCIOS DO MINDFULNESS QUE AJUDAM A REDUZIR O ESTRESSE. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://FORBES.COM.BR/COLUNAS/2017/07/9-BENEFICIOS-DO-MINDFULNESS-QUE-AJUDAM-A-REDUZIR-O-ESTRESSE/](https://forbes.com.br/colunas/2017/07/9-beneficios-do-mindfulness-que-ajudam-a-reduzir-o-estresse/). ACESSO EM: 28 JAN. 2022;
4. CALDEIRA TP, DOMINGOS NA, MIYAZAKI MC. FATORES ASSOCIADOS AO REGANHO DE PESO APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA. A FREQUÊNCIA DA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS BARIÁTRICAS AUMENTOU BASTANTE NOS ÚLTIMOS ANOS [INTERNET]. 2020 FEB 06 [CITADO EM 2020 MAY 9];3 DOI DOI:10.34119/BJHRV3N1-070. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.BRAZILIANJOURNALS.COM/INDEX.PHP/BJHR/ARTICLE/VIEW/6708](http://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/6708);
5. CHAPMAN CD, BENEDICT C, BROOKS SJ, BIRGIR SCHIÖTH H. LIFESTYLE DETERMINANTS OF THE DRIVE TO EAT: A META-ANALYSIS. AM J CLIN NUTR. 2012;96(3):492-7. [HTTP://DX.DOI.ORG/10.3945/AJCN.112.039750](http://dx.doi.org/10.3945/ajcn.112.039750). DISPONÍVEL EM: [HTTPS://ACADEMIC.OUP.COM/AJCN/ARTICLE/96/3/492/4576769](https://academic.oup.com/ajcn/article/96/3/492/4576769);
6. CHINEA C, SUÁREZ E, HERNÁNDEZ B. MEANING OF FOOD IN EATING PATTERNS. BRITISH FOOD JOURNAL. 2020;122(11):3331-3341;
7. FONSECA AG, QUEIROZ MC, NISHIKAWA RM, ET AL. AVALIAÇÃO DE RESULTADOS DE ACOMPANHAMENTOS PSICOLÓGICOS DISTINTOS NA CIRURGIA BARIÁTRICA. REVISTA TERRA E CULTURA: CADERNOS DE ENSINO E PESQUISA [INTERNET]. 2018 [CITADO EM 2020 JUL 7];28(55):85-92. DISPONÍVEL EM: [HTTP://PERIODICOS.UNIFIL.BR/INDEX.PHP/REVISTATESTE/ARTICLE/VIEW/202/215](http://periodicos.unifil.br/index.php/revistateste/article/view/202/215);

8. GREGORIO V, LUCCHESI R, VERA I, SILVA G, SILVA A, MORAES R. THE ALCOHOL CONSUMPTION IS AMENDED AFTER BARIATRIC SURGERY? AN INTEGRATIVE REVIEW. ABCD ARQUIVOS BRASILEIROS DE CIRURGIA DIGESTIVA (SÃO PAULO). 2018;31(2).

9. GHADIE SM, BASMAGE JPT, NETO LS, SOUZA JC, RASI L. PREVALÊNCIA DO TRANSTORNO DA COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA EM OBESOS MÓRBIDOS. IC [INTERNET]. 29º DE OUTUBRO DE 2018 [CITADO 13º DE DEZEMBRO DE 2021];1(10). DISPONÍVEL EM: [HTTPS://ANAISONLINE.UEMS.BR/INDEX.PHP/ENIC/ARTICLE/VIEW/5205](https://anaisonline.uems.br/index.php/enic/article/view/5205);

10. HALL J. GUYTON AND HALL TEXTBOOK OF MEDICAL PHYSIOLOGY. LONDON: ELSEVIER HEALTH SCIENCES; 2012;

11. IPSOS. BRASILEIROS SÃO OS QUE MAIS GANHARAM PESO DURANTE A PANDEMIA [INTERNET]. IPSOS. 2021 [CITED 13 NOVEMBER 2021]. AVAILABLE FROM: [HTTPS://WWW.IPSOS.COM/PT-BR/BRASILEIROS-SAO-OS-QUE-MAIS-GANHARAM-PESO-DURANTE-PANDEMIA](https://www.ipsos.com/pt-br/brasileiros-sao-os-que-mais-ganharam-peso-durante-pandemia);

12. LOPES LAL, CAÍRES ACR, VEIGA AGM. RELEVÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL À CIRURGIA BARIÁTRICA. REVISTA UNINGÁ. 2013;38(1);

13. VIANNA MV. COMPULSÃO ALIMENTAR E CIRURGIA BARIÁTRICA: ASPECTOS DA FOME QUE O BISTURI NÃO ALCANÇA. 2018;

14. SEVERIANO MFV, RÊGO MO, MONTEFUSCO EVR. O CORPO IDEALIZADO DE CONSUMO: PARADOXOS DA HIPERMODERNIDADE. REV. MAL-ESTAR SUBJ. 2010;10(1);

15. WILLIAMS, MARK; PENMAN, DANNY. ATENÇÃO PLENA: MINDFULNESS. 1. ED. [S. L.]: SEXTANTE, 2015. 208 P. ISBN 8543101875;

16. WORLD HEALTH ORGANIZATION. OBESITY AND OVERWEIGHT [INTERNET]. GLOBAL; 2018 FEB 16 [CITADO EM 2020 JAN 28]. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://WWW.WHO.INT/NEWS-ROOM/FACT-SHEETS/DETAIL/OBESITY-AND-OVERWEIGHT](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight);

17. WRIGHT, JESSE H. APRENDENDO A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: UM GUIA ILUSTRADO. 2. ED. PORTO ALEGRE: ARTMED, 2019. 232 P. ISBN 978-85-8271-541-3;

18. YOUNG, JEFFREY E. TERAPIA DO ESQUEMA: GUIA DE TÉCNICAS COGNITIVO-COMPORTAMENTAL. 1. ED. PORTO ALEGRE: ARTMED, 2008. 368 P. ISBN 978-85-363-1496-9.