

7

CIRURGIA BARIÁTRICA: AVALIAÇÃO DO PACIENTE E MÉTODOS CIRÚRGICOS

► **Natália Raffaella Saraiva Rosa Xavier**

Graduanda em Medicina, Universidade Nove de Julho, campus Bauru

► **Carolina Saldani Vieira**

Graduanda em Medicina, Universidade de Araraquara

► **Vitor Emanuel Tada Iamaguisi**

Graduando em Medicina, Universidade de Araraquara

► **Matheus Olyntho Carvalho Alves**

Graduando em Medicina, Universidade Nove de Julho, campus Bauru

► **Ana Clara Augusto Vicente**

Graduanda em Medicina, Universidade Nove de Julho, campus Bauru

► **Fátima Aldrigueti de Lira**

Graduanda em Medicina, Universidade Nove de Julho, campus Bauru

► **Camila de Andrade Goes**

Graduanda em Medicina, Universidade Nove de Julho, campus Bauru

► **Pâmella Simões Barel**

Graduada em Enfermagem, Complexo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná

► **Pedro Victor Medeiros Portela**

Graduando em Medicina, Centro Universitário de Brasília

► **Rafael Augusto Conde**

Graduando em Medicina, Universidade Nove de Julho, campus Bauru

RESUMO

INTRODUÇÃO: A cirurgia bariátrica é um dos principais métodos terapêuticos para o tratamento da obesidade mórbida e suas comorbidades. Diferentes técnicas cirúrgicas foram desenvolvidas, sendo as mais comuns o *bypass* gástrico em Y-de-Roux, a gastrectomia vertical (*sleeve*), a derivação biliopancreática e a banda gástrica ajustável. A escolha do procedimento depende de diversos fatores, como o perfil clínico do paciente, os riscos cirúrgicos e os benefícios a longo prazo. **OBJETIVO:** Explorar a importância da avaliação pré-operatória dos pacientes candidatos à cirurgia bariátrica, além de discutir as principais técnicas cirúrgicas disponíveis na atualidade. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão bibliográfica baseada em artigos científicos indexados nas bases de dados SciELO e PubMed. Foram analisadas pesquisas publicadas entre 2016 e 2024, em inglês e português, que abordam os diferentes métodos cirúrgicos bariátricos, seus critérios de indicação, eficácia, complicações e impactos na qualidade de vida dos pacientes. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos revisados indicam que o *bypass* gástrico e a gastrectomia vertical são as técnicas mais utilizadas, com vantagens na perda de peso e controle de doenças metabólicas. O *bypass* gástrico se destaca na remissão do diabetes tipo 2, enquanto a gastrectomia vertical apresenta menor taxa de complicações a curto prazo. A derivação biliopancreática, apesar de eficaz na perda de peso, está associada a maior risco de deficiências nutricionais. A banda gástrica, embora menos invasiva, apresenta menor eficácia a longo prazo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A cirurgia bariátrica representa uma alternativa eficaz para o controle da obesidade e suas complicações, sendo fundamental uma avaliação criteriosa para a escolha da técnica mais adequada. A decisão deve envolver uma abordagem multidisciplinar, levando em conta fatores clínicos, metabólicos e comportamentais, garantindo melhores desfechos no tratamento da obesidade mórbida.

PALAVRAS-CHAVES: Avaliação Pré-Operatória; Cirurgia Bariátrica; Obesidade Mórbida; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios

7

BARIATRIC SURGERY: PATIENT ASSESSMENT AND SURGICAL METHODS

ABSTRACT

INTRODUCTION: Bariatric surgery is one of the main therapeutic methods for treating morbid obesity and its comorbidities. Different surgical techniques have been developed, the most common being Roux-en-Y gastric bypass, sleeve gastrectomy, biliopancreatic diversion and adjustable gastric banding. The choice of procedure depends on several factors, such as the patient's clinical profile, surgical risks and long-term benefits. **OBJECTIVE:** Explore the importance of preoperative evaluation of patients who are candidates for bariatric surgery, in addition to discussing the main surgical techniques currently available. **METHODOLOGY:** This is a bibliographic review based on scientific articles indexed in the SciELO and PubMed databases. Research published between 2016 and 2024, in English and Portuguese, was analyzed, which addresses the different bariatric surgical methods, their indication criteria, effectiveness, complications and impacts on patients' quality of life. **RESULTS AND DISCUSSION:** The studies reviewed indicate that gastric bypass and sleeve gastrectomy are the most used techniques, with advantages in weight loss and control of metabolic diseases. Gastric bypass stands out in the remission of type 2 diabetes, while sleeve gastrectomy has a lower rate of short-term complications. Biliopancreatic diversion, despite being effective in weight loss, is associated with a greater risk of nutritional deficiencies. The gastric band, although less invasive, is less effective in the long term. **FINAL CONSIDERATIONS:** Bariatric surgery represents an effective alternative for controlling obesity and its complications, and a careful evaluation is essential to choose the most appropriate technique. The decision must involve a multidisciplinary approach, taking into account clinical, metabolic and behavioral factors, ensuring better outcomes in the treatment of morbid obesity.

KEYWORDS: Preoperative Evaluation; Bariatric Surgery; Morbid Obesity; Operative Surgical Procedures

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica multifatorial que atinge proporções epidêmicas em diversas partes do mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, mais de 650 milhões de adultos são obesos, tornando a obesidade um dos principais desafios de saúde pública global (BRASIL, 2021). A condição está associada a uma série de complicações metabólicas, como diabetes tipo 2, hipertensão arterial e dislipidemia, além de impactos psicológicos e sociais significativos. Diante desse cenário, estratégias terapêuticas eficazes são essenciais para o controle e manejo da obesidade grave (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA, 2022).

A cirurgia bariátrica tem sido amplamente reconhecida como um dos métodos mais eficazes para a redução sustentada do peso e o controle de comorbidades associadas à obesidade (AMINIAN *et al.*, 2018). Estudos indicam que pacientes submetidos a procedimentos bariátricos apresentam melhora significativa na qualidade de vida e na longevidade, além de redução no risco de complicações cardiovasculares. No entanto, a complexidade do procedimento exige uma abordagem criteriosa na seleção dos candidatos e um acompanhamento multidisciplinar rigoroso para garantir resultados eficazes e minimizar riscos (RUFINO *et al.*, 2023).

A avaliação pré-operatória é um dos principais pilares do sucesso da cirurgia bariátrica. A identificação de fatores de risco, o diagnóstico de comorbidades associadas e a análise do estado nutricional e psicológico do paciente são etapas fundamentais para a tomada de decisão quanto à indicação cirúrgica (SANTOS LOPES *et al.*, 2020). Além disso, a escolha da técnica operatória mais adequada deve considerar as características individuais de cada paciente, garantindo um tratamento personalizado e seguro (BHANDARI; FOBI; BUCHWALD, 2019).

Atualmente, diversas técnicas cirúrgicas são utilizadas no tratamento da obesidade mórbida, incluindo procedimentos restritivos, disabsortivos e mistos. Cada método possui vantagens e desvantagens, exigindo uma avaliação detalhada para a seleção da abordagem mais apropriada (SILVA *et al.*, 2014; ALMEIDA *et al.*, 2023). O avanço das técnicas minimamente invasivas tem contribuído para a redução do tempo de internação hospitalar e para uma recuperação pós-operatória mais rápida, aumentando a aceitação da cirurgia como uma opção viável de tratamento (TOPART, 2023).

Este capítulo tem como objetivo explorar a importância da avaliação pré-operatória dos pacientes candidatos à cirurgia bariátrica, além de discutir as principais técnicas cirúrgicas disponíveis na atualidade. Através de uma análise detalhada da literatura e diretrizes internacionais, busca-se fornecer um panorama abrangente sobre os critérios de indicação, os desafios do tratamento cirúrgico da obesidade e as perspectivas para o futuro dessa intervenção terapêutica.

METODOLOGIA

A metodologia adotada baseia-se em uma revisão da literatura científica, utilizando bases de dados como *PubMed* e *Scielo*. Foram analisados artigos publicados nos últimos dez anos, em inglês e português, além de diretrizes de sociedades médicas especializadas, como a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) e a American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS).

Foram incluídos na revisão estudos que abordam a cirurgia bariátrica em adultos (≥ 18 anos), com diagnóstico de obesidade mórbida ($\text{IMC} \geq 40 \text{ kg/m}^2$) ou obesidade severa (IMC entre 35-39,9 kg/m^2) associada a comorbidades. Além disso, foram considerados artigos que analisam a eficácia, segurança e resultados pós-operatórios das diferentes técnicas cirúrgicas, bem como diretrizes atualizadas de avaliação pré-operatória e acompanhamento multidisciplinar.

Foram excluídos estudos que abordam cirurgia bariátrica em populações pediátricas ou adolescentes, bem como aqueles que analisam apenas tratamentos clínicos sem abordagem cirúrgica. Também foram descartados artigos com baixa qualidade metodológica, revisões sem embasamento científico robusto e estudos publicados antes de 2014 para garantir a inclusão de evidências recentes sobre a temática. Foram analisados um total de 80 documentos. Após aplicação dos critérios de exclusão, 10 estudos foram revisados integralmente e contribuíram para o presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

AValiação DO PACIENTE CANDIDATO À CIRURGIA BARIÁTRICA

A avaliação do paciente candidato à cirurgia bariátrica é um processo detalhado que busca garantir a segurança e a eficácia do procedimento. Além de critérios de IMC, deve-se avaliar o histórico clínico do paciente, suas condições metabólicas e sua adesão a mudanças no estilo de vida. O suporte de uma equipe multidisciplinar é essencial para a análise abrangente das condições de saúde do paciente e para a identificação de fatores que possam comprometer o sucesso do tratamento cirúrgico (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA, 2022).

CRITÉRIOS DE INDICAÇÃO

A indicação para cirurgia bariátrica segue diretrizes baseadas no índice de massa corporal (IMC) e na presença de comorbidades associadas. Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), os critérios incluem $\text{IMC} \geq 40 \text{ kg/m}^2$, independentemente da presença de comorbidades, e IMC entre 35 e 39,9 kg/m^2 quando há doenças graves associadas, como diabetes tipo 2, hipertensão arterial e apneia do sono. Além disso, é necessário que o paciente tenha falhado no tratamento clínico convencional da obesidade (SANTOS LOPES *et al.*, 2020).

AVALIAÇÃO MULTIDISCIPLINAR

A avaliação pré-operatória deve ser conduzida por uma equipe multidisciplinar composta por profissionais da saúde, incluindo médicos, nutricionistas, psicólogos, cardiologistas e fisioterapeutas. Esse suporte permite uma análise mais aprofundada da saúde do paciente e possibilita intervenções preventivas para reduzir riscos operatórios. Os exames laboratoriais e de imagem são fundamentais para a identificação de deficiências nutricionais e condições de saúde que possam interferir na cirurgia. A adesão do paciente a um acompanhamento nutricional e psicológico pré-operatório também é determinante para o sucesso do procedimento e para a adaptação a novas rotinas alimentares e comportamentais (AMINIAN *et al.*, 2018).

COMPARAÇÃO DAS TÉCNICAS CIRÚRGICAS

A escolha da técnica cirúrgica ideal depende de múltiplos fatores, como perfil metabólico do paciente, riscos associados e expectativa de perda de peso. As principais técnicas dividem-se em procedimentos restritivos, disabsortivos e mistos.

PROCEDIMENTOS RESTRITIVOS

Os procedimentos restritivos reduzem o volume gástrico sem afetar significativamente a absorção dos nutrientes. Entre os principais, destacam-se:

- ***Gastrectomia Vertical (Sleeve Gastrectomy)***: Consiste na remoção de parte do estômago, resultando em menor ingestão alimentar. Estudos indicam uma perda média de 50-60% do excesso de peso em dois anos, além de eficácia na remissão do diabetes tipo 2 em uma parte significativa dos pacientes (RUFINO *et al.*, 2023).
- ***Banda Gástrica Ajustável***: Envolve a colocação de um anel inflável ao redor do estômago. Embora menos invasiva, apresenta menores taxas de sucesso a longo prazo e maior necessidade de reoperações (SILVA *et al.*, 2014).

PROCEDIMENTOS DISABSORTIVOS

Os procedimentos disabsortivos promovem a perda de peso ao reduzir a absorção de nutrientes. O mais comum é:

- ***Derivação Biliopancreática com Duodenal Switch***: Esse procedimento associa restrição gástrica com um desvio intestinal significativo, resultando em maior perda de peso (70-80% do excesso de peso). No entanto, está relacionado a um risco elevado de deficiências nutricionais, tornando essencial um acompanhamento pós-operatório rigoroso (BHANDARI; FOBI; BUCHWALD, 2019).

PROCEDIMENTOS MISTOS

Os procedimentos mistos combinam restrição gástrica e disabsorção intestinal para maximizar a perda de peso. Entre os mais utilizados está:

- **Bypass Gástrico em Y de Roux:** Cria um pequeno reservatório gástrico e desvia parte do intestino delgado. Resultados indicam perda de 60-70% do excesso de peso em até cinco anos, além de remissão do diabetes tipo 2 em aproximadamente 80% dos casos (BROWN *et al.*, 2021).

SEGURANÇA E EFICÁCIA

A cirurgia bariátrica apresenta benefícios significativos, incluindo melhora na qualidade de vida e aumento da expectativa de vida. No entanto, cada técnica possui riscos específicos, como complicações cirúrgicas e deficiências nutricionais. A escolha do procedimento deve ser individualizada, considerando o perfil metabólico do paciente, suas necessidades clínicas e a viabilidade da adesão ao acompanhamento pós-operatório. Um estudo demonstrou que o bypass gástrico apresenta taxas mais elevadas de remissão de comorbidades, enquanto a gastrectomia vertical se destaca pela menor incidência de complicações cirúrgicas imediatas (TOPART, 2023).

O sucesso do tratamento a longo prazo depende não apenas da escolha da técnica, mas também do engajamento do paciente no processo de reeducação alimentar e acompanhamento multidisciplinar contínuo. Pesquisas indicam que a adesão ao acompanhamento pós-operatório está diretamente associada à manutenção dos resultados e à prevenção de complicações nutricionais e metabólicas (ALMEIDA *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cirurgia bariátrica é um marco no tratamento da obesidade grave, proporcionando não apenas perda de peso sustentada, mas também a remissão ou controle de diversas comorbidades metabólicas, como diabetes tipo 2, hipertensão arterial e apneia do sono. Sua eficácia, comprovada em diversos estudos científicos, evidencia a importância dessa intervenção para a melhora da qualidade de vida e longevidade dos pacientes.

Entretanto, o sucesso a longo prazo da cirurgia bariátrica não depende apenas da técnica cirúrgica escolhida, mas também da adesão do paciente a um acompanhamento multidisciplinar rigoroso. O suporte contínuo de profissionais da saúde, como médicos, nutricionistas e psicólogos, é essencial para garantir a manutenção dos resultados, prevenir complicações e promover a reeducação alimentar e comportamental necessária para um estilo de vida saudável.

As diferentes técnicas cirúrgicas apresentam particularidades que devem ser cuidadosamente avaliadas para cada paciente, levando em consideração fatores como perfil metabólico, histórico clínico e preferências individuais. A escolha deve ser baseada em critérios científicos bem estabelecidos e na experiência da equipe cirúrgica, garantindo um tratamento seguro e eficaz.

Por fim, é fundamental que novas pesquisas continuem a ser realizadas para aprimorar as técnicas existentes, minimizar riscos e melhorar os desfechos clínicos a longo prazo. A evolução da cirurgia bariátrica tem o potencial de transformar a vida de milhões de pessoas, reduzindo o impacto da obesidade na saúde pública e promovendo bem-estar físico e psicológico aos pacientes submetidos a esse procedimento (SBCBM, 2023).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. N. *et al.* Cirurgia Bariátrica: Técnicas e Resultados: Revisão das técnicas cirúrgicas no tratamento da obesidade e seus resultados a longo prazo. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 2580-2594, 2023.

AMINIAN, A. *et al.* American Society for Metabolic and Bariatric Surgery Clinical Issues Committee. ASMBS updated position statement on bariatric surgery in class I obesity (BMI 30-35 kg/m²). **Surg Obes Relat Dis.**, v. 14, n. 8, p. 1071-87, 2018.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA. **Cirurgia bariátrica e metabólica**. São Paulo: ABESO, 2022.

BHANDARI, M.; FOBI, M.; BUCHWALD, J.N. Bariatric Metabolic Surgery Standardization (Bmss) Working Group. Standardization Of Bariatric Metabolic Procedures: World Consensus Meeting Statement. **Obes Surg.**, v. 29, n. 4, p. 309-45, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cirurgia bariátrica (cirurgia de redução do estômago). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BROWN, W. A. *et al.* Single anastomosis duodenal-ileal bypass with sleeve gastrectomy/one anastomosis duodenal switch (SADI-S/OADS) IFSO position statement-update 2020. **Obes Surg.**, v. 31, n. 1, p. 3-25, 2021.

RUFINO, I. I. *et al.* Obesidade e cirurgia bariátrica: uma análise entre as técnicas bariátricas bypass gástrico e gastrectomia sleeve e os seus impactos na saúde do paciente obeso. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e16112139465, 2023.

RUFINO, I. I. *et al.* Obesidade e cirurgia bariátrica: uma análise entre as técnicas bariátricas bypass gástrico e gastrectomia sleeve e os seus impactos na saúde do paciente obeso. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e16112139465, 2023.

SANTOS LOPES, V. *et al.* Indicações atuais e técnicas cirúrgicas de cirurgia bariátrica. **Revista Medicina, São José do Rio Preto**, v. 2, n. 1, 2020.

SILVA, A. A. *et al.* O avanço nas técnicas de cirurgia bariátrica no Brasil: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e432111101432, 2022.

SILVA, L. B. *et al.* Análise crítica do tratamento cirúrgico da obesidade mórbida: comparação entre as técnicas de banda gástrica ajustável, gastrectomia vertical, bypass gástrico em Y-de-Roux e derivação biliopancreática. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, v. 27, n. 1, p. 58-62, 2014.

SILVA, L. B. *et al.* Análise crítica do tratamento cirúrgico da obesidade mórbida: comparação entre as técnicas de banda gástrica ajustável, gastrectomia vertical, bypass gástrico em Y-de-Roux e derivação biliopancreática. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, v. 27, n. 1, p. 58-62, 2014.

TOPART, P. Obesity surgery: Which procedure should we choose and why? **J Visc Surg.**, v. 160, n. 2S, p. S30-S37, 2023.