



Gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica

Gilson Moreira Alves, Francisco Sarmento de Oliveira Júnior, Thiago Teixeira Felix de Almeida, Andrea Luiza Alves de Freitas, José Augusto Paranhos Marcelo, Mário Neto Souza Santos, Luíza Nascimento Santos, Jôse Vânia Teixeira Silva, Filipe Ribeiro Peixoto, Eduardo Andrade Lima da Cunha Pedrosa, George Moreira de Vasconcelos Filho, Tharín Marques Veiga, Paulla Fernanda Bezerra Moura, Raul Valério Ponte

ARTIGO DE REVISÃO

RESUM

O

Este estudo aborda o gerenciamento perioperatório da obesidade mórbida em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, visando compreender as abordagens atuais, desafios e perspectivas futuras. Utilizando uma revisão integrativa, foram analisados estudos publicados entre 2014 e 2023 em bases de dados selecionadas, destacando-se a importância da abordagem multidisciplinar, a personalização do tratamento e a conscientização sobre a obesidade mórbida. Os resultados evidenciaram avanços nas técnicas cirúrgicas, novas estratégias farmacológicas e terapêuticas, bem como a necessidade de cuidados contínuos e acesso equitativo aos tratamentos. Conclui-se que a colaboração entre profissionais de saúde, a educação do paciente e o investimento em pesquisa são cruciais para melhorar os resultados a longo prazo e a qualidade de vida dos pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica.

Palavras-chave: obesidade mórbida, cirurgia bariátrica, gerenciamento perioperatório.



Perioperativemanagement of morbidly obese patients undergoing bariatric surgery

ABSTRACT

This study addresses the perioperative management of morbid obesity in patients undergoing bariatric surgery, aiming to understand current approaches, challenges, and future perspectives. Through an integrative review, studies published between 2014 and 2023 in selected databases were analyzed, highlighting the importance of a multidisciplinary approach, treatment personalization, and awareness of morbid obesity. The results evidenced advances in surgical techniques, novel pharmacological and therapeutic strategies, as well as the need for continuous care and equitable access to treatments. It is concluded that collaboration among healthcare professionals, patient education, and investment in research are crucial to improving long-term outcomes and the quality of life of patients with morbid obesity undergoing bariatric surgery.

Keywords: morbid obesity, bariatric surgery, perioperative management.

Dados da publicação: Artigo recebido em 16 de Abril e publicado em 06 de Junho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p375-391>

Autor correspondente: *Francisco Sarmiento de Oliveira Júnior*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A obesidade mórbida é uma condição crônica e complexa que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, apresentando uma série de desafios de saúde significativos. Em muitos casos, o tratamento convencional da obesidade, como dieta e exercício, pode não ser eficaz o suficiente para alcançar uma perda de peso significativa e sustentada. Nesse contexto, a cirurgia bariátrica surge como uma opção terapêutica eficaz para pacientes com obesidade mórbida, oferecendo não apenas uma redução significativa de peso, mas também melhorias em condições associadas, como diabetes tipo 2, hipertensão e dislipidemia^{1,2}.

No entanto, o sucesso da cirurgia bariátrica depende não apenas da intervenção cirúrgica em si, mas também de um gerenciamento perioperatório abrangente e eficaz. Pacientes com obesidade mórbida frequentemente apresentam uma série de desafios adicionais durante o período perioperatório, incluindo riscos aumentados de complicações respiratórias, cardiovasculares e metabólicas. Portanto, é essencial implementar estratégias de cuidados perioperatórios que possam otimizar os resultados cirúrgicos e minimizar os riscos para esses pacientes vulneráveis^{1,3}.

Este artigo tem como objetivo examinar as abordagens atuais no gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica. Exploraremos as intervenções pré-operatórias, como a otimização da condição médica do paciente e a preparação para a cirurgia, bem como as estratégias intra e pós-operatórias para minimizar complicações e promover uma recuperação segura e eficaz. Ao analisar criticamente a literatura existente, buscamos identificar as melhores práticas e recomendações para melhorar os cuidados perioperatórios e otimizar os resultados em pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica^{1,4}.

METODOLOGIA

Para investigar o gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica, adotamos o método PICO (P: População, I: Intervenção, C: Comparação, O: Outcome) como estrutura para nossa revisão



integrativa. A pergunta norteadora formulada foi: "Quais são as abordagens eficazes para o gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica?"

Os descritores de ciências da saúde utilizados foram "Obesidade Mórbida", "Cirurgia Bariátrica", "Gerenciamento Perioperatório", "Cuidados Pré-Operatórios" e "Complicações Pós-Operatórias". Esses termos foram combinados em diferentes estratégias de busca para garantir a inclusão de estudos relevantes.

A busca sistemática foi conduzida em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando os descritores mencionados. Foram incluídos estudos clínicos, revisões sistemáticas e metanálises publicados entre 2010 e 2023, escritos em inglês, espanhol ou português.

Os critérios de inclusão envolveram estudos que abordavam especificamente o gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica, incluindo intervenções pré e pós-operatórias, comparações entre diferentes abordagens de cuidados e desfechos relacionados à cirurgia.

Após a busca inicial, os artigos foram submetidos a uma avaliação por revisores em pares para garantir a qualidade metodológica e a relevância para o tema. Os revisores foram especialistas na área de cirurgia bariátrica e gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida. Somente os estudos considerados pertinentes e de alta qualidade foram incluídos na revisão.

RESULTADOS

Os resultados da revisão integrativa sobre o gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica revelaram uma variedade de abordagens e estratégias empregadas por profissionais de saúde em todo o mundo. Uma análise detalhada dos estudos incluídos revelou insights importantes sobre as práticas clínicas atuais, as tendências emergentes e os desafios enfrentados nessa população de pacientes^{1,5}.

A prevalência de complicações perioperatórias em pacientes com



**Gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida
submetidos à
cirurgia bariátrica**

obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica foi uma área de foco significativa. Os estudos revisados destacaram uma variedade de complicações potenciais, incluindo



complicações respiratórias, como apneia do sono e insuficiência respiratória aguda, complicações cardiovasculares, como eventos tromboembólicos e arritmias cardíacas, e complicações metabólicas, como hipoglicemia e desequilíbrios eletrolíticos^{1,6}.

Além disso, os resultados indicaram que a abordagem multidisciplinar no gerenciamento perioperatório é essencial para otimizar os resultados cirúrgicos e minimizar os riscos para os pacientes. A colaboração entre cirurgiões bariátricos, anesthesiologistas, endocrinologistas, nutricionistas e outros profissionais de saúde desempenha um papel crucial na avaliação pré-operatória, no planejamento cirúrgico e na gestão pós-operatória desses pacientes complexos^{1,7}.

A análise dos resultados também revelou uma variedade de estratégias adotadas para mitigar as complicações perioperatórias em pacientes com obesidade mórbida. Entre essas estratégias, destacam-se a otimização do estado médico pré-operatório por meio do controle da hipertensão arterial, diabetes mellitus e outras comorbidades, bem como a avaliação cuidadosa da função cardiorrespiratória. Além disso, o uso de técnicas anestésicas específicas, como bloqueios neuraxiais e anestesia regional, foi associado a uma redução do risco de complicações respiratórias e cardiovasculares durante a cirurgia^{1,8}.

A nutrição pré-operatória também emergiu como uma área de interesse, com estudos sugerindo que a suplementação de nutrientes específicos, como proteínas e vitaminas, pode melhorar a tolerância à cirurgia e promover uma recuperação mais rápida. Da mesma forma, a implementação de programas de reabilitação pré-operatória, incluindo exercícios físicos e terapia ocupacional, demonstrou benefícios na preparação dos pacientes para o procedimento cirúrgico e na redução do tempo de internação pós-operatória^{1,9}.

Os resultados também enfatizaram a importância da comunicação e coordenação entre os membros da equipe cirúrgica e a equipe de cuidados intensivos para garantir uma transição suave do ambiente cirúrgico para o pós-operatório. Isso inclui a identificação precoce de complicações potenciais, a gestão eficaz da dor e a prevenção de eventos adversos, como infecções do sítio cirúrgico e tromboembolismo venoso^{1,10}.

No entanto, apesar dos avanços significativos no gerenciamento perioperatório



de pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica, ainda existem desafios consideráveis a serem superados. A variabilidade na prática clínica e a falta de consenso sobre as melhores estratégias de cuidado destacam a necessidade de mais pesquisas e diretrizes baseadas em evidências nessa área. Além disso, a acessibilidade a serviços de saúde adequados e o suporte contínuo após a cirurgia são essenciais para garantir resultados positivos a longo prazo e a satisfação do paciente^{1,11}.

Os resultados desta revisão integrativa fornecem uma visão abrangente das abordagens atuais no gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica. Esses achados têm implicações significativas para a prática clínica, destacando a importância da abordagem multidisciplinar, da otimização pré-operatória e da coordenação eficaz entre os membros da equipe cirúrgica. Ao continuar avançando na pesquisa e colaboração interdisciplinar, podemos melhorar ainda mais os resultados e a qualidade de vida desses pacientes complexos^{1,12}.

Além disso, os resultados evidenciaram a importância da avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios da cirurgia bariátrica em pacientes com obesidade mórbida. Estudos analisados destacaram a necessidade de uma seleção criteriosa dos candidatos à cirurgia, levando em consideração fatores como índice de massa corporal (IMC), comorbidades associadas, história médica pregressa e expectativas do paciente em relação aos resultados cirúrgicos. Essa avaliação pré-operatória detalhada é fundamental para identificar pacientes que podem se beneficiar da cirurgia bariátrica e minimizar os riscos de complicações perioperatórias^{2,1}.

Outro aspecto relevante abordado nos resultados foi a influência do manejo do peso pré-operatório na morbidade e mortalidade perioperatórias. Estudos sugeriram que a perda de peso antes da cirurgia bariátrica pode estar associada a uma redução do risco de complicações intra e pós-operatórias, incluindo eventos cardiovasculares e respiratórios. Estratégias de perda de peso pré-operatória, como dietas hipocalóricas supervisionadas e programas de exercícios físicos supervisionados, podem contribuir para melhorar a aptidão cirúrgica e reduzir o risco de complicações em pacientes com obesidade mórbida^{2,3}.

Além disso, a análise dos resultados ressaltou a importância da educação e suporte contínuos aos pacientes durante todo o processo



**Gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida
submetidos à
cirurgia bariátrica**

perioperatório. Estudos



indicaram que a educação pré-operatória sobre os riscos e benefícios da cirurgia, bem como as mudanças no estilo de vida necessárias após o procedimento, pode aumentar a adesão ao tratamento e melhorar os resultados a longo prazo. Além disso, o suporte psicológico e emocional, tanto pré quanto pós-operatório, desempenha um papel crucial na preparação e adaptação dos pacientes às mudanças físicas e psicológicas associadas à cirurgia bariátrica^{2,4}.

Por fim, os resultados destacaram a necessidade de uma abordagem personalizada e centrada no paciente no gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica. Cada paciente apresenta um conjunto único de desafios e necessidades, e uma abordagem individualizada que leva em consideração fatores biológicos, psicológicos e sociais é essencial para garantir os melhores resultados cirúrgicos e a satisfação do paciente^{2,5}.

Além das estratégias convencionais de gerenciamento perioperatório, novas abordagens e tecnologias estão sendo exploradas para melhorar os resultados e reduzir os riscos em pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica. Entre essas novas abordagens, destacam-se a implementação de programas de reabilitação multimodal pré e pós-operatória, incluindo exercícios físicos, terapia nutricional e suporte psicossocial. Esses programas visam melhorar a condição física e psicológica dos pacientes antes da cirurgia, promovendo uma recuperação mais rápida e uma redução das complicações pós-operatórias^{2,6}.

Além disso, o uso de técnicas minimamente invasivas e cirurgias robóticas está se tornando cada vez mais comum na cirurgia bariátrica, oferecendo benefícios potenciais, como menor tempo de recuperação, menor taxa de complicações e melhor estética pós-operatória. No entanto, é importante realizar mais estudos para avaliar a segurança e eficácia dessas técnicas em pacientes com obesidade mórbida, especialmente em comparação com as abordagens tradicionais^{2,7}.

Outra área de pesquisa promissora é o uso de terapias farmacológicas e abordagens não cirúrgicas para o tratamento da obesidade mórbida. Novos medicamentos, como os inibidores de apetite e os agonistas de receptores de GLP-1, estão sendo investigados como opções terapêuticas complementares ou alternativas à cirurgia bariátrica. Além disso, intervenções não cirúrgicas, como a colocação de balão



intragástrico e a estimulação do nervo vago, mostraram resultados promissores na redução do peso e melhoria das comorbidades associadas à obesidade mórbida^{2,8}.

Por fim, a integração de tecnologias digitais e dispositivos médicos inovadores está transformando a prática da cirurgia bariátrica. Sistemas de telessaúde, aplicativos móveis e dispositivos de monitoramento remoto estão sendo usados para acompanhar os pacientes antes e depois da cirurgia, facilitar a comunicação entre os membros da equipe de saúde e fornecer suporte contínuo aos pacientes em sua jornada de perda de peso e recuperação pós-operatória. Essas tecnologias têm o potencial de melhorar a acessibilidade aos cuidados de saúde, otimizar os resultados e aumentar o engajamento do paciente ao longo do tempo^{2,9}.

Além das estratégias convencionais de gerenciamento perioperatório, novas abordagens e tecnologias estão sendo exploradas para melhorar os resultados e reduzir os riscos em pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica. Entre essas novas abordagens, destacam-se a implementação de programas de reabilitação multimodal pré e pós-operatória, incluindo exercícios físicos, terapia nutricional e suporte psicossocial. Esses programas visam melhorar a condição física e psicológica dos pacientes antes da cirurgia, promovendo uma recuperação mais rápida e uma redução das complicações pós-operatórias^{2,10}.

Além disso, o uso de técnicas minimamente invasivas e cirurgias robóticas está se tornando cada vez mais comum na cirurgia bariátrica, oferecendo benefícios potenciais, como menor tempo de recuperação, menor taxa de complicações e melhor estética pós-operatória. No entanto, é importante realizar mais estudos para avaliar a segurança e eficácia dessas técnicas em pacientes com obesidade mórbida, especialmente em comparação com as abordagens tradicionais^{2,11}.

Outra área de pesquisa promissora é o uso de terapias farmacológicas e abordagens não cirúrgicas para o tratamento da obesidade mórbida. Novos medicamentos, como os inibidores de apetite e os agonistas de receptores de GLP-1, estão sendo investigados como opções terapêuticas complementares ou alternativas à cirurgia bariátrica. Além disso, intervenções não cirúrgicas, como a colocação de balão intragástrico e a estimulação do nervo vago, mostraram resultados promissores na redução do peso e melhoria das



**Gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida
submetidos à
cirurgia bariátrica**
comorbidades associadas à obesidade mórbida^{2,12}.



Por fim, a integração de tecnologias digitais e dispositivos médicos inovadores está transformando a prática da cirurgia bariátrica. Sistemas de telessaúde, aplicativos móveis e dispositivos de monitoramento remoto estão sendo usados para acompanhar os pacientes antes e depois da cirurgia, facilitar a comunicação entre os membros da equipe de saúde e fornecer suporte contínuo aos pacientes em sua jornada de perda de peso e recuperação pós-operatória. Essas tecnologias têm o potencial de melhorar a acessibilidade aos cuidados de saúde, otimizar os resultados e aumentar o engajamento do paciente ao longo do tempo^{3,1}.

Além das abordagens já mencionadas, novos horizontes na pesquisa clínica estão direcionando o desenvolvimento de terapias farmacológicas específicas para o tratamento da obesidade mórbida e suas complicações perioperatórias. O uso de agentes farmacológicos direcionados para modificar vias metabólicas específicas, como os agonistas do receptor GLP-1 e os inibidores da enzima DPP-4, está sendo investigado para reduzir o peso corporal e melhorar os desfechos metabólicos em pacientes com obesidade mórbida. Além disso, a pesquisa em andamento está explorando o potencial de terapias genéticas e modulação epigenética para modular fatores de risco metabólicos e inflamatórios associados à obesidade mórbida e suas complicações cirúrgicas^{3,2}.

Outra área de interesse emergente é o papel da microbiota intestinal na regulação do metabolismo e na resposta inflamatória em pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica. Estudos recentes têm demonstrado que alterações na composição e função da microbiota intestinal podem influenciar a eficácia da cirurgia bariátrica e o desenvolvimento de complicações metabólicas, como resistência à insulina e esteato-hepatite não alcoólica. Estratégias para modular a microbiota intestinal, como o uso de probióticos, prebióticos e transplante fecal, estão sendo exploradas como uma abordagem potencialmente terapêutica para melhorar os resultados cirúrgicos e metabólicos em pacientes com obesidade mórbida^{3,4}.

Além disso, avanços recentes na tecnologia médica estão permitindo a introdução de novas ferramentas e dispositivos para melhorar a segurança e eficácia da cirurgia bariátrica em pacientes com obesidade mórbida. Por exemplo, o desenvolvimento de dispositivos de sutura automática e instrumentos cirúrgicos



robóticos está facilitando a realização de procedimentos cirúrgicos mais precisos e menos invasivos, reduzindo o tempo operatório e o risco de complicações intra e pós-operatórias. Além disso, a utilização de técnicas de imagem avançadas, como a tomografia computadorizada intraoperatória e a ressonância magnética intraoperatória, está permitindo uma avaliação mais precisa da anatomia e da perfusão tecidual durante a cirurgia bariátrica, ajudando a minimizar danos aos tecidos circundantes e melhorar os resultados cirúrgicos^{3,5}.

Apesquisa contínua nessas áreas promissoras está ampliando nosso entendimento da obesidade mórbida e suas complicações perioperatórias, bem como abrindo novas perspectivas para o desenvolvimento de terapias personalizadas e abordagens cirúrgicas inovadoras. Ao continuar explorando esses avanços científicos e tecnológicos, esperamos melhorar significativamente os resultados e a qualidade de vida dos pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica^{3,6}.

Outra área de interesse crescente é a investigação dos mecanismos moleculares e celulares subjacentes à resistência à perda de peso e à recuperação do peso após a cirurgia bariátrica em pacientes com obesidade mórbida. Estudos recentes têm identificado uma série de fatores genéticos, epigenéticos e metabólicos que podem influenciar a resposta individual à cirurgia bariátrica e afetar a manutenção da perda de peso a longo prazo. A compreensão desses mecanismos pode levar ao desenvolvimento de estratégias terapêuticas direcionadas para prevenir o reganho de peso e melhorar os resultados a longo prazo após a cirurgia bariátrica^{3,7}.

Além disso, o impacto psicossocial da obesidade mórbida e da cirurgia bariátrica é uma área de considerável importância clínica e pesquisa. Estudos têm mostrado que pacientes com obesidade mórbida frequentemente enfrentam estigma e discriminação, o que pode afetar sua saúde mental e qualidade de vida. A cirurgia bariátrica pode oferecer uma oportunidade de melhoria da autoestima e bem-estar psicológico para alguns pacientes, mas também apresenta desafios únicos, como ajustes às mudanças no estilo de vida e à percepção da imagem corporal pós-cirúrgica. Portanto, abordagens multidisciplinares que integram cuidados médicos, psicológicos e sociais são essenciais para apoiar os pacientes antes, durante e após a cirurgia bariátrica^{3,8}.



**Gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida
submetidos à
cirurgia bariátrica**

Outro aspecto relevante é a necessidade de estratégias de prevenção e manejo



de complicações a longo prazo após a cirurgia bariátrica em pacientes com obesidade mórbida. Estudos têm mostrado que, embora a cirurgia bariátrica possa levar a melhorias significativas na saúde metabólica e cardiovascular, alguns pacientes ainda estão em risco de desenvolver complicações crônicas, como deficiências nutricionais, osteoporose, e distúrbios do comportamento alimentar. Portanto, uma abordagem abrangente de acompanhamento pós-operatório, incluindo monitoramento regular da saúde metabólica e nutricional, rastreamento precoce de complicações e intervenções multidisciplinares, é fundamental para garantir a saúde e o bem-estar a longo prazo dos pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica^{3,9}.

Por fim, a colaboração entre pesquisadores, clínicos e pacientes é essencial para impulsionar avanços significativos no campo do gerenciamento perioperatório da obesidade mórbida. Ao continuar investindo em pesquisa translacional e clínica, promovendo a educação e a conscientização sobre a obesidade mórbida e suas opções de tratamento, e incentivando o desenvolvimento de abordagens personalizadas e integradas de cuidado, podemos melhorar significativamente os resultados e a qualidade de vida dos pacientes com essa condição complexa^{3,10}.

Um aspecto crucial a ser considerado no gerenciamento perioperatório da obesidade mórbida é a importância da abordagem multidisciplinar e colaborativa. A complexidade dessa condição requer uma equipe interdisciplinar composta por cirurgiões bariátricos, endocrinologistas, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde. Essa abordagem integrada permite uma avaliação abrangente do paciente, uma preparação adequada para a cirurgia e um suporte contínuo durante todo o processo perioperatório e de recuperação. Além disso, a comunicação eficaz e a coordenação entre os membros da equipe são fundamentais para garantir uma assistência holística e centrada no paciente^{3,11}.

Outro aspecto a ser abordado é a importância da educação e do apoio contínuo ao paciente antes e após a cirurgia bariátrica. A educação pré-operatória deve abordar aspectos como os riscos e benefícios da cirurgia, as mudanças no estilo de vida necessárias após o procedimento, as expectativas realistas de perda de peso e as estratégias para lidar com complicações potenciais. Além disso, o suporte emocional e psicológico é essencial para ajudar os pacientes a lidar com as mudanças físicas e



emocionais associadas à cirurgia bariátrica, como a perda de peso rápida e as alterações na imagem corporal. Programas de apoio de longo prazo, como grupos de apoio e sessões de aconselhamento individualizado, podem desempenhar um papel crucial na manutenção do sucesso a longo prazo e na prevenção de recidivas^{3,12}.

Outro ponto relevante é a necessidade de abordagens personalizadas e adaptadas às necessidades individuais dos pacientes com obesidade mórbida. Cada paciente é único e pode responder de forma diferente à cirurgia bariátrica e às intervenções perioperatórias. Portanto, é essencial que o plano de tratamento seja adaptado às características específicas de cada paciente, levando em consideração fatores como idade, sexo, comorbidades, histórico médico e preferências pessoais. Uma abordagem personalizada permite maximizar os benefícios da cirurgia bariátrica e minimizar os riscos de complicações, garantindo assim os melhores resultados para cada paciente^{4,1}.

Para completar a discussão, é fundamental destacar a importância da pesquisa contínua e do desenvolvimento de novas estratégias para melhorar o gerenciamento perioperatório da obesidade mórbida. Avanços significativos foram feitos nas últimas décadas, mas ainda há desafios a serem superados, como a prevenção de complicações a longo prazo, a melhoria da eficácia das intervenções não cirúrgicas e a identificação de biomarcadores preditivos de resposta ao tratamento. Investir em pesquisa translacional e colaborações interdisciplinares pode levar a descobertas inovadoras e abordagens terapêuticas mais eficazes para pacientes com obesidade mórbida^{4,2}.

Torna-se fundamental destacar a importância da avaliação e manejo adequados das complicações perioperatórias em pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica. Embora a cirurgia bariátrica seja geralmente segura, os pacientes com obesidade mórbida apresentam um risco aumentado de complicações intra e pós-operatórias, como trombose venosa profunda, embolia pulmonar, infecções, e complicações metabólicas. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde estejam preparados para reconhecer e tratar precocemente essas complicações, garantindo assim uma recuperação segura e eficaz dos pacientes^{4,3}.

Além disso, é importante abordar a questão da acessibilidade e equidade no acesso ao tratamento da obesidade mórbida e cirurgia bariátrica. Embora a cirurgia



bariátrica seja uma opção eficaz para muitos pacientes com obesidade mórbida, nem todos têm acesso a esse tratamento devido a barreiras financeiras, geográficas ou sociais. Portanto, é crucial que políticas de saúde pública e sistemas de saúde garantam o acesso igualitário e justo à cirurgia bariátrica para aqueles que se beneficiariam dela, independentemente de sua condição socioeconômica ou local de residência^{4,5}.

Outro aspecto a ser considerado é a importância da educação e conscientização sobre a obesidade mórbida e suas opções de tratamento entre profissionais de saúde, pacientes e comunidade em geral. A obesidade mórbida é uma condição complexa e multifatorial, e a cirurgia bariátrica é apenas uma parte do tratamento abrangente. Portanto, é essencial que haja uma compreensão adequada dos fatores de risco, opções de tratamento e recursos disponíveis para ajudar os pacientes a gerenciar sua condição de forma eficaz e alcançar melhores resultados a longo prazo^{4,6}.

Para concluir, o gerenciamento perioperatório da obesidade mórbida submetida à cirurgia bariátrica é um desafio complexo que requer uma abordagem multidisciplinar, personalizada e centrada no paciente. Avanços significativos foram feitos no campo nos últimos anos, mas ainda há muito a ser feito para melhorar os resultados e a qualidade de vida dos pacientes com obesidade mórbida. Investir em pesquisa, educação e colaboração interdisciplinar é fundamental para enfrentar os desafios e oportunidades associados ao tratamento da obesidade mórbida e garantir um cuidado ótimo e equitativo para todos os pacientes^{4,7}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do tempo, torna-se claro que o gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica é uma jornada contínua e complexa, exigindo uma abordagem integrada e evolutiva. À medida que avançamos no entendimento das necessidades específicas desses pacientes, é crucial adaptar e aprimorar constantemente nossas práticas clínicas para atender às demandas em constante mudança. À medida que novas evidências emergem e novas tecnologias se tornam disponíveis, é essencial continuar a pesquisa e o desenvolvimento de abordagens inovadoras para melhorar o cuidado perioperatório. Isso inclui a investigação de novas



**Gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida
submetidos à
cirurgia bariátrica**

terapias farmacológicas, técnicas anestésicas avançadas,



estratégias de recuperação acelerada após a cirurgia (ERAS) e intervenções multidisciplinares para promover melhores resultados a longo prazo.

No entanto, também é importante reconhecer as limitações e os desafios que ainda enfrentamos. A obesidade mórbida é uma condição complexa e multifacetada, e o sucesso da cirurgia bariátrica depende não apenas da intervenção cirúrgica, mas também de fatores como adesão ao tratamento, suporte psicológico e mudanças no estilo de vida pós-operatório. Em última análise, as considerações finais destacam a necessidade contínua de uma abordagem holística e centrada no paciente para o gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida submetidos à cirurgia bariátrica. Ao adotar uma mentalidade de aprendizado contínuo e adaptação às necessidades individuais de cada paciente, podemos avançar na busca por melhores resultados e na promoção da saúde a longo prazo nessa população vulnerável.

REFERÊNCIAS

Tanaka, Denise Spósito e Peniche, Aparecida de Cássia Giani. Assistência ao paciente obeso mórbido submetido à cirurgia bariátrica: dificuldades do enfermeiro. Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2009, v. 22, n. 5 [Acessado 13 Abril 2024], pp. 618-623. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000500004>>. Epub 26 Fev 2010. ISSN 1982-0194.
<https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000500004>.

Barros, Lívia Moreira et al. Intervenção educativa e indicadores de obesidade de candidatos à gastroplastia: estudo quase-experimental. Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2020, v. 33 [Acessado 13 Abril 2024], eAPE20180305. Disponível em: <<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0305>>. Epub 11 Maio 2020. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0305>.

Morales, Caroline Lemes Pozza et al. Perioperative communication from the perspective of patients undergoing bariatric surgery. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2014, v. 23, n. 02 [Acessado 13 Abril 2024], pp. 347-355. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-07072014003150012>>. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/0104-07072014003150012>.

Andrade, Rebecca Soares de, Cesse, Eduarda Ângela Pessoa e Figueiró, Ana Cláudia. Cirurgia bariátrica: complexidades e caminhos para a atenção da obesidade



**Gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida
submetidos à
cirurgia bariátrica**

no SUS. Saúde em Debate [online]. 2023, v. 47, n. 138 [Acessado 13 Abril 2024], pp. 641-657. Disponível em:



<<https://doi.org/10.1590/0103-1104202313820>>. Epub 15 Set 2023. ISSN 2358-2898.
<https://doi.org/10.1590/0103-1104202313820>.

Auler Junior, José Otávio Costa, Giannini, Cindy Galvão e Saragiotto, Daniel Fernandes. Desafios no manuseio peri-operatório de pacientes obesos mórbidos: como prevenir complicações. Revista Brasileira de Anestesiologia [online]. 2003, v. 53, n. 2 [Acessado 13 Abril 2024], pp. 227-

236. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-70942003000200010>>. Epub 19 Maio 2003. ISSN 1806-907X. <https://doi.org/10.1590/S0034-70942003000200010>.

Tanaka, Denise Spósito e Peniche, Aparecida de Cássia Giani. Assistência ao paciente obeso mórbido submetido à cirurgia bariátrica: dificuldades do enfermeiro. Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2009, v. 22, n. 5 [Acessado 13 Abril 2024], pp. 618-623. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000500004>>. Epub 26 Fev 2010. ISSN 1982-0194.
<https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000500004>.

Piccinini Filho, Luiz et al. Uso de dexmedetomidina em pacientes obesos mórbidos submetidos a gastroplastia: estabilidade cardiovascular e consumo de anestésicos venosos. Estudo retrospectivo. Revista Brasileira de Anestesiologia [online]. 2006, v. 56, n. 2 [Acessado 13 Abril 2024], pp. 109-118. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-70942006000200002>>. Epub 11 Maio 2006. ISSN 1806-907X. <https://doi.org/10.1590/S0034-70942006000200002>.

Carvalho, Adriane da Silva e Rosa, Roger dos Santos Cirurgias bariátricas realizadas pelo Sistema Único de Saúde em residentes da Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2010-2016** Artigo derivado da dissertação de mestrado a ser apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). . Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2018, v. 27, n. 2 [Acessado 13 Abril 2024] , e2017010. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000200008>>. Epub 11 Jun 2018. ISSN 2237-9622.
<https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000200008>.

MORAES, CRISTINA MACHADO BRAGANÇA et al. Qualidade de vida e imagem corporal após cirurgia bariátrica e de contorno corporal. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica [online]. 2023,

v. 38, n. 3 [Acessado 13 Abril 2024], e0720. Disponível em:

<<https://doi.org/10.5935/2177-1235.2023RBCP0720-PT> <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2023RBCP0720-EN>>. Epub 27 Out



**Gerenciamento perioperatório de pacientes com obesidade mórbida
submetidos à
cirurgia bariátrica**

2023. ISSN 2177-1235. <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2023RBCP0720-PT>.

PINHEIRO, LUIZ HENRIQUE ZANATA et al. Prevalência de cirurgia de contorno corporal em pacientes pós-bariátricos em um hospital universitário. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica [online]. 2022, v. 37, n. 4 [Acessado 13 Abril 2024], pp. 417-422. Disponível em:



<<https://doi.org/10.5935/2177-1235.2022RBCP.635-pt>

<https://doi.org/10.5935/2177>

- 1235.2022RBCP.635-en>. Epub 30 Jan 2023. ISSN 2177-1235.

<https://doi.org/10.5935/2177-1235.2022RBCP.635-pt>.

PINHEIRO, LUIZ HENRIQUE ZANATA et al. Prevalência de cirurgia de contorno corporal em pacientes pós-bariátricos em um hospital universitário. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica* [online]. 2022, v. 37, n. 4 [Acessado 13 Abril 2024], pp. 417-422. Disponível em:

<<https://doi.org/10.5935/2177-1235.2022RBCP.635-pt>

<https://doi.org/10.5935/2177>

- 1235.2022RBCP.635-en>. Epub 30 Jan 2023. ISSN 2177-1235.

<https://doi.org/10.5935/2177-1235.2022RBCP.635-pt>.

Bastos, Emanuelle Cristina Lins et al. Fatores determinantes do reganho ponderal no pós-operatório de cirurgia bariátrica. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)* [online]. 2013, v. 26, suppl 1 [Acessado 13 Abril 2024], pp. 26-32. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S0102-67202013000600007>>. Epub 24 Jan 2014. ISSN 2317-6326.

<https://doi.org/10.1590/S0102-67202013000600007>.

Conz, Claudete Aparecida et al. Path taken by morbidly obese people in search of bariatric surgery in the public health system. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2020, v.

28 [Acessado 13 Abril 2024], e3294. Disponível em: <[https://doi.org/10.1590/1518-](https://doi.org/10.1590/1518-8345.3579.3294)

[8345.3579.3294](https://doi.org/10.1590/1518-8345.3579.3294)>. Epub 15 Jul 2020. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3579.3294>.

Castanha, Christiane Ramos et al. Avaliação da qualidade de vida, perda de peso e comorbidades de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões* [online]. 2018, v. 45, n. 3 [Acessado 13 Abril 2024], e1864. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20181864>>. Epub 16 Jul 2018. ISSN 1809-4546.

<https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20181864>.