



MANEJO DE COMPLICAÇÕES EM CIRURGIAS BARIÁTRICAS

Amanda Vieira Parente¹, Alexandre Jorge Rodrigues¹, Maria Eduarda Magalhães Costa¹, Henri Naves e Siqueira², Kamylla de Fátima Farias Rocha³, Natalia Jordy Sant'Ana⁴, Luis Eduardo Gomes Parente⁵, Fernando Gomes de Sousa⁶, Eduardo Pereira dos Santos⁶, Willian Matheus Calaça Barbosa⁶, João Vitor Leal Moura⁶, Wladimir Pereira Courte Junior⁷, Roberta Lívia Barbosa de Brito⁷, Pedro Gutemberg Quariguasi⁸, Lílian de Cássia Aguiar Santos Quariguasi⁸, Luiz Henrique Jarra Martins⁹, Leonardo Jarra Martins⁹, Fernanda Mantovani Aguiar¹⁰

Artigos de revisão

RESUMO

A cirurgia bariátrica tem emergido como uma solução eficaz para a obesidade mórbida, uma condição associada a graves comorbidades que afetam significativamente a qualidade e a expectativa de vida. Apesar de sua eficácia na perda de peso e melhoria das comorbidades, a cirurgia não está isenta de riscos e complicações. Este estudo visa revisar as principais complicações associadas às cirurgias bariátricas, discutir estratégias de manejo e identificar fatores de risco. A metodologia adotada foi uma revisão bibliográfica sistemática de estudos publicados entre 2016 e 2024, utilizando bases de dados como PubMed, Scielo, Lilacs e Cochrane Library. Os critérios de inclusão abrangeram estudos sobre complicações e manejo pós-operatório em cirurgias bariátricas, enquanto foram excluídos artigos irrelevantes ou que não apresentavam dados empíricos. Os resultados indicam uma taxa geral de complicações pós-operatórias de 16,2%, com a colelitíase sintomática sendo a complicação mais frequente. A taxa de mortalidade foi de 0,12%, e a intolerância alimentar afetou 56,8% dos pacientes. A eficácia do Bypass Gástrico em Y de Roux (BGYR) foi confirmada, com significativa perda de peso e resolução de comorbidades, embora a intolerância alimentar e deficiências nutricionais sejam preocupações contínuas. A análise sugere que a experiência dos cirurgiões e a implementação de protocolos rigorosos são cruciais para melhorar os resultados e minimizar os riscos. Em conclusão, a cirurgia bariátrica é um tratamento eficaz para a obesidade mórbida, mas o manejo abrangente das complicações e o suporte nutricional são essenciais para garantir a segurança e o sucesso a longo prazo. A abordagem multiprofissional e a educação contínua dos pacientes são fundamentais para otimizar os resultados clínicos.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica. Complicações pós-operatórias. Manejo de complicações. Intolerância alimentar. Deficiências nutricionais.

MANAGEMENT OF COMPLICATIONS IN BARIATRIC SURGERIES

ABSTRACT

Bariatric surgery has emerged as an effective solution for morbid obesity, a condition associated with severe comorbidities that significantly impact quality and life expectancy. Despite its effectiveness in weight loss and improvement of comorbidities, the surgery is not without risks and complications. This study aims to review the main complications associated with bariatric surgeries, discuss management strategies, and identify risk factors. The methodology employed was a systematic literature review of studies published between 2016 and 2024, using databases such as PubMed, Scielo, Lilacs, and Cochrane Library. Inclusion criteria encompassed studies on complications and postoperative management in bariatric surgeries, while irrelevant articles or those without empirical data were excluded. The results indicate an overall postoperative complication rate of 16.2%, with symptomatic cholelithiasis being the most frequent complication. The mortality rate was 0.12%, and food intolerance affected 56.8% of patients. The efficacy of Roux-en-Y Gastric Bypass (RYGB) was confirmed, with significant weight loss and resolution of comorbidities, although food intolerance and nutritional deficiencies remain ongoing concerns. The analysis suggests that surgeon experience and the implementation of rigorous protocols are crucial for improving outcomes and minimizing risks. In conclusion, bariatric surgery is an effective treatment for morbid obesity, but comprehensive management of complications and nutritional support are essential for ensuring safety and long-term success. A multidisciplinary approach and ongoing patient education are fundamental for optimizing clinical outcomes.

Keywords: Bariatric surgery. Postoperative complications. Complications management. Food intolerance. Nutritional deficiencies.

Instituição afiliada – 1 – Graduando(a) em Medicina pela Faculdade Alfredo Nasser – UNIFAN; 2 – Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Goiás – UFG; 3 – Graduada em Medicina pelo Centro Universitário INTA – UNINTA; 4 – Graduanda em Medicina pela Faculdade de Medicina Santo Amaro; 5 – Graduado em Medicina pela UNITPAC; 6 - Graduado em Medicina pela ITPAC Porto Nacional; 7 - Graduando em Medicina pela ITPAC Porto Nacional; 8 – Graduado(a) em Medicina pela Universidade de Gurupi – UNIRG; 9 – Graduado em Medicina pela Faculdade de Medicina de Petrópolis; 10 – Afya – Faculdade de Ciências Médicas de Ipatinga

Dados da publicação: Artigo recebido em 11 de Julho e publicado em 01 de Setembro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p222-236>

Autor correspondente: Wladimir Pereira Courte Junior Wladimir.courte@hotmail.com

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



INTRODUÇÃO

As cirurgias bariátricas têm se tornado cada vez mais frequentes como uma estratégia eficaz para o tratamento da obesidade mórbida, uma condição que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. A obesidade está associada a uma série de comorbidades graves, como diabetes tipo 2, hipertensão, dislipidemia e doenças cardiovasculares, que podem comprometer significativamente a qualidade de vida e reduzir a expectativa de vida dos indivíduos acometidos. Diante desse cenário, a cirurgia bariátrica surge como uma solução promissora, proporcionando perda de peso significativa e sustentada, além de melhorar ou mesmo reverter as condições associadas à obesidade (Palermo et al., 2015).

No entanto, como qualquer procedimento cirúrgico, a cirurgia bariátrica não está isenta de riscos. O manejo adequado das complicações que podem surgir no pós-operatório é crucial para garantir a segurança e o bem-estar do paciente. As complicações podem variar desde eventos menores, como náuseas e vômitos, até complicações graves, como vazamentos anastomóticos, hemorragias, tromboembolismo e até morte (Fagundes et al., 2022).

O manejo dessas complicações requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo cirurgiões, anesthesiologistas, nutricionistas, enfermeiros e outros profissionais de saúde, com o objetivo de monitorar de perto os pacientes e intervir prontamente em caso de complicações. Entre as complicações mais comuns estão as deficiências nutricionais, resultantes da má absorção de nutrientes, e as complicações gastrointestinais, como a síndrome de dumping, obstrução intestinal e úlceras marginais (Calzada et al., 2024).

Além disso, o manejo das complicações metabólicas, como hipoglicemia e desidratação, é fundamental para evitar desfechos adversos a longo prazo. A identificação precoce de sinais de complicações e o tratamento imediato são essenciais para minimizar os riscos e melhorar os resultados cirúrgicos (Sanchez et al., 2021).

Adicionalmente, é importante considerar os fatores de risco pré-operatórios, como idade avançada, presença de comorbidades e histórico de cirurgias abdominais prévias, que podem predispor o paciente a um maior risco de complicações. A seleção

criterosa dos pacientes candidatos à cirurgia bariátrica e a preparação adequada, que inclui avaliação nutricional, suporte psicológico e educação sobre os riscos e benefícios do procedimento, são etapas essenciais para otimizar os resultados e reduzir a incidência de complicações (Morales et al., 2023).

Este estudo tem como objetivo revisar as principais complicações associadas às cirurgias bariátricas e discutir as estratégias de manejo adequadas para cada uma delas. Além disso, busca-se identificar os fatores de risco que predisõem os pacientes a essas complicações e avaliar as melhores práticas para prevenção e tratamento, com o intuito de melhorar os desfechos clínicos e garantir a segurança dos pacientes submetidos a esses procedimentos cirúrgicos.

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo foi conduzida como uma revisão bibliográfica, com o objetivo de reunir e analisar as informações disponíveis sobre o manejo de complicações em cirurgias bariátricas. A revisão foi orientada por uma busca sistemática em bases de dados científicas reconhecidas, incluindo PubMed, Scielo, Lilacs e Cochrane Library, abrangendo artigos publicados nos últimos 8 anos, de 2016 a 2024. O recorte temporal foi definido para garantir a inclusão das pesquisas mais recentes e relevantes, refletindo as atuais práticas e avanços no manejo de complicações pós-operatórias em cirurgias bariátricas.

Para a seleção dos estudos, foram definidos critérios de inclusão e exclusão rigorosos. Os critérios de inclusão englobaram artigos publicados entre 2016 e 2024; estudos que abordam complicações em cirurgias bariátricas e suas estratégias de manejo; artigos em idiomas português, inglês ou espanhol; estudos realizados em humanos, com foco em adultos submetidos a diferentes tipos de cirurgia bariátrica, incluindo bypass gástrico, gastrectomia vertical e banda gástrica ajustável; além de revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos de coorte, estudos transversais, relatos de caso e diretrizes clínicas.

Por outro lado, foram excluídos artigos que tratassem exclusivamente de aspectos não relacionados às complicações cirúrgicas, como estudos sobre técnicas cirúrgicas, aspectos econômicos ou psicológicos isolados; estudos realizados em

populações pediátricas ou em grupos com condições específicas, como gestantes ou pacientes com doenças raras, devido à natureza distinta das complicações e manejos nesses grupos; artigos que não apresentavam dados empíricos ou clínicos, como editoriais, opiniões ou cartas ao editor; e estudos que não estavam disponíveis em texto completo nas bases de dados acessadas.

A busca nas bases de dados foi realizada utilizando combinações de palavras-chave como "bariatric surgery", "complications", "postoperative management", "nutritional deficiencies", "gastrointestinal complications", "metabolic complications", e seus equivalentes em português e espanhol.

Após a obtenção dos artigos, foi realizada a leitura dos resumos para uma triagem inicial e, posteriormente, a leitura integral dos textos selecionados para confirmar sua relevância e adequação aos critérios estabelecidos.

Os dados extraídos dos estudos selecionados foram organizados e analisados em tabela, de forma a identificar as principais complicações associadas às cirurgias bariátricas e as estratégias de manejo empregadas, além de sintetizar as melhores práticas e recomendações atuais para a prevenção e tratamento dessas complicações.

RESULTADOS

A partir da análise dos dados sobre as complicações e manejo de cirurgias bariátricas. A revisão incluiu artigos publicados entre 2016 e 2024 que abordam especificamente sobre o tema e discutem pelo menos um dos tópicos mencionados. Após a seleção, sete artigos foram escolhidos, analisados e organizados em uma tabela, permitindo uma comparação detalhada e a síntese das informações. Veja a tabela a seguir:

Tabela 01 - Análise dos estudos que abordam as complicações pós a realização de cirurgia bariátrica

Nº	Título	Autor/Ano	Metodologia	Resultados
01	Complicações pós-operatórias imediatas e tardias de cirurgias bariátricas: uma revisão de literatura.	Morais et al., 2022.	Revisão de literatura.	O Bypass Gástrico em Y de Roux (BGRY) é uma técnica cirúrgica amplamente reconhecida como padrão-ouro para o tratamento da obesidade, combinando mecanismos restritivos e mal absorptivos para promover perda

				<p>de peso. A cirurgia, frequentemente realizada por laparoscopia, envolve a criação de uma pequena bolsa gástrica e a formação de uma anastomose gastrojejunal. Embora eficaz, o BGYR pode levar a complicações como estenose de anastomose, fístula gastro-gástrica, hérnias internas, doença do refluxo gastroesofágico e síndrome de dumping. Estas complicações estão frequentemente associadas a erros técnicos e à seleção inadequada de materiais cirúrgicos. A estenose, por exemplo, resulta da tensão e necrose na anastomose, enquanto a fístula gastro-gástrica pode ocorrer devido a erros na formação da bolsa gástrica. O tratamento destas condições pode incluir técnicas endoscópicas, como a dilatação com balão, e, em casos persistentes, cirurgia adicional. A síndrome de dumping é uma complicação comum, caracterizada por sintomas como dor abdominal e náuseas após refeições ricas em açúcares. A escolha adequada da técnica, o uso correto de grampeadores e a monitoração rigorosa das anastomoses são cruciais para minimizar riscos e garantir o sucesso da cirurgia. É fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos aos detalhes técnicos e às condições preexistentes dos pacientes para reduzir as chances de complicações e melhorar a qualidade de vida após o procedimento.</p>
02	Complicações decorrentes de cirurgia bariátrica em pacientes atendidos em um hospital no Sul de Santa Catarina.	Vieira & Iser, 2018.	Estudo de coorte retrospectiva.	<p>A incidência geral de complicações após a cirurgia bariátrica no estudo foi de 16,2%, com variações na literatura que vão de 22,2% a 84,3%, dependendo das complicações consideradas. A complicação mais frequente foi a colelitíase sintomática (12,1%), comparável a outras pesquisas que encontraram incidências variando de 10% a 46,6%. As complicações foram mais comuns em pacientes com maior IMC, e não houve mortalidade registrada, semelhante a outros estudos. A amostra foi predominantemente feminina, o que reflete uma tendência na literatura, e apresentou uma média</p>

				<p>de IMC pré-cirúrgico de 41,49 kg/m². A prevalência de comorbidades como hipertensão, dislipidemia e diabetes mellitus variou entre estudos, influenciada por diferentes critérios e registros. A incidência de deficiência de vitamina B12 foi baixa, possivelmente devido a subnotificação. Embora o estudo possa ter subestimado as complicações devido a variações no acompanhamento e qualidade dos prontuários, os dados obtidos alinham-se com a literatura, sugerindo a necessidade de estratégias para melhorar o monitoramento e tratamento pós-operatório, além de considerar a redução do IMC pré-operatório para minimizar riscos.</p>
03	<p>Pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica em unidade intensiva versus unidade de internação. Estudo retrospectivo com 828 pacientes.</p>	<p>Penna et al., 2016.</p>	<p>Estudo observacional</p>	<p>O estudo revelou que não houve diferenças significativas entre pacientes admitidos em terapia intensiva e os demais, tanto em dados antropométricos quanto em comorbidades e complicações pós-operatórias, com a taxa de mortalidade e complicações similar à maioria dos estudos nacionais e internacionais. A única morte foi por embolia pulmonar maciça, e a taxa de mortalidade foi de 0,12%, igual à de um estudo de grande escala. A análise mostrou que as decisões de internação em UTI não foram baseadas em critérios objetivos, mas sim em parâmetros subjetivos dos cirurgiões, com variações significativas entre profissionais. Comparado a estudos internacionais, a taxa de internação em UTI foi mais alta no presente estudo, possivelmente devido a uma abordagem menos criteriosa. A experiência dos cirurgiões demonstrou ser um preditor importante para melhores resultados, com menor incidência de complicações e reabordagens cirúrgicas entre os mais experientes. O estudo possui limitações, incluindo o desenho retrospectivo e a possibilidade de viés de seleção, além de não ter abordado complicações tardias e reinternações.</p>

04	Avaliação da qualidade de vida, perda de peso e comorbidades de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.	Castanha et al., 2018.	Estudo transversal e quantitativo.	O estudo revelou que a maioria dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica foi do sexo feminino, alinhando-se a dados epidemiológicos que indicam maior prevalência de obesidade entre mulheres. A cirurgia demonstrou eficácia significativa na perda de peso, com uma redução média do IMC de 48,10 para 31,05 kg/m ² e uma perda percentual do excesso de peso de 69,35%, superando o mínimo requerido. As comorbidades associadas à obesidade mostraram melhora substancial após a cirurgia, com taxas elevadas de resolução, especialmente para apneia do sono e diabetes. Apesar de complicações pós-operatórias como deficiência nutricional e queda de cabelo serem comuns, a qualidade de vida foi geralmente positiva, conforme avaliado pelos questionários BAROS e Moorehead-Ardelt. No entanto, alguns pacientes relataram que a qualidade de vida não melhorou como esperado, destacando a necessidade de suporte contínuo para questões de autoestima e adaptação à nova imagem corporal. O estudo confirma a eficácia da cirurgia bariátrica, mas sublinha a importância de um acompanhamento multiprofissional abrangente.
05	Fatores associados à intolerância alimentar em pacientes no pós-operatório de cirurgia bariátrica.	Paiva & Pinto, 2016.	Estudo observacional transversal.	O estudo revelou que a intolerância alimentar afetou 56,8% dos pacientes, uma taxa superior à de estudos anteriores. A carne bovina, arroz e doces foram os alimentos menos tolerados, com exceção dos doces, cuja exclusão é recomendada no pós-operatório. Complicações como vômitos, síndrome de dumping e entalção foram comuns, com 36,1%, 30,6% e 37,8% dos pacientes afetados, respectivamente. A intolerância ao leite foi menos frequente, atingindo 14,2% dos pacientes. A dificuldade com carnes e arroz é atribuída à alteração na digestão pós-gastrectomia e à mastigação inadequada. A intolerância alimentar está associada a uma maior perda de excesso de peso e é mais prevalente em pacientes com maior excesso de peso inicial. Com o tempo, a intolerância tende a diminuir,

				indicando uma adaptação gastrointestinal. A educação nutricional é crucial para minimizar intolerâncias e garantir a adequada reintrodução de alimentos, evitando deficiências nutricionais e favorecendo a aceitação alimentar.
06	Pós-operatório de cirurgia bariátrica: uma revisão integrativa da literatura.	Moura, Sousa & Lima, 2021.	Revisão de literatura.	Após a busca de artigos, foram encontrados 17 estudos relevantes sobre consumo alimentar pós-cirurgia bariátrica entre 2015 e 2020, dos quais 13 foram incluídos na análise. A pesquisa evidenciou a importância das intervenções nutricionais devido às mudanças anatômicas e fisiológicas pós-cirurgia. Estudos destacam que a dependência alimentar e vícios alimentares são comuns, com a dependência alimentar diminuindo ao longo do tempo. A análise de frequência alimentar revelou consumo variável entre alimentos, com suplementação de nutrientes como proteínas, ferro e vitamina B12 sendo comum. As deficiências nutricionais, como as de vitaminas B12, D, folato e ferro, são frequentes e estão ligadas ao tipo de cirurgia realizada, ressaltando a necessidade de triagem pré-operatória e suplementação adequada para evitar complicações nutricionais no pós-operatório. A Sociedade Americana de Cirurgia Bariátrica e Metabólica recomenda a suplementação para otimizar os níveis de micronutrientes e melhorar o sucesso do tratamento.
07	Cirurgia bariátrica por bypass gástrico em Y de Roux: abordagem da técnica e de possíveis complicações tardias no pós-operatório.	Rodrigues et al., 2020.	Revisão de literatura.	A cirurgia bariátrica é uma abordagem eficaz para o tratamento da obesidade, uma condição crônica associada a fatores como hábitos alimentares inadequados e sedentarismo. De acordo com diretrizes da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, a cirurgia é indicada para pacientes com IMC \geq 40 kg/m ² ou IMC \geq 35 kg/m ² com comorbidades, que não responderam ao tratamento clínico por pelo menos 2 anos, e que possuem um estado mental saudável. Contraindicações incluem obesidade causada por distúrbios endócrinos, transtornos mentais graves, e jovens em crescimento. O bypass gástrico em



				Y de Roux (BGRY) é uma técnica popular que combina restrição e má-absorção, comumente realizada por laparoscopia. Embora eficaz, pode levar a complicações tardias como estenose de anastomose, fístula gastro-gástrica, hérnias internas, úlceras marginais e deficiências nutricionais. O manejo adequado da técnica e cuidados pós-operatórios são cruciais para minimizar riscos e garantir resultados positivos a longo prazo.
--	--	--	--	---

Fonte: Elaborado pelos autores.

O estudo revela uma taxa geral de complicações pós-operatórias de 16,2%, refletindo uma ampla gama encontrada na literatura, que varia de 22,2% a 84,3%, dependendo das complicações consideradas. A complicação mais frequente foi a colelitíase sintomática, ocorrendo em 12,1% dos pacientes, o que é consistente com outras pesquisas que indicam incidências variando entre 10% e 46,6%. Complicações como estenose de anastomose e fístula gastro-gástrica são preocupantes e frequentemente associadas a erros técnicos e escolha inadequada de materiais cirúrgicos. Estas condições podem exigir tratamentos adicionais, como dilatação endoscópica ou cirurgia adicional, aumentando o custo e o risco para o paciente. Portanto, a implementação de protocolos rigorosos e a formação contínua dos profissionais são essenciais para minimizar essas complicações (Vieira & Iser, 2018).

A taxa de mortalidade registrada foi de 0,12%, semelhante a estudos de grande escala, e a única morte foi por embolia pulmonar maciça. A análise revelou que a decisão sobre a internação em UTI foi baseada em parâmetros subjetivos dos cirurgiões, resultando em uma taxa de internação mais alta do que a observada em estudos internacionais. Não foram encontradas diferenças significativas entre pacientes admitidos em UTI e os demais, em termos de dados antropométricos, comorbidades ou complicações pós-operatórias. Isso sugere que a experiência dos cirurgiões é um fator importante para melhores resultados, com menor incidência de complicações e reabordagens cirúrgicas entre os mais experientes. A adoção de critérios objetivos para a internação em UTI poderia alinhar as práticas locais com diretrizes internacionais e melhorar os resultados gerais (Penna *et al.*, 2016).

O estudo também demonstrou uma redução média do IMC de 48,10 para 31,05 kg/m² e uma perda percentual do excesso de peso de 69,35%, superando o mínimo requerido. A eficácia do BGYR na perda de peso e na resolução de comorbidades associadas à obesidade foi confirmada, com melhorias substanciais em condições como apneia do sono e diabetes. Esses resultados reforçam a importância da cirurgia bariátrica como um tratamento eficaz para a obesidade mórbida, embora o suporte contínuo seja crucial para abordar questões como autoestima e adaptação à nova imagem corporal (Castanha et al., 2018).

A intolerância alimentar afetou 56,8% dos pacientes, com carne bovina, arroz e doces sendo os alimentos menos tolerados. A deficiência de vitamina B12 foi baixa, possivelmente devido a subnotificação. A intolerância alimentar está associada a uma maior perda de excesso de peso e tende a diminuir com o tempo, indicando uma adaptação gastrointestinal. A educação nutricional é fundamental para ajudar os pacientes a gerenciar essas intolerâncias e garantir uma reintrodução adequada de alimentos. A triagem pré-operatória e a suplementação adequada são essenciais para prevenir deficiências nutricionais e otimizar os resultados a longo prazo (Paiva & Pinto, 2016).

A revisão de estudos sobre consumo alimentar pós-cirurgia bariátrica mostrou a importância das intervenções nutricionais devido às mudanças anatômicas e fisiológicas. Deficiências nutricionais frequentes, como as de vitaminas B12, D, folato e ferro, estão ligadas ao tipo de cirurgia realizada, ressaltando a necessidade de triagem e suplementação para evitar complicações nutricionais no pós-operatório. Intervenções nutricionais desempenham um papel crucial no sucesso da cirurgia bariátrica, ajudando a prevenir e tratar deficiências nutricionais e melhorar o sucesso do tratamento. A abordagem multiprofissional, incluindo nutricionistas, é essencial para garantir um acompanhamento eficaz e reduzir o risco de complicações nutricionais (Moura, Sousa & Lima, 2021).

Em conclusão, o estudo confirma a eficácia do BGYR na perda de peso e na resolução de comorbidades associadas à obesidade, destacando a importância de um manejo abrangente das complicações pós-operatórias e da educação nutricional. A experiência dos cirurgiões e a implementação de protocolos rigorosos são cruciais para

melhorar os resultados e minimizar os riscos, e é fundamental continuar monitorando e ajustando as práticas clínicas para otimizar o sucesso a longo prazo da cirurgia bariátrica (Rodrigues et al., 2020; Morais et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo analisado confirma a eficácia do Bypass Gástrico em Y de Roux (BGRY) como uma abordagem altamente eficaz para o tratamento da obesidade mórbida, demonstrando significativa perda de peso e melhorias substanciais nas comorbidades associadas à obesidade, como apneia do sono e diabetes. No entanto, o estudo também revela que, apesar da eficácia, a cirurgia bariátrica não é isenta de riscos e complicações. A taxa geral de complicações pós-operatórias de 16,2%, com variações significativas na literatura, ressalta a importância do manejo adequado desses eventos adversos. A incidência de colelitíase sintomática, estenose de anastomose e fístula gastro-gástrica, frequentemente associada a erros técnicos e escolha inadequada de materiais, indica que a implementação de protocolos rigorosos e a formação contínua dos profissionais são fundamentais para minimizar tais complicações. As complicações podem exigir tratamentos adicionais, como dilatação endoscópica ou cirurgia adicional, aumentando o custo e o risco para o paciente.

A intolerância alimentar, afetando 56,8% dos pacientes, é uma preocupação significativa. Embora a intolerância alimentar esteja associada a uma maior perda de excesso de peso e geralmente diminui com o tempo, a educação nutricional desempenha um papel crucial na gestão dessas intolerâncias e na reintrodução adequada de alimentos. A triagem pré-operatória e a suplementação adequada são essenciais para prevenir deficiências nutricionais e otimizar os resultados a longo prazo.

A revisão de estudos sobre consumo alimentar pós-cirurgia bariátrica sublinha a importância das intervenções nutricionais devido às mudanças anatômicas e fisiológicas decorrentes da cirurgia. Deficiências nutricionais frequentes, como as de vitaminas B12, D, folato e ferro, indicam a necessidade de triagem e suplementação contínuas para evitar complicações nutricionais. Em conclusão, a eficácia do BGRY na perda de peso e na resolução de comorbidades associadas à obesidade é bem estabelecida. Contudo, é essencial um manejo abrangente das complicações pós-operatórias e um suporte



nutricional contínuo para garantir a segurança e o sucesso a longo prazo da cirurgia bariátrica. A experiência dos cirurgiões, a implementação de protocolos rigorosos e a abordagem multiprofissional são fundamentais para otimizar os resultados e minimizar os riscos, contribuindo para a melhoria contínua das práticas clínicas e do cuidado ao paciente.

REFERÊNCIAS

CALZADA, João Vitor Dias et al. CIRURGIA BARIÁTRICA: RESULTADOS PÓS-OPERATÓRIOS, COMPLICAÇÕES E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 8, p. 2341-2349, 2024.

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**, v. 45, p. e1864, 2018.

FAGUNDES, Amanda Martins et al. Técnicas e complicações durante a cirurgia bariátrica: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e387111637420-e387111637420, 2022.

MORAIS, Maria Eduarda Ferreira Felga et al. Complicações pós-operatórias imediatas e tardias de cirurgias bariátricas: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 7, p. e10038-e10038, 2022.

MORALES, Lais Soares et al. Cirurgia bariátrica: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 5, p. 20743-20750, 2023.

MOURA, Gisele Viana; SOUSA, Mateus Cunha; LIMA, Carlos Henrique Ribeiro. Pós-Operatório De Cirurgia Bariátrica-Uma Revisão Integrativa Da Literatura. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 2, n. 4, p. e24267-e24267, 2021.

PAIVA, Larissa Leite; PINTO, Sônia Lopes. Fatores associados à intolerância alimentar em pacientes no pós-operatório de cirurgia bariátrica. **BRASPEN Journal**, v. 31, n. 3, p. 203-207, 2023.

PALERMO, Mariano et al. Complicações cirúrgicas tardias após bypass gástrico: revisão da literatura. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 28, p. 139-143, 2015.

PENNA, Guilherme Loures de Araújo et al. Pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica em unidade intensiva versus unidade de internação. Estudo retrospectivo com 828 pacientes. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, n. 3, p. 325-330, 2017.



RODRIGUES, Rayane Cristina Batista et al. Cirurgia bariátrica por bypass gástrico em Y de Roux: abordagem da técnica e de possíveis complicações tardias no pós-operatório. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 16, p. e4979-e4979, 2020.

SANCHES, Danusa Coelho Braga et al. O aconselhamento nutricional na prevenção das complicações metabólicas em paciente bariátrico The nutritional counseling in prevention of metabolic complications in bariatric patients. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 22228-22240, 2021.

VIEIRA, Eric; ISER, Betine Pinto Moehlecke. Complicações decorrentes de cirurgia bariátrica em pacientes atendidos em um hospital no sul de Santa Catarina. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 47, n. 3, p. 74-84, 2018.