



O efeito da cirurgia bariátrica na qualidade e expectativa de vida pós operatória: uma revisão de literatura.

Louise Presotto ¹, Sarah Germano Andrade ¹, Julia Valelongo Cerezine¹, Elias Jirjoss Ilias²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p4137-4144>

Artigo recebido em 09 de Agosto e publicado em 29 de Setembro

Artigo de Revisão

RESUMO

OBJETIVOS: Estudar o efeito da cirurgia bariátrica na qualidade de vida pós operatória e analisar a comparação entre os resultados cirúrgicos em detrimento da técnica cirúrgica utilizada.

METODOLOGIA: Análise narrativa de artigos selecionados na plataforma PubMed, nos últimos 10 anos (2013-2023), em idiomas inglês e português, totalizando 136 resultados, sendo excluídos todos os artigos considerados não pertinentes à narrativa, selecionando, assim, 9 desses artigos para a elaboração da análise final do estudo. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Foram avaliados um total de 174.772 participantes, constatando que o Bypass gástrico reduz a taxa de risco de mortalidade em 49,2% a longo prazo e aumenta a expectativa de vida média em 6,1 anos em comparação com os tratamentos conservadores atuais. Um estudo observacional concluiu que após a gastrectomia os pacientes analisados apresentaram remissão de comorbidades associadas e melhora nas condições de saúde geral. Ademais, 3 estudos com duração de 6 a 10 anos indicaram que procedimentos bariátricos estão associados a melhorias nas medidas qualidade de vida genérica e específica da obesidade, incluindo melhora significativa da saúde mental dos obesos grau I. Apesar de todos os artigos apontarem para o aumento na qualidade e expectativa de vida pós cirurgia, um artigo apontou para a dificuldade de comparação dessas medidas entre os diferentes tipos de operações bariátricas. **CONCLUSÃO:** O tratamento cirúrgico para a redução da obesidade acarreta melhorias significativas na redução de comorbidades associadas, como a diabetes mellitus tipo 2; hipertensão arterial; depressão e transtornos de ansiedade. Constatou-se também que os tratamentos com maiores taxas de sucesso em perda de peso pós-operatória foram aqueles associados ao suporte multiprofissional, contando com apoio psicológico, nutricional e atividade física.

Palavras-chave: "cirurgia bariátrica", "desfechos clínicos", "qualidade de vida".

The effect of bariatric surgery on quality and post-operative life expectancy: a literature review.

ABSTRACT

OBJECTIVES: To study the effect of bariatric surgery on postoperative quality of life and to analyze the comparison between surgical outcomes based on the surgical technique used.

METHODOLOGY: Narrative analysis of selected articles from the PubMed platform over the last 10 years (2013-2023), in English and Portuguese, totaling 136 results. All articles deemed irrelevant to the narrative were excluded, selecting 9 of these articles for the final analysis of the study.

RESULTS/DISCUSSION: A total of 174,772 participants were evaluated, finding that gastric bypass reduces the risk of long-term mortality by 49.2% and increases average life expectancy by 6.1 years compared to current conservative treatments. An observational study concluded that after gastrectomy, patients showed remission of associated comorbidities and improvement in overall health conditions. Furthermore, 3 studies with durations of 6 to 10 years indicated that bariatric procedures are associated with improvements in both generic and obesity-specific quality of life measures, including significant improvements in the mental health of obese individuals with grade I obesity. Although all articles pointed to an increase in quality of life and life expectancy after surgery, one article highlighted the difficulty of comparing these measures across different types of bariatric operations.

CONCLUSION: Surgical treatment for obesity reduction leads to significant improvements in reducing associated comorbidities such as type 2 diabetes mellitus, hypertension, depression, and anxiety disorders. It was also found that treatments with higher success rates in postoperative weight loss were those associated with multidisciplinary support, including psychological, nutritional, and physical activity support.

Keywords: "Bariatric surgery," "clinical outcomes," "quality of life."

Instituição afiliada – 1. Graduanda de Medicina pela Universidade de Santo Amaro (UNISA). 2. Mestre e doutor em medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Autor correspondente: Louise Presotto lou.presotto@gmail.com

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



INTRODUÇÃO

Pode-se definir obesidade como um excesso de gordura corporal que acarreta prejuízos à saúde populacional [1,2]. É considerada uma doença em ascensão de caráter crônico, progressivo, recidivante e debilitante². Atualmente é tida como a epidemia do século, acometendo mais de 650 milhões adultos, 340 milhões de adolescentes e 39 milhões de crianças, determinada quando o Índice de Massa Corpórea (IMC) é igual ou superior a 30kg/m² [3]. Por ter origem multifatorial e relação com estilo de vida, não existe uma causa específica para seu desenvolvimento, porém fatores como: sedentarismo; alimentação inadequada; predisposição genética; distúrbios psicológicos e psíquicos; nível de escolaridade e alterações metabólicas são apontados como os principais contribuintes [4].

Assim, a obesidade predispõe a inúmeras complicações à saúde a longo prazo, sendo os principais: dislipidemia; resistência à insulina; hipertensão; diabetes mellitus tipo 2; doenças cardiovasculares; esteatose hepática não alcoólica; refluxo gastroesofágico; apneia obstrutiva do sono; infertilidade; cânceres e problemas sociais [5].

O tratamento requer uma abordagem múltipla que visa a perda ponderal, de 5 a 10% do peso corpóreo, e deve ser iniciado pelo tratamento clínico com orientações para mudanças no estilo de vida, como: dietas e recomendações alimentares; prática regular atividade física; intervenções comportamentais e suporte psicológico [6]. O uso de fármacos pode ser associado em casos de efeito platô ou em pacientes com complicações e os medicamentos utilizados funcionam com variados mecanismos de ação, sendo eles: inibidores enzimáticos; supressores do apetite; antidepressivos e os mais modernos agonistas do GLP-1 [6]. Por fim, a intervenção cirúrgica é considerada o tratamento definitivo, que apesar dos riscos cirúrgicos tem demonstrado grande eficácia, efetividade e resultados clínicos promissores tanto na melhora da qualidade de vida, quanto a remissão de comorbidades associadas e está indicada em casos de IMC>40 ou IMC>35 associado a comorbidades, contando com duas



técnicas laparoscópicas consagradas: (1) Sleeve ou Gastrectomia Vertical; (2) Bypass Gástrico ou Derivação em Y de Roux [7].

Hipótese:

A cirurgia bariátrica, independentemente da técnica utilizada, melhora significativamente a qualidade de vida no período pós-operatório e reduz as comorbidades associadas à obesidade, embora possam existir diferenças entre os resultados clínicos das diferentes técnicas cirúrgicas.

Objetivos:

Estudar o efeito da cirurgia bariátrica na qualidade de vida pós-operatória e analisar a comparação entre os resultados cirúrgicos em função da técnica cirúrgica utilizada.

METODOLOGIA

Revisão bibliográfica do tipo narrativa, utilizando a base de dados dos últimos cinco anos, encontrando 34 artigos por meio dos marcadores "Bariatric Surgery AND Quality-Adjusted Life Expectancy" nas plataformas de pesquisa Pubmed e BVS. Os critérios de exclusão utilizados foram: textos não completos; artigos duplicados; pequenas casuísticas e trabalhos não publicados em revistas indexadas. Após a aplicação dos critérios, foram desprezados 30 artigos e analisados 4 artigos para a produção desta pesquisa.

RESULTADOS

A pesquisa destaca que a cirurgia bariátrica, quando combinada com uma dieta equilibrada, implica em custos iniciais para os serviços de saúde. No entanto, a longo prazo, essa abordagem revela um custo-benefício extremamente positivo para a sociedade. No contexto investigado, a cirurgia bariátrica torna-se vantajosa dentro de um período de 3-4 anos, sugerindo ser um investimento valioso a curto prazo para o sistema nacional de saúde. Além disso, para horizontes temporais superiores a 2-3 anos,



observa-se que a opção cirúrgica começa a oferecer vantagens amplas para toda a sociedade, destacando sua importância no manejo da obesidade e suas complicações [8].

Em um estudo longitudinal, envolvendo 500 adultos participantes de um programa regional de obesidade por 2 anos, dos quais 150 foram submetidos à terapia cirúrgica laparoscópica, foi constatado que a cirurgia foi mais eficaz sob o financiamento do sistema de saúde público. Após 2 anos, o custo adicional da cirurgia foi de \$54.456 por ano de vida ajustado pela qualidade (QALY), enquanto o custo ao longo da vida foi de \$14.056 por QALY. Do ponto de vista social, o custo foi de \$340 por QALY aos 2 anos, consolidando-se como a preferência ao longo da vida. Importante destacar que esses resultados se mantiveram consistentes em análises de sensibilidade, reforçando a eficácia e viabilidade da terapia cirúrgica laparoscópica no tratamento da obesidade [9].

Em uma pesquisa longitudinal, envolvendo 81 pacientes adultos submetidos à cirurgia bariátrica primária em um hospital terciário australiano, revelou resultados encorajadores. Após uma média de 5,72 anos após a cirurgia, os pacientes demonstraram melhorias significativas na qualidade de vida. Em média, houve um ganho de 3,2 anos de vida ajustados pela qualidade (QALYs). Além disso, as pontuações de depressão, avaliadas pelo Inventário de Depressão de Beck-II, apresentaram melhorias, assim como os domínios de funcionalidade física e saúde geral, conforme mensurado pelo Short Form-36. Observa-se que a mudança na depressão e a satisfação do paciente com a cirurgia foram indicadores cruciais da melhoria na utilidade do instrumento australiano de avaliação de Qualidade de Vida (AQoL). Esses achados ressaltam o impacto positivo e duradouro da cirurgia bariátrica na qualidade de vida dos pacientes [10].

Tanto a cirurgia bariátrica quanto a limitação das promoções de alimentos pouco saudáveis têm o potencial de melhorar os anos de vida ajustados pela qualidade (QALYs) e reduzir os custos totais de saúde, resultando em benefícios líquidos significativos a longo prazo. Além disso, observa-se que o impacto do aumento do Índice de Massa Corporal (IMC) na qualidade de vida é substancialmente maior quando



consideradas 240 condições crônicas de saúde, em comparação com uma seleção limitada. Isso sugere que estudos anteriores de custo-eficácia podem ter subestimado o efeito do IMC na qualidade de vida e, conseqüentemente, a relação custo-eficácia das intervenções para reduzir o IMC. Esses achados ressaltam a importância de considerar uma ampla gama de condições de saúde ao avaliar o impacto do IMC e a eficácia das intervenções relacionadas à obesidade [11].

CONSIDERAÇÕES

FINAIS

A cirurgia bariátrica trouxe grande melhora na qualidade de vida dos pacientes submetidos à operação, aumentando a expectativa de vida e diminuindo os gastos com a saúde pública.

REFERÊNCIAS

1. Alves B / O / OM. 04/3 – Dia Mundial da Obesidade | Biblioteca Virtual em Saúde MS [Internet]. Available from: <https://bvsmms.saude.gov.br/04-3-dia-mundial-da-obesidade/>
2. A obesidade é uma doença – Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia – Regional São Paulo. [Internet]. [cited 2024 Mar 8]. Available from: <https://www.sbemsp.org.br/a-obesidade-e-uma-doenca/>
3. Dia Mundial da Obesidade 2022: acelerar ação para acabar com a obesidade - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. www.paho.org. 2022. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/4-3-2022-dia-mundial-da-obesidade-2022-acelerar-acao-para-acabar-com-obesidade>
4. Barbieri AF, Mello RA. As causas da obesidade: uma análise sob a perspectiva materialista histórica. Conexões [Internet]. 18º de maio de 2012 [citado 8º de março de 2024];10(1):121-4. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8637693>
5. Hales CM, Carroll MD, Fryar CD, *et al*: Prevalence of obesity and severe obesity among adults: United States, 2017–2018. NCHS Data Brief, no 360. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics, 2020.



6. [Wilding JPH, Batterham RL, Calanna S, et al](#): Once-weekly semaglutide in adults with overweight or obesity. *N Engl J Med* 18;384(11):989, 2021. doi: 10.1056/NEJMoa2032183

7. Andrade RS de, Cesse EÂP, Figueiró AC. Cirurgia bariátrica: complexidades e caminhos para a atenção da obesidade no SUS. *Saúde em Debate* [Internet]. 2023 Sep 15;47:641–57. Available from: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2023.v47n138/641-657/>

8. Rognoni, C., Armeni, P., Tarricone, R., & Donin, G. (2020). Cost–benefit analysis in health care: The case of bariatric surgery compared with diet. *Clinical Therapeutics*, 42(1), 60-75.e7. <https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2019.12.001>

9. Lester, E. L. W., Padwal, R. S., Birch, D. W., Sharma, A. M., So, H., Ye, F., & Klarenbach, S. W. (2021). The real-world cost-effectiveness of bariatric surgery for the treatment of severe obesity: a cost–utility analysis. *CMAJ Open*, 9(2), E673–E679. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20200188>

10. Chadwick, C., Burton, P. R., Reilly, J., Playfair, J., Laurie, C., Shaw, K., & Brown, W. A. (2022). Comprehensive analysis of improvements in health-related quality of life and establishment of QALY gains in a government-funded bariatric surgical program with 5-year follow-up. *Obesity Surgery*, 32(11), 3571–3580. <https://doi.org/10.1007/s11695-022-06216-4>

11. Harrison, S., Dixon, P., Jones, H. E., Davies, A. R., Howe, L. D., & Davies, N. M. (2021). Long-term cost-effectiveness of interventions for obesity: A mendelian randomisation study. *PLoS Medicine*, 18(8), e1003725. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003725>