

## O impacto da cirurgia bariátrica nas comorbidades: assistência de enfermagem ao paciente bariátrico

The impact of bariatric surgery on comorbidities: nursing care for bariatric patients

El impacto de la cirugía bariátrica en las comorbidades: atención de enfermería para pacientes bariátricos

Recebido: 18/07/2022 | Revisado: 29/07/2022 | Aceito: 01/08/2022 | Publicado: 09/08/2022

### **Thafaela Rodrigues dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0397-2844>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [thafa\\_12@hotmail.com](mailto:thafa_12@hotmail.com)

### **Beatriz dos Reis Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3496-4890>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [adrianapaulasantosdosreis@gmail.com](mailto:adrianapaulasantosdosreis@gmail.com)

### **Mayara da Silva dos Anjos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9842-5060>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [mayarahsilva2809@gmail.com](mailto:mayarahsilva2809@gmail.com)

### **Thais Rodrigues de Sousa Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7798-4461>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [thais\\_itz@hotmail.com](mailto:thais_itz@hotmail.com)

### **Izabela Maria de Oliveira Moraes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9024-9816>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [izabelamorais96@hotmail.com](mailto:izabelamorais96@hotmail.com)

### **Maria Eduarda Moreira Porto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6210-8867>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [mariaeduarda.mp@icloud.com](mailto:mariaeduarda.mp@icloud.com)

### **Aécio Assunção Braga**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4553-7819>  
Faculdade de Imperatriz, Brasil  
E-mail: [aeciobraga86@gmail.com](mailto:aeciobraga86@gmail.com)

### **Arannadia Barbosa da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0312-8873>  
Universidade Ceuma, Brasil  
E-mail: [arannadiasilva@gmail.com](mailto:arannadiasilva@gmail.com)

### **Resumo**

Obesidade é considerada uma doença caracterizada pelo acúmulo de gordura no organismo, esta situação pode desencadear ou até mesmo agravar morbidades como diabetes, dislipidemias e doenças cardíacas. Nesse sentido a cirurgia bariátrica é uma técnica utilizada na medicina a fim de promover a redução de peso em indivíduos que apresentam excesso de gordura corporal tendo comorbidades associadas ou não. A abordagem promove a diminuição da taxa de gordura no organismo, dessa forma, influencia diretamente no controle de doenças crônicas, sobretudo diabetes melito tipo 2 (DM2), dislipidemias e doenças cardiovasculares, pois a diminuição da circunferência abdominal impacta na sensibilidade da insulina, no processo de oxidação de ácido graxos e lipídios, promovendo assim maior qualidade de vida ao paciente. Entretanto, apesar da abordagem cirúrgica promover vários benefícios ao indivíduo, situações como hipovitaminose em função da baixa absorção de nutrientes são evidentes e podem influenciar fortemente na qualidade de vida do paciente. Por este motivo a participação de uma equipe multidisciplinar é indispensável no acompanhamento, sobretudo do enfermeiro, tendo em vista seu papel fundamental na orientação e elaboração de estratégias que possa promover o comprometimento e aderência do paciente ao tratamento. Com base nisso, este estudo tem como objetivo esclarecer a forma que a cirurgia bariátrica influencia no metabolismo do indivíduo como alternativa para controlar ou até mesmo reverter à sintomatologia das comorbidades e mostrar a influência do enfermeiro no processo.

**Palavras-chave:** Gastroplastia; Obesidade; Enfermeiros; Comorbidades.

### Abstract

Obesity is considered a disease characterized by the accumulation of fat in the body, this situation can trigger or even worsen morbidities such as diabetes, dyslipidemia and heart disease. In this sense, bariatric surgery is a technique used in medicine to promote weight reduction in individuals who have excess body fat, with or without associated comorbidities. The approach promotes a decrease in the rate of fat in the body, thus directly influencing the control of chronic diseases, especially type 2 diabetes mellitus (DM2), dyslipidemias and cardiovascular diseases, as the decrease in abdominal circumference impacts insulin sensitivity and process. of fatty acid and lipid oxidation, thus promoting a better quality of life for the patient. However, despite the surgical approach promoting several benefits to the individual, situations such as hypovitaminosis, due to the low absorption of nutrients, are evident and can strongly influence the patient's quality of life. For this reason, the participation of a multidisciplinary team is essential in the follow-up, especially of the nurse, in view of their fundamental role in the orientation and elaboration of strategies that can promote the commitment and adherence of the patient to the treatment. Based on this, this study aims to clarify how bariatric surgery influences the individual's metabolism as an alternative to control or even reverse the symptoms of comorbidities and show the influence of nurses in the process.

**Keywords:** Gastroplasty; Obesity; Nurses; Comorbidities.

### Resumen

La obesidad es considerada una enfermedad caracterizada por la acumulación de grasa en el cuerpo, esta situación puede desencadenar o incluso empeorar morbilidades como diabetes, dislipidemia y enfermedades del corazón. En este sentido, la cirugía bariátrica es una técnica utilizada en medicina para promover la reducción de peso en individuos que presentan exceso de grasa corporal, con o sin comorbilidades asociadas. El abordaje promueve una disminución del índice de grasa en el organismo, incidiendo así directamente en el control de enfermedades crónicas, especialmente diabetes mellitus tipo 2 (DM2), dislipidemias y enfermedades cardiovasculares, ya que la disminución de la circunferencia abdominal impacta en la sensibilidad a la insulina y en el proceso de oxidación de ácidos grasos y lípidos, favoreciendo así una mejor calidad de vida del paciente. Sin embargo, a pesar de que el abordaje quirúrgico promueve varios beneficios para el individuo, situaciones como la hipovitaminosis, debido a la baja absorción de nutrientes, son evidentes y pueden influir fuertemente en la calidad de vida del paciente. Por eso, la participación de un equipo multidisciplinario es fundamental en el seguimiento, especialmente del enfermero, dado su papel fundamental en la orientación y elaboración de estrategias que puedan promover el compromiso y la adherencia del paciente al tratamiento. Con base en eso, este estudio tiene como objetivo esclarecer cómo la cirugía bariátrica influye en el metabolismo del individuo como una alternativa para controlar o incluso revertir los síntomas de las comorbilidades y mostrar la influencia de los enfermeros en el proceso.

**Palabras clave:** Gastroplastia; Obesidad; Enfermeros; Comorbilidades.

## 1. Introdução

A obesidade é uma patologia crônica que pode ser definida como o acúmulo de tecido adiposo no organismo, sendo que a projeção mundial para até 2025 consiste de 2,3 bilhões de adultos estejam com índice de massa corporal superior a 30. No Brasil a taxa também é crescente, nos últimos treze anos os casos da doença aumentaram em 72% (Abeso, n.d.). Sendo assim, a obesidade é considerada um problema de saúde pública, pois além de qualificar elevada prevalência influência diretamente no desenvolvimento e agravamento de morbilidades como: diabetes melito tipo 2 (DM2), doenças cardiovasculares (DCV) e dislipidemia (Silva et al., 2016).

Nesse sentido, é inquestionável o impacto da obesidade na longevidade, principalmente, na qualidade de vida de indivíduos obesos. Tendo em vista a elevada probabilidade de morte e diminuição dos indicativos de qualidade de vida que essa parcela da população apresenta em razão de possíveis características que podem ser evidenciadas, por exemplo, pela dificuldade de interação social, autoestima diminuída, isolamento, estresse, entre outros (Castanha et al., 2018).

Com base nisso, a cirurgia bariátrica é uma alternativa que ultimamente está sendo bastante requisitada para intervir em tal problemática, uma vez que a técnica é significativamente eficaz na perda de peso (Schakarowsky et al., 2018). Dessa forma, com a redução do índice de massa corporal (IMC) é possível obter maior controle das comorbidades envolvendo mecanismos hormonais que impactam na sinalização e sensibilidade da insulina, atuando assim no melhor controle da DM2 e consequentemente à dislipidemia (Silva et al., 2016).

Para tal finalidade, dentre diversas técnicas cirúrgicas, a redutora em Y-de-Roux (GRYR) /Bypass Gástrico é a predominantemente escolhida, pois apresenta baixo índice de mortalidade e alta eficiência no que diz respeito à perda de peso

e conseqüentemente controle de morbidades. Entretanto, a cirurgia apesar de ser bastante eficaz é importante considerar possíveis efeitos negativos na saúde do indivíduo a curtos e longo prazo (Silva et al., 2016).

Dentre as principais complicações recorrentes da técnica as de origem psicológica se destacam. A obesidade exerce forte influência nos fatores psicológicos causando a diminuição da autoestima e depressão (Sbem, 2021). Inicialmente a cirurgia tende a atenuar os sinais e sintomas da ansiedade e depressão, em razão da diminuição do peso, entretanto, com o tempo crises podem reincidir (Pezzim et al., 2020). Conforme afirmado por Munhon (2017) tal situação pode ser explicada pelo fato de o ato cirúrgico mascarar a realidade psicológica do paciente, pois a princípio com a autoestima elevada em razão da perda de peso, os transtornos psicológicos decorrentes da obesidade são atenuados temporariamente, mas após seis meses os sintomas tendem a retornar. Com base nisso, a atuação de uma equipe multidisciplinar é imprescindível antes e pós a cirurgia a fim de promover bem-estar físico e psicológico do paciente (Pezzim et al., 2020).

Nessa perspectiva o enfermeiro, como parte da equipe multiprofissional envolvido no processo possui papel fundamental, pois é responsável pelo acompanhamento no pré e pós-operatório ofertando assistência por meio da orientação e cuidado direto ao paciente (Santos et al., 2018). Através de diversas ações a enfermagem promove a atenuação das complicações psicológicas após cirurgia bariátrica, por meio da preparação do ambiente, promoção de dieta compatível com a nova realidade, monitorização da fluidoterapia implementação da terapia medicamentosa e orientações pré-operatório (Morales et al., 2014).

Os cuidados de enfermagem visam principalmente à recuperação do paciente como promovendo a deambulação, orientações quanto à ingestão hídrica e manutenção da dieta, realização de exame físico, com avaliações sempre possíveis indicações para infecções pós-operatórias e sinais vitais. Além do suporte psicológico também prestado, pois deve ficar atento aos sinais de depressão e outros distúrbios psicológicos ou metabólicos (Santos et al., 2018).

A cirurgia normalmente é tida apenas como uma alternativa para indivíduos que não conseguem perder peso com terapia nutricional, medicamentosa ou atividade físico sendo o procedimento mal visto socialmente, logo, desmitificar a ideia de que a técnica cirúrgica é exclusivamente realizada para fim estético e sim uma introdução da perspectiva de que é uma opção pertinente para tratamento de comorbidades e melhora da qualidade de vida de portadores de síndrome metabólica, portanto são os principais impulsionadores para a realização do trabalho.

Este estudo trate-se de uma revisão integrativa que tem como objetivo explicar a forma que a cirurgia bariátrica influencia no metabolismo do indivíduo a fim de minimizar ou até mesmo sanar a sintomatologia das principais comorbidades e dessa forma demonstrar a influência da enfermagem no processo, com base no seu papel no cuidado do paciente.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma revisão integrativa. Este tipo de pesquisa é considerado um método de investigação com base em estudos já realizados que infere na análise crítica e na sintetização de evidências sobre determinado tema, o que resulta no aprimoramento do conhecimento e identificação das fragilidades e lacunas da temática, a fim que conduzir futuras investigações (De Sousa et al., 2017). A pesquisa teve como base a seguinte questão norteadora: de qual maneira a cirurgia bariátrica impacta na saúde e qualidade de vida dos indivíduos obesos? Qual papel do enfermeiro nos momentos que antecedem e sucedem a cirurgia?

A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2022, consultando as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Rede Ibero-Americana de Inovação e Conhecimento Científica (REDIB), ReserchGATE e Scientific Electronic Library On-line (SciELO). A busca foi realizada utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): obesidade, gastroplastia, comorbidades e enfermeiros. Ademais, utilizou-se o operador booleano AND para combinação dos descritores.

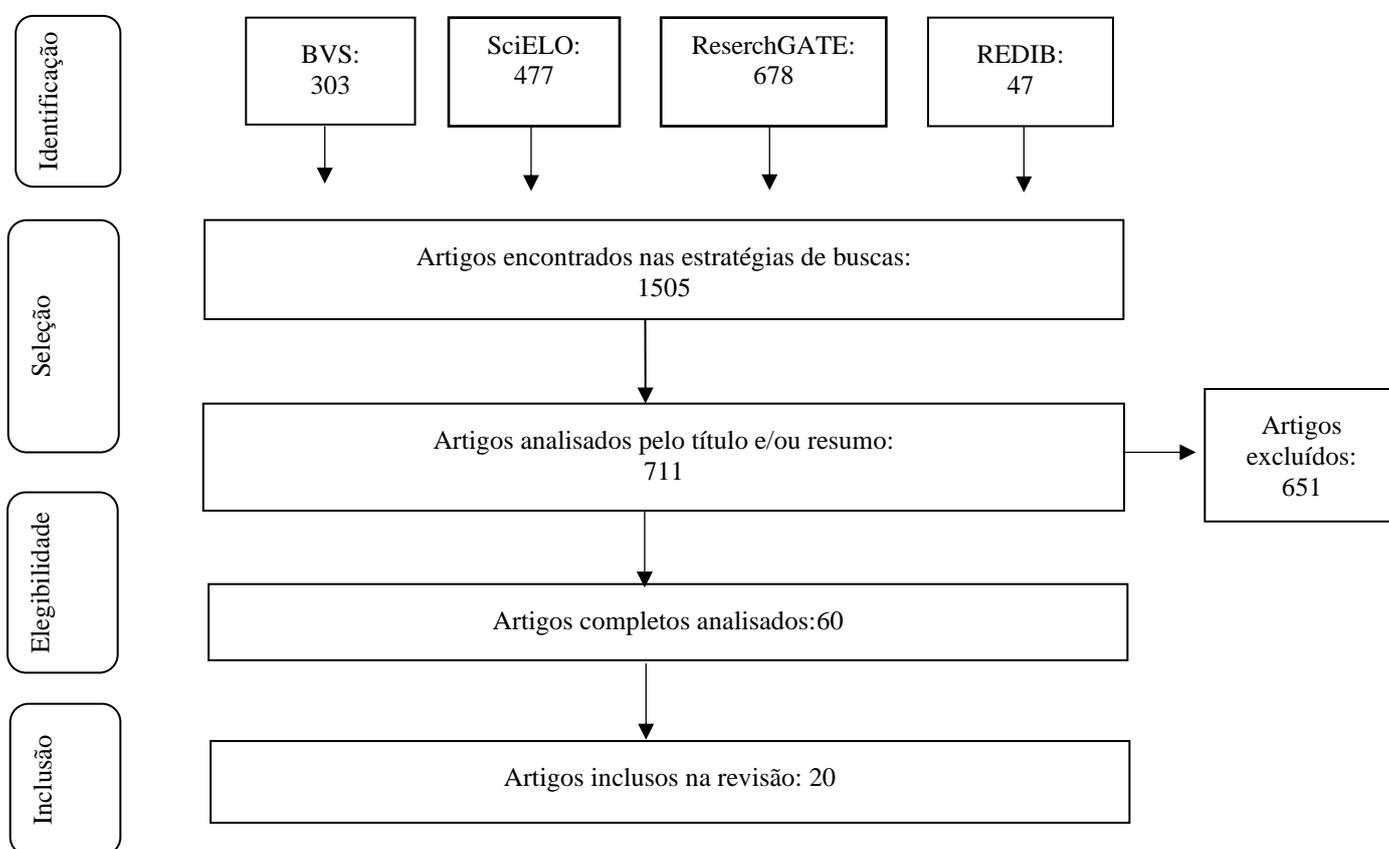
Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2014 a 2022 que retratassem sobre a influência da cirurgia bariátrica nas morbidades e papel da enfermagem na reabilitação do paciente, disponíveis na íntegra eletronicamente, na língua portuguesa, não se restringiu a localidade de origem das produções. Foram excluídos: teses, resumos, pesquisas publicadas em revistas não indexadas e artigos duplicados.

### 3. Resultados

Para construção dessa pesquisa, foram utilizados 11 artigos. O processo de busca e seleção é demonstrado no fluxograma abaixo:

A Figura 1 apresenta um fluxograma do processo de busca e seleção conforme ilustrado a seguir:

**Figura 1.** Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos.



Para uma melhor explicação do estudo, foram selecionadas 11 pesquisas descritas de acordo com os autores da pesquisa, objetivo e conclusão (Quadro 1).

**Quadro 1.** Artigos selecionados.

<b>AUTOR</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>CONCLUSÃO</b>
<b>Carvalho; Santos, 2015</b>	Revisar a literatura sobre os estudos que relacionam dislipidemias e obesidade em adolescentes.	A elevada prevalência de dislipidemia, observada entre adolescentes, reforça a necessidade de se monitorar o perfil lipídico, especialmente na presença de obesidade ou sobrepeso. Desta forma, deve-se implementar ações de intervenção para promover a saúde cardiovascular nesse grupo.
<b>Palheta, 2017</b>	Avaliar a perda de peso e comorbidades em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.	A cirurgia bariátrica mostrou resultados estatisticamente significantes na perda de peso e na resolução e diminuição de comorbidades.
<b>Ramirez, 2015</b>	Realizar um plano de ação para reduzir o número de pacientes com DM- 2 e de obesidade e suas complicações no território de abrangência, por meio de ações de educação em saúde e mudanças no estilo de vida.	A equipe de trabalho da UBS já tem tido experiências exitosas no planejamento de ações de promoção de saúde e de intervenção educativa comunitária com a finalidade de conseguir melhoria do estado de saúde da população.
<b>Silva et al., 2016</b>	Avaliar a evolução do diabete melito tipo 2, da hipertensão arterial sistêmica e da dislipidemia em pacientes submetidos à gastropastia redutora em Y-de-Roux no período de pós-operatório tardio.	A gastropastia redutora em Y- de-Roux mostrou ser procedimento eficaz em longo prazo, com resultados persistentes na perda de peso, remissão do DM2 e da dislipidemia.
<b>Rabelo, 2016</b>	Analisar as alterações das variáveis laboratoriais, clínicas e estruturais relacionadas ao desenvolvimento e progressão da aterosclerose em indivíduos diabéticos submetidos à cirurgia bariátrica.	Os indivíduos submetidos às cirurgias bariátricas apresentaram redução nas variáveis de peso, IMC, colesterol total, triglicérides, glicemia, hemoglobina glicada, Pró-Insulina e RBP-4 e aumento nas variáveis de HDL-colesterol, Glucagon e FGF-19 três meses após a intervenção.
<b>Toledo; Datore, 2018</b>	Demonstrar as principais alterações nos nutrientes no pós-operatório da cirurgia bariátrica na técnica de bypass gástrico em Y-de- Roux (BGYR).	A suplementação nutricional torna-se uma alternativa terapêutica necessária, contribuindo para a perda de peso de forma saudável e, na maioria das vezes, deve ser avaliada de forma individualizada.
<b>Dahle et al., 2021</b>	Descrever a influência da cirurgia bariátrica por bypass gástrico em Y-de-Roux no estado nutricional e metabólico e comparar com resultados de outras pesquisas.	Observou-se uma redução significativa de hemoglobina, ferritina e zinco; por outro lado, o TSH, a vitamina D e curiosamente a albumina apresentaram melhora significativa em seus parâmetros.
<b>Barros, 2017</b>	Avaliar a efetividade de intervenção educativa mediada pela cartilha “Cirurgia bariátrica: cuidados para uma vida saudável” no preparo pré-operatório.	A cartilha pode ser considerada como uma tecnologia que permite a obtenção de informações sobre saúde de forma inovadora e confiável entre pacientes do programa de obesidade atendidos no SUS, garantindo ao paciente obeso, a integralidade do cuidado por intermédio de intervenção educativa alinhada aos princípios da promoção da saúde como autonomia e autocuidado.
<b>Alves et al., 2022</b>	Analisar a literatura o processo de cuidado de enfermagem aos pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica e ressaltar a notoriedade das políticas públicas de humanização na assistência prestada aos pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica.	A redução do peso é um processo lento e gradativo que provoca sensações de desânimo e frustrações, considerando que comer o que se deseja é uma forma prazerosa de viver para muitas pessoas.
<b>Nicolau; Chibate; Santo, 2017</b>	Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre o tratamento multiprofissional para adultos obesos grau III e a inserção da enfermagem nesse contexto.	O trabalho em equipe é essencial para auxiliar a minimizar os danos à saúde de pacientes obesos mórbidos e iniciar um processo de mudança de estilo de vida.
<b>Dolne, 2020</b>	Identificar a atuação da enfermagem na assistência prestada ao paciente obeso mórbido no pós-operatório de cirurgia bariátrica, em um hospital particular da serra gaúcha.	A pesquisa evidenciou que se faz necessário reformas nos espaços físicos da instituição e adequação de alguns móveis e equipamentos para melhorar a assistência e o bem-estar desses pacientes, além de investir em protocolo assistencial, capacitações e treinamentos para os profissionais.

Fonte: Autores.

Nas buscas pelas informações á bases de dados, três artigos foram do encontrados na SciELO, dois da BVS, três na ResearchGate, dois na REDIB. Em relação ao tipo de delineamento dos materiais, quatro (36,36%) eram estudos analíticos bibliográficos, duas (18,18%) pesquisas de campo, 2 (18,18%) estudo transversal retrospectivo, 1 (9,09%) estudo de intervenção e 2 (18,18%) ensaio clínico.

## 4. Discussão

### 4.1 Aspectos sobre a obesidade e a cirurgia bariátrica

Segundo o Ministério da Saúde, a obesidade tornou-se um problema de saúde pública alarmante na contemporaneidade (Silva et al., 2016). Tal afirmação pode ser evidenciada pela crescente taxa de indivíduos obesos, entretanto, o impasse observado não diz respeito apenas ao acúmulo de tecido adiposo no organismo, mas as consequências que a esta condição pode levar, dentre elas, os prejuízos à saúde e bem-estar do indivíduo tanto físico quanto mental (De Melo et al., 2019).

Nesse sentido, obesos é mais propensos desenvolver dificuldades respiratórias ainda de favorecer o aparecimento de dislipidemias, DCV e DM2 (Silva et al., 2016). De acordo com Ramirez (2015) a gordura armazenada na cavidade abdominal é um fator de risco pertinente para o desenvolvimento e agravamento da DM2, pois interfere diretamente na homeostase da insulina e glicose, além de interferir no sistema cardiovascular do indivíduo provocando também distúrbios nas taxas de colesterol e triglicérideo.

Baseado nessas informações o aumento da gordura visceral favorece alterações na homeostase glicoseinsulina e maior predisposição a problemas cardiovasculares. Ressalta-se que o fígado é responsável pela regulação dos níveis de glicose plasmática (Giestas et al., 2015). Assim sendo, com o aumento da gordura na cavidade abdominal, há menor liberação da insulina por sinalização do fígado, aumento da produção de glicose nos hepatócitos e diminuição da captação de glicose pelo tecido muscular. Logo, estes mecanismos resultam de diferentes níveis de intolerância à glicose, em pacientes diabéticos infere em dificuldades no controle glicêmico, aumentando os níveis de hemoglobina glicosilada (Ramirez, 2015).

Por outro lado, a obesidade também interfere nas DCV e dislipidemia, pois os hábitos alimentares de indivíduos com algum grau de obesidade favorecem tal realidade. Conforme Carvalho e Santos (2019) a gordura visceral parece influenciar na excreção de citocinas pró-inflamatórias e adiponectinas, que podem alterar a sensibilidade à insulina e valores de lipídios séricos.

As maneiras que tais doenças se relacionam ocorrem devido à oxidação de ácidos graxos e lipídios vindos de alterações como o aumento da quantidade de leptina, insulina e supressão da adiponectina. Com isso a sensibilidade à insulina e alterações nas concentrações de lipoproteína de alta densidade (HDL) e triglicérideos são alteradas de forma negativa (Carvalho & Santos, 2019). Assim sendo, com base nas evidências já apresentadas e claras a importância da redução de peso a fim de reduzir a taxa de morbidade, principalmente a redução da gordura abdominal, uma vez que ela é fator primordial para o desenvolvimento e agravamento da DM2, DCV e dislipidemias (Palheta et al., 2017).

Nesse sentido, a cirurgia bariátrica vem se mostrando uma alternativa interessante à regressão de peso, além das comorbidades. Dentre as abordagens cirúrgicas a técnica Y-de-Roux (GRYR) é a que possui um efeito mais significativo, sobretudo quando se trata de diabéticos insulino-dependentes, além de apresentar menor índice de mortalidade (Silva et al., 2016).

Portanto, a forma que a cirurgia implica na doença é bastante simples, inicialmente a cirurgia é considerada sacietógena- incretínica, isto é, sacietógeno, pois provoca no indivíduo a sensação de saciedade e incretínico devido ao fato de interferir na produção de incretinas. Segundo Silva et al. (2016, p. 21) são peptídios provenientes do trato digestivo que

estimulam a produção de insulina no pâncreas, ambas possuem influência disabsortivo e restritivo o que promove a homeostase da glicemia, portanto, é evidente que o controle da DM2 ocorre por meio de alterações hormonais.

A cirurgia impacta fortemente no metabolismo do paciente, promovendo a perda de peso em larga escala, com isso, diversas alterações metabólicas podem ser percebidas, como a sensação de saciedade coordenada por hormônios (Rabello, 2016). Ademais, também são perceptíveis alterações nutricionais, que é representada pela má absorção dos nutrientes, o que ocasiona a perda de peso. De acordo com Toledo e Datore (2018, p.4) cerca de 25% de proteína e 72% de gordura deixam de ser absorvidos, logo, por conta da baixa absorção de gorduras, as vitaminas lipossolúveis A, D, K e E além do zinco são mais predispostos à má absorção. Com isso a deficiência de nutrientes é considerável o que torna necessário o acompanhamento e suporte nutricional por toda a vida (Dahle et al., 2021).

Tal realidade pode ser evidenciada em função da restrição alimentar que a técnica Y-de-Roux implica no paciente, além disso, ocorre à diminuição das áreas de absorção de nutrientes, com isso, a diminuição do tempo de contato no alimento com o intestino e redução da tolerância alimentar (Dahle et al., 2021).

#### **4.2 O papel do enfermeiro no cuidado do paciente pré e pós-cirurgia bariátrica**

A gastroplastia é uma técnica que traz ao indivíduo muitos benefícios como a melhoria na qualidade de vida, pois promove a redução de peso e dessa forma interfere de forma positiva nas comorbidades, como DM2, dislipidemias e DCV. Entretanto, há riscos, complicações e alterações fisiológicas para quem se submete ao procedimento, este que deve ser acompanhado por uma equipe multiprofissional, a fim de garantir basicamente a compreensão do paciente quanto à necessidade de adesão ao tratamento nos momentos que antecedem e sucedem a cirurgia (Barros et al., 2020).

Dessa forma, o cuidado perioperatório ao paciente requer a participação de uma equipe multidisciplinar com o intuito de promover otimização do processo de recuperação e até mesmo potencializar os resultados da cirurgia. Nesse sentido o enfermeiro se destaca, pois, é o profissional que realiza o acompanhamento do paciente no pré-operatório e no pós-cirúrgico conduz a avaliação diagnóstica e intervenção adequada tanto no âmbito individual quanto familiar através de orientações direcionadas a abordagem cirúrgica, esclarecendo dúvidas e expectativas do indivíduo quanto às limitações pós-cirúrgicas (Barros et al., 2020).

Sendo assim, é evidente que os resultados satisfatórios da cirúrgica, como a redução efetiva de peso, atenuação ou até mesmo remissão dos sinais e sintomas das principais comorbidades que acompanham o indivíduo. Assim como o bem-estar biopsicossocial tem influência direta do empenho dos profissionais que acompanham o paciente, sobretudo do enfermeiro, pois é o principal profissional atuante no processo (Alves et al., 2022).

Nicolau et al. (2017) afirma que o enfermeiro se destaca em meio a equipe multidisciplinar, pois está presente em todas as etapas, isto é, no pré-operatório por meio do acompanhamento ambulatorial e intra-hospitalar e pós cirúrgico na assistência direta do paciente e retorno ao ambiente ambulatorial. Logo, é o enfermeiro que irá promover autonomia, educação e promoção a saúde do paciente, além de informar e orientar como ferramenta fundamental na conscientização do paciente em aderir adequadamente ao tratamento, respeitando as diferenças, capacidade intelectual e cultura.

Portanto, as intervenções de enfermagem ao paciente que será submetido à cirurgia bariátrica são essenciais, principalmente na educação do indivíduo a fim de garantir melhor autonomia deste paciente diante da nova realidade. Assim sendo tendo em vista a possível dificuldade do indivíduo em aderir ao tratamento ofertado antes e após a gastroplastia, o enfermeiro deve conhecer a realidade e dessa forma elaborar e aplicar estratégias que possam incluir paciente e família ao tratamento, cumprindo seu dever quanto principal profissional da saúde a atuar no tratamento e reabilitação de um indivíduo submetido à gastroplastia (Dolne et al., 2020).

## 5. Considerações Finais

Com o levantamento de trabalhos selecionados foi perceptível que a obesidade é considerada um grande impasse na sociedade, pois a condição impacta no psicológico e fisiológico do homem. Indivíduos obesos são mais propensos a desenvolver comorbidades como DM2, dislipidemias e DCV, pois o acúmulo de tecido adiposo na região abdominal promove desenvolvimento e agravos dessas doenças.

Nesse sentido a cirurgia bariátrica, também conhecida como gastroplastia, é uma ferramenta fundamental nessa problemática, pois promove a perda de peso de forma considerável e melhora o perfil metabólico com resultados satisfatórios na remissão das principais morbidades relacionadas à obesidade. Entretanto, apesar da técnica ser eficaz e de forma geral, melhora a qualidade de vida do paciente a cirurgia resulta também em riscos à saúde, pois pode provocar quadros graves de hipovitaminose.

Assim, é necessário o suporte da equipe de saúde por toda a vida do paciente, sendo o enfermeiro o principal profissional atuante no processo de tratamento e reabilitação. A enfermagem estar presente em todos os estágios do tratamento e garantindo que o paciente de fato esteja adepto ao tratamento. Sugere-se para futuros trabalhos a realização de pesquisas com melhor explanação a respeito do impacto psicológico que a gastroplastia infere ao paciente, pois é um aspecto relevante tendo em vista as mudanças físicas e fisiológicas que a técnica proporciona.

## Referências

- Alves, F. L. D. A. M., Lira, L. R., de Medeiros Melo, T. T., da Silva, P. F., de Medeiros Melo, R. T., de Sousa Lima, L., & Abrão, R. K. (2022). Cirurgia bariátrica: atuação do enfermeiro na qualidade de vida pós-cirurgia. *Research, Society and Development*, 11(3), e5311326214-e5311326214.
- Abeso (Associação brasileira para o estudo da obesidade e síndrome metabólica) (n.d.). Mapa da obesidade. <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>
- Barros, L. M., Carneiro, F. N., Galindo Neto, N. M., Araújo, M. F. M. D., Moreira, R. A. N., Barbosa, L. P., & Caetano, J. Á. (2020). Educational intervention and obesity indicators of gastroplasty candidates: a quasi-experimental study. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33.
- Castanha, C. R., TCBC-PE, Á. A. B. F., Castanha, A. R., Belo, G. D. Q. M. B., Lacerda, R. M. R., & Vilar, L. (2018). Avaliação da qualidade de vida, perda de peso e comorbidades de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgões*, 45.
- Dahle, M., Zarpelon, A., Filgueiras, J., Souza, A. V., Schumacher, A. L., Strobel, R., & Furlan, L. H. (2021). Avaliação nutricional e metabólica após bypass gástrico em Y-de-Roux há mais de dois anos. *Rev. méd. Paraná*, 31-35.
- de Lima Munhon, M., & Migott, A. M. B. (2017). Psychological changes in individuals undergoing bariatric surgery/Alteracoes psicologicas em individuos submetidos a cirurgia bariatrica. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 11(66), 403-412.
- de Melo, M. A. F., dos Santos, T., Godoy, L., Silva, K., Mezzomo, T. R., & Zapparoli, M. R. (2019). Efeito da redução de peso em pacientes submetidos à técnica do Bypass Gástrico em Y-de-Roux. *Revista de Ciências Médicas*, 28(1), 11-19.
- De Sousa, L. M. M., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S. P., & Antunes, A. V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Nº21 Série 2-Novembro 2017*, 17.
- de Sousa Carvalho, L., & dos Santos, M. M. (2019). Dislipidemias e obesidade em adolescentes: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (36), e1361-e1361.
- dos Santos, D. T. R., Hofstatter, L. M., Tonini, N. S., & Alves, D. C. I. (2018). Conhecimento da equipe de enfermagem relacionado à cirurgia Bariátrica em um hospital de ensino. *Revista Saúde & Comunidade*, 1(01), 12-19.
- Dolne, F., de Souza, J. S. M., & Matte, J. (2020). Atuação da enfermagem na assistência prestada ao paciente obeso mórbido no pós-operatório de cirurgia bariátrica. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 14(87), 550- 559.
- Giestas, S., Giestas, A., & Agostinho, C. (2015). Doença Hepática e Diabetes Mellitus—Uma Relação Bi-Direcional. *Revista Portuguesa de Diabetes*, 10(4), 158-166.
- Morales, C. L. P., Alexandre, J. G., Prim, S., & Amante, L. N. (2014). A comunicação no período perioperatório sob a ótica dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 23, 347-355.
- Palheta, R. A., Lourenã, V., Santa Brígida, E., Dias, J. S., Nogueira, A. C., & Figueira, M. S. (2017). Avaliação da perda de peso e comorbidades em pacientes submetido À cirurgia bariátrica em uma clínica particular em Belém- PA. *RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, 11(65), 281-289.

Pezzim, I. M., Firmino, A. P. O., Carvalho, R. D., Romero, W. G., Wandekoken, K. D., Fiorin, B. H., & Lopes, A. B. (2020). Ansiedade contribui para o aumento do grau de dependência da assistência de enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica. *Revista Mineira de Enfermagem*, 24, 1-8.

Rabello, F. R. D. A. (2016). *Efeito da cirurgia bariátrica sobre parâmetros clínicos, laboratoriais e fatores de risco cardiovascular* (Doctoral dissertation, Universidade de São Paulo).

Ramirez, E. G. (2017). Diabetes e obesidade: uma questão de educação para promoção da saúde.

Rigon Nicolau, I., do Espírito Santo, F. H., & de Pinho Chibante, C. L. (2017). Tratamento multiprofissional para adultos obesos grau III. *Rev. cuba. Enfermagem*.

Schakarowski, F. B., Padoin, A. V., Mottin, C. C., & Castro, E. K. D. (2018). Percepção de risco da cirurgia bariátrica em pacientes com diferentes comorbidades associadas à obesidade. *Trends in Psychology*, 26, 339-346.

Silva, C. F. D., Cohen, L., Sarmiento, L. D. A., Rosa, F. M. M., Rosado, E. L., Carneiro, J. R. I., & Magno, F. C. C. M. (2016). Efeitos no longo prazo da gastroplastia redutora em Y-de-Roux sobre o peso corporal e comorbidades clínico metabólicas em serviço de cirurgia bariátrica de um hospital universitário. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*, 29, 20-23.

Sbem (Sociedade brasileira de endocrinologia e metabologia). (2021, junho 23). 10 coisas que você precisa saber sobre a obesidade. <https://www.endocrino.org.br/10-coisas-que-voce-precisa-saber-sobre-obesidade-2/>

Toledo, F. M. T., & Ruiz, S. S. D. Alterações Nutricionais após Cirurgia Bariátrica. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento* ISSN, 2448, 0959.