



**IX Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
& VII Salão de Extensão**

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



**CUIDADO MULTIPROFISSIONAL EM CIRURGIA BARIÁTRICA: ALGUMAS
CONSIDERAÇÕES SOBRE OBESIDADE E GASTROPLASTIA**

Emely Vega^a, Flavia Sarah Artuzi^a, Gustavo Lorenson Fernandes^a, Hellen Alcantara Milese^a, Jaine Matté Fim^a, Amanda Mello^b, Joana Zanotti^{b*}

^a Acadêmico do Curso de Enfermagem, FSG Centro Universitário, Caxias do Sul, RS.

^b Docente do Curso de Enfermagem, FSG Centro Universitário, Caxias do Sul, RS.

***Joana Zanotti (orientadoras):**

FSG – Centro Universitário, endereço: Rua Os Dezoito do Forte,
2366.
Caxias do Sul – RS. CEP: 95020-472.
E-mail: joana.zanotti@fsg.edu.br

Palavras-chave:

Cirurgia bariátrica. Obesidade. Pós-operatório. Gastroplastia.
Multiprofissional.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: A necessidade crescente de refeições rápidas, que poupam tempo faz dos chamados *Fast Foods* alimentos de primeira escolha no dia a dia. Como consequência destes hábitos nota-se uma crescente nos casos de sobrepeso em jovens e adultos sendo que um dado recente demonstra que no Brasil, em 2019, um em cada quatro jovens com 18 anos ou mais estava obeso e 60,3% desta mesma faixa etária apresentava sobrepeso, com maior incidência no sexo feminino (IBGE, 2020). Sendo a obesidade uma doença de ocorrência tão prevalente e com crescimento acelerado na população jovem, tornaram-se necessárias medidas para sua profilaxia, desde a reeducação até o tratamento cirúrgico. Se for necessária, a realização da gastroplastia ou cirurgia bariátrica é indicada e seus resultados, acompanhados por uma equipe multiprofissional, tem influenciado na mudança no estilo de vida do paciente. Neste contexto, é importante que todos os membros da equipe tenham uma visão ampla sobre os dados coletados no diagnóstico e haja interação entre profissionais para a sistematização do tratamento no pós-operatório (NASSIF *et al.*, 2011). De maneira geral o presente resumo busca elencar fatores que levam a realização da cirurgia, como a obesidade, e da mesma maneira, demonstrar os processos cirúrgicos relacionados ao acompanhamento multiprofissional. **MATERIAL E MÉTODOS:** Buscou-se considerações a respeito da cirurgia bariátrica e obesidade, através de busca em sites como o Scielo, Ministério da Saúde e de Institutos de pesquisa nacionais e internacionais sobre o assunto na atualidade. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** É sabido que construir uma vida mais saudável é o resultado

esperado pela população que se submete a cirurgia bariátrica, sendo este um processo complexo, que envolve aspectos físicos, psíquicos e sociais. Estes aspectos variam de indivíduo para indivíduo e na maioria das vezes existe o estereótipo criado pela mídia, que demonstra o obeso fora dos padrões de beleza da sociedade e representa a pessoa obesa como não saudável (VENDRUSCULO; MALINA; DE AZEVEDO, 2014). A obesidade em si caracteriza-se por excesso de tecido adiposo no organismo por vários fatores, sejam eles, genéticos, ambientais ou relacionados a hábitos alimentares que tornam o sujeito suscetível ao excesso de peso. Atualmente a obesidade é considerada um desvio nutricional comum, que representa um fator de risco para doenças crônicas como diabetes, hipertensão e outras diversas doenças cardiovasculares (LOPES; CAIRES; VEIGA, 2013). Sabe-se que atualmente a obesidade é um fator de risco também para a mortalidade em casos de Coronavírus entre os jovens (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Estima-se que em 2025 o número de pessoas no mundo com excesso de peso chegue a 2,3 bilhões, destes, 700 milhões estarão obesos (ABESO, 2019). No Brasil, cerca de 61,7% da população apresenta sobrepeso e o percentual de obesos em idade adulta subiu para 26,8% no ano de 2019 (IBGE, 2020). Entre os anos de 2003 e 2019 a proporção de obesos no país, mais do que dobrou entre a população a partir dos 20 anos de idade (IBGE, 2020). A cirurgia bariátrica é considerada necessária no tratamento da obesidade classe II ou III (obesidade mórbida), para indivíduos que tenham doenças crônicas relacionados ao excesso de peso, bem como, pacientes que não consigam perder peso por outros métodos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). A redução do peso não é a única parte positiva do processo, o controle da hipertensão, diabetes e apneia do sono, também são benefícios da gastroplastia, melhorando a qualidade de vida do paciente pós cirurgia, auxiliando na saúde física e mental (BARROS *et al.*, 2015). Exemplo destes benefícios são mulheres em idade fértil, que procuram pela realização deste procedimento, pois após a cirurgia apresentam melhora na fertilidade, e assim maior facilidade em engravidar (LIMA *et al.*, 2006). Aliando a cirurgia a atividade física, alimentação adequada e acompanhamento multiprofissional no pós-operatório, os resultados serão mantidos (BARROS *et al.*, 2015). Para o sucesso da cirurgia é necessário o acompanhamento antes, durante e depois da cirurgia por uma equipe multidisciplinar, formada por médicos especialistas, nutricionistas, psicólogos e enfermeiros. O número de pacientes que permanecem conscientes da necessidade desse acompanhamento é baixo, isso impacta nos resultados, tornando-os não satisfatórios, com o reganho de peso (LEMOS, 2006). **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que a cirurgia bariátrica não se trata apenas da perda de peso, mas também traz vários benefícios ao paciente, reduz problemas relacionados a doenças crônicas, melhora a qualidade de vida e proporciona aumento da fertilidade feminina. O bem estar pós-operatório está diretamente relacionada ao acompanhamento de uma equipe multiprofissional que irá orientar física e

psicologicamente o paciente, prevenindo novo ganho de peso ou distúrbios alimentares associados, como anorexia ou bulimia.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). Mapa da obesidade. Disponível em: <<https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>>. Acesso em: 28 de agosto de 2021.

BARROS, Livia Moreira et al. Avaliação dos resultados da cirurgia bariátrica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 21-27, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Um em cada quatro adultos do país estava obeso em 2019; Atenção Primária foi bem avaliada**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29204-um-em-cada-quatro-adultos-do-pais-estava-obeso-em-2019>>. Acesso em: 15 de agosto de 2021.

LEMOS, Maybe Cristina Milan. Qualidade de vida de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica no município de Cascavel/PR. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 10, n. 3, 2006.

LIMA, J. G. *et al.* Gestação após gastroplastia para tratamento de obesidade mórbida: série de casos e revisão da literatura. **Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia**, v. 28, n. 2, p. 107-111, 2006.

LOPES, Larissa A. de L.; CAÍRES, Ângela C. R.; VEIGA, Alessandro G. M. Relevância da equipe multiprofissional à cirurgia bariátrica. **Revista UNINGÁ**, n. 38, p.163-174, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim epidemiológico Centro de operações de emergência em saúde pública. Situação epidemiológica da COVID-19**. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/12/2020-04-11-BE9-Boletim-do-COE.pdf>>. Acesso em: 15 de agosto de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Nº 424, de 19 de março de 2013**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0424_19_03_2013.html>. Acesso em 15 de agosto de 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SAÚDE BRASIL. **Por que a obesidade é um fator de risco para pessoas com coronavírus?** Disponível em: <<https://saudebrasil.saude.gov.br/ter-peso-saudavel/por-que-a-obesidade-e-um-fator-de-risco-para-pessoas-com-coronavirus>>. Acesso em: 15 de agosto de 2021.

NASSIF, D. S. B. *et al.* Protocolo eletrônico multiprofissional em cirurgia bariátrica. **Arquivos brasileiros de cirurgia digestiva (ABCD)**, v.24, n.3, p. 215-218, 2011.

VENDRUSCOLO, Mayra Fernanda; MALINA, André; DE AZEVEDO, Ângela Celeste Barreto. A concepção de obesidade e padrão corporal por mediações ideológicas da mídia. **Pensar a Prática**, v. 17, n. 2, 2014.