

Comparação do perfil clínico entre diferentes subgrupos de pacientes que procuram cirurgia bariátrica

Comparison of the clinical profile between different subgroups of patients seeking bariatric surgery

Pyetra Silva Borges¹, Laisa Minely Ferreira¹, Daniel Rodrigues Silva Filho¹, Marinaldo Soares Leite².

1. Acadêmico de Medicina do Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil.

2. Médico Intensivista e Coordenador do Curso de Medicina do Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil.

Resumo

Introdução: A cirurgia bariátrica é um método de tratamento para obesidade, que visa perda de peso e melhor qualidade de vida. Objetivou-se avaliar o perfil clínico dos pacientes que se submetem ao procedimento. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura, por meio de um levantamento bibliográfico de 47 estudos, sendo selecionados apenas 8 artigos aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa e que avaliavam o perfil dos pacientes que se submetiam à cirurgia bariátrica. **Discussão:** No estudo composto por 8 pesquisas, apresentaram-se número total de 1.379 participantes, com a média de idade de 40,65 anos e IMC médio de 43,77 kg/m². Neste estudo, evidenciou-se a gastroplastia com desvio intestinal em “Y de Roux” como o método cirúrgico mais realizado entre os pacientes obesos, além de ressaltar a melhora de doenças crônicas associadas a obesidade, como a hipertensão arterial, dislipidemia e a diabetes mellitus. Ademais, analisou-se a prática de atividade física entre os pacientes no período pré e pós-bariátrica, e também, identificou-se a eficácia das comorbidades psiquiátricas, como transtorno de ansiedade e depressão após a realização da cirurgia bariátrica. Por fim, verificou-se hábitos de vidas recorrentes, como a prática etílica e tabágica. **Conclusão:** O perfil clínico mais comum para a realização da cirurgia bariátrica foram as mulheres (81,5%), a cirurgia mais realizada foi a técnica DGYR com evidente melhora no perfil lipídico e na saúde mental dos pacientes.

Abstract

Introduction: Bariatric surgery is a treatment method for obesity, which aims to lose weight and improve quality of life. The objective was to evaluate the clinical profile of patients undergoing the procedure. **Methodology:** Integrative literature review, through a bibliographic survey of 47 studies, selecting only 8 articles approved by the Research Ethics Committee and which evaluated the profile of patients who underwent bariatric surgery. **Discussion:** The study approach 8 surveys covering 1,379 participants in total were evaluated, with an average age of 40.65 years and an average BMI of 43.77 kg/m². This study about gastroplasty with Roux-en-Y intestinal diversion was evidenced as the most common surgical method among obese patients, in addition to highlighting the improvement of chronic diseases associated with obesity, such as high blood pressure, dyslipidemia and diabetes mellitus. Furthermore, the practice of physical activity among patients in the pre- and post-bariatric period is analyzed, and the effectiveness of psychiatric comorbidities, such as anxiety disorder and depression, after bariatric surgery is also assessed. Finally, recurring life habits are obtained, such as drinking and smoking. **Conclusion:** The most common clinical profile for bariatric surgery was women (81.5%), the most commonly performed surgery was the RYGB technique with an evident improvement in the lipid profile and mental health of patients.

Palavras-chave:

Cirurgia Bariátrica. Obesidade. Avaliação do Perfil Clínico.

Keyword:

Bariatric Surgery. Obesity. Clinical Profile Assessment.

*Correspondência para/ Correspondence to:

Pyetra Silva Borges: pyetrasb@gmail.com

Recebido em: 05/06/24. Aprovado em: 19/06/24.

Revista Educação em Saúde 2024; 12 (1): 50-59

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica não transmissível, definida pelo excesso de tecido adiposo na circunferência abdominal, obtida através do desequilíbrio do balanço energético, a qual a ingestão calórica consumida é maior do que a energia gasta. Assim, este desequilíbrio energético promove o ganho de peso.¹

A identificação do ganho de peso é feita pela análise de medidas antropométricas, o qual visa verificar a combinação de massa corporal e a distribuição de gordura. Essa análise é feita pelo Índice de Massa Corporal (IMC), calculada pelo peso em kg e dividido pela altura em metros elevado ao quadrado (kg/m^2), para avaliar a adiposidade corporal. Nesse sentido, verificam-se parâmetros já estabelecidos para classificar o grau de obesidade e seus respectivos riscos. Assim, nota-se que IMC entre 25,0-29,9, se classifica em sobrepeso; entre 30,0-34,9, é obesidade grau I; entre 35,0-39,9, é obesidade grau II; e, por fim, o IMC maior ou igual a 40,0, é definido como obesidade grave ou grau III, apresentando elevado risco de comorbidades.²

Segundo dados obtidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2019, a obesidade no Brasil atingiu cerca de 41 milhões de pessoas com mais de 18 anos de idade. A prevalência do excesso de peso evolui com a idade e com isso, aumentam os riscos de doenças crônicas, como a hipertensão arterial, a diabetes mellitus entre outras comorbidades associadas (IBGE, 2020).³

Nesse viés, a cirurgia bariátrica, também conhecida como cirurgia metabólica, é a técnica mais conhecida para o tratamento da obesidade, que visa a perda de peso e a melhor qualidade de vida. Logo, é feita sob indicações severas e o procedimento é indicado para pacientes que apresentem IMC maior que 30 associado a doenças prévias que não tiveram resolubilidade nos últimos 2 anos de tratamento.⁴ Atualmente, as principais técnicas para o procedimento, são a gastroplastia com desvio interstinal em “Y de Roux” (Bypass Gástrico), a gastrectomia vertical, duodenal de switch e a banda gástrica ajustável.⁵ Ademais, devido às análises de estudos dos últimos anos, a procura pelo procedimento cirúrgico para a redução de peso têm aumentado a cada ano, tendo em vista que a população se apresenta com um maior índice de sobrepeso e o número de doenças crônicas associadas ao estilo de vida sedentário tem evoluído.

A cirurgia bariátrica consiste em técnicas para o tratamento da obesidade e das comorbidades associadas e agravadas pelo excesso de peso. Este procedimento foi realizado cerca de 100 mil vezes no ano de 2016, segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Dessa forma, o Brasil apresentou-se como o segundo país que mais realiza essa modalidade cirúrgica (CATHARIN et al., 2020).⁶

Existem diferentes subgrupos de pacientes que apresentam características clínicas distintas, como idade, sexo, comorbidades e índice de massa corporal (IMC). Essas diferenças podem influenciar o resultado da cirurgia e o risco de

complicações. Por isso, é importante que os profissionais de saúde conheçam essas características para que possam identificar quais pacientes são mais propensos a desenvolver complicações pós-operatórias. Conhecendo o perfil, o cirurgião poderá prevenir possíveis complicações e melhorar os resultados. Logo, conclui-se que este estudo tem como objetivo reavaliar a heterogeneidade dos perfis clínicos dos pacientes que se submetem a cirurgia bariátrica.

METODOLOGIA

Este estudo trata de uma revisão integrativa de literatura, definida como modelo que inclui análises de pesquisas relevantes que auxiliam para a resolução e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento sobre a eficiência da cirurgia bariátrica. É um instrumento de obtenção, identificação, análise e síntese direcionada a um tema específico que permite delinear ampla investigação da literatura, abordando discussões sobre métodos e resultados publicados.⁷ Além disso, permite identificar lacunas dos estudos difundidos que deverão ser preenchidas com novas informações da literatura.

A revisão integrativa compreende cinco etapas: 1) estabelecimento do problema, ou seja, definição do tema da revisão em forma de questão ou hipótese primária; 2) seleção da amostra (após definição dos critérios de inclusão); 3) caracterização dos estudos (definem-se as características ou informações a serem coletadas dos estudos, por meio de critérios claros, norteados por instrumento); 4) análise dos resultados

(identificando similaridades e conflitos); e 5) apresentação e discussão dos achados.⁸

Segundo Souza *et al.*⁷ a revisão integrativa de literatura, é um estudo de coleta de dados por meio de um levantamento bibliográfico, com o intuito de buscar semelhanças e discordâncias entre os documentos analisados. Esta revisão foi realizada pelas bases de dados PubMed (US National Library of Medicine), pelo portal ScieLo (The Scientific Eletronic Library Online) e pelo acesso do Google Acadêmico, com restrição de período dos últimos 13 anos (2010-2023), sem restrição de língua e tipo de estudo para a busca. Foram utilizados os descritores: “bariatric surgery”, “pré cirurgia bariátrica” e “perfil de paciente bariátricos”, em português e em inglês.

Foram selecionados previamente 47 artigos, sendo utilizados apenas 8 artigos. Os critérios de inclusão foram estudos qualitativos, descritivos e longitudinais, os quais foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa e que avaliavam os perfis de pacientes que se submeteram ao procedimento bariátrico. Tais artigos escolhidos abordavam o comportamento dos pacientes pré-bariátricos, visando a prática de atividades físicas, o tipo de alimentação, acompanhamento psicológicos, grau de obesidade, hábitos de vida e as comorbidades associadas a obesidade.

Foram excluídos artigos que não abrangiam a metodologia de revisão, além de excluir estudos que não disponibilizaram o texto completo e que extrapolavam o período de tempo delimitado, também foram descartados estudos

que não abordavam a temática de cirurgia bariátrica e que não analisavam os perfis dos pacientes que se submetiam ao procedimento.

O Quadro 1 apresenta as especificações de cada um dos artigos.

RESULTADOS

Quadro 1. Apresentação dos artigos selecionados na revisão integrativa para discussão, segundo título, autores, ano da publicação e principais achados.

Título	Autores	Ano de Publicação	principais achados
Perfil de pacientes que buscam a cirurgia bariátrica	SILVA; PATIAS; ALVAREZ; KIRSTEN; COLPO; MORAES.	2015	Amostra de 100 indivíduos, sendo 78% mulheres, com idade média de 37,8 anos e IMC médio de 45,04kg/m ² .
Nível de atividade física e percepção do estilo de vida de pacientes pré-cirurgia bariátrica	ALEXANDRINO; MARÇAL; ANTUNES; OLIVEIRA; MASSUDA; BERTOLINI.	2019	Amostra de 96 pacientes, sendo 87,5% mulheres, com idade média de 40,3 anos e a maioria com obesidade grau III.
Análise do perfil lipídico de pacientes submetidos à gastrectomia vertical e à derivação gástrica em Y de Roux	LIRA; MACEDO; BELO; SANTA-CRUZ; SIQUEIRA; FERRAZ.	2018	Amostra de 512, sendo 334 submetidos a GV e 178, a DGYR, sendo o total de 76,17% mulheres, com idade média de 37,2 e 41,9 anos, respectivamente e com IMC médio de 39,4 kg/m ² e 42,7kg/m ² , respectivamente.
Sintomas de ansiedade em pacientes pré-cirurgia bariátrica: um estudo comparativo	ANDRIC; MÉA; FERREIRA; VESCO; VESCO.	2019	Amostra de 31 indivíduos, sendo 71% mulheres, com idade média de 36,39 anos e com IMC de 39,97 kg/m ² para mulheres e 43,67 kg/m ² para os homens, tendo como média 41,05 kg/m ² .
Estratégias de enfrentamento, ansiedade, depressão e qualidade de vida pré e pós cirurgia bariátrica	BECEIRO; FREITAS; BOCHINI; POLITI; COSTA; ARAÚJO; MACEDO; DOMINGOS; SIVIERI; MIYAZAKI.	2020	Amostra de 118 pacientes, sendo 89% mulheres, com média de idade de 40,1 anos. IMC médio de 48,42 kg/m ² .
Nível de atividade física e qualidade de vida em obesos mórbidos pré-cirurgia bariátrica	SILVA; MORAES; CARRILHO; MATTOS; COCATE.	2020	Amostra de 30 indivíduos, sendo 83,3% mulheres, com idade média de 42,7 anos e com IMC médio de 47 kg/m ² .
Perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica em hospital de ensino	ARANTES; SILVA; BATISTA; NEPOMUCENO; MOTA; RIBEIRO; CANGUSSU; CANGUSSU.	2022	Amostra de 466 pessoas, sendo 85,2% mulheres, com idade média de 40,2 anos, com 85% classificados com obesidade grau III.

Perfil glicêmico e lipídico de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica	FREITAS; DUARTE; SILVA; SILVA.	2020	Amostra de 26 pacientes, sendo 88,5% mulheres, com idade média de 48,2 anos e IMC médio de 47,6 kg/m ² .
---	--------------------------------	------	---

DISCUSSÃO

Sob a perspectiva dos estudos de Lira *et al.*⁹, foi analisada a problemática da dislipidemia inserida em pacientes obesos que buscaram a perda de peso pela cirurgia bariátrica. Neste estudo, elencou-se os níveis séricos do lipidograma, sendo analisados o Colesterol Total, os triglicerídeos, o HDL e o LDL dos pacientes que estavam no processo pré e pós-operatório, afirmando que 85% dos pacientes apresentavam-se dislipidêmicos, enquanto apenas 15% da amostra mostraram-se com seus níveis séricos dentro da normalidade. Detalhando ainda mais o estudo, foram vistos que pacientes que apresentavam níveis elevados de Colesterol Total antes de realizar a cirurgia, após 24 meses do procedimento, obteve-se uma redução significativa dos seus níveis séricos, em relação as medidas anteriores. Ademais, essa redução foi perceptível em ambas as práticas cirúrgicas – gastrectomia vertical (GV) e à derivação gástrica em Y de Roux (DGYR). Já na análise do Colesterol LDL, os pacientes apresentaram redução nos níveis séricos de LDL, principalmente nos 12 primeiros meses após o procedimento. No Colesterol HDL, denominado como o colesterol bom, no geral houve melhora nos seus níveis quando comparado o período antes da cirurgia e após a cirurgia, porém, essa lipoproteína (HDL), nos homens demonstraram que houve piora do nível sérico comparado as mulheres que passaram pelo

mesmo procedimento. E, por fim, os triglicerídeos avaliados também resultaram em bons níveis após o procedimento cirúrgico, logo que a maioria dos pacientes apresentaram níveis normais de triglicerídeos após 24 meses.

Deste modo, nos estudos de Lira *et al.*⁹, mostraram que o procedimento DGYR tem um melhor controle da dislipidemia nos pacientes obesos, pois a grande maioria dos pacientes teve uma melhora significativa em todos as frações do colesterol, melhorando, portanto, a qualidade de vida do paciente.

Silva *et al.*¹⁰, ressaltaram nos seus estudos o perfil dos pacientes que recorrem a cirurgia bariátrica como método de emagrecimento e de resolução de comorbidades associadas a obesidade. A partir dessa pesquisa, foram evidenciadas que o público que mais recorre a esse procedimento é o feminino, como notado também nos demais artigos elencados para esse estudo. E além disso, 11 pacientes do total (n=100) faziam o uso do tabaco e 10 deles consumiam bebidas alcoólicas com frequência. Fazendo comparação com o estudo de Lira *et al.*⁹, 19% dos pacientes desses estudos apresentavam-se seus níveis séricos lipídicos alterado, além de outras comorbidades associadas ao estado de obesidade antes da realização da cirurgia bariátrica.

Conforme análises de Silva, *et al.*¹⁰, notou-se que o IMC se mostrou maior em homens

(22%) quando comparados as mulheres, visto que o público feminino é o que mais procura por esse procedimento atualmente, tanto por questões de saúde quanto por questões estéticas. E ainda dentro dessa perspectiva, as pessoas solteiras, mesmo que em minoria nesse estudo (38%), apresentaram IMC maior, devido aos maus hábitos de vida, como o consumo excessivo de álcool e tabaco, além de refeições práticas e industrializadas que contêm alto valor calórico, como os fast-foods.

Adicionalmente, Silva *et al.*¹⁰ evidenciou-se a prevalência da prática de atividade física no período pré-operatório em mais da metade da amostra dos participantes, cerca de 69% deles, faziam o uso regular de exercícios, uma vez que tais hábitos propiciam benefícios à saúde e melhora a qualidade de vida e a disposição do paciente obeso.

Em uma outra análise, nos estudos de Alexandrino *et al.*¹¹, observaram-se características dos pacientes obesos que estavam no período antecedente a cirurgia, características dos estilos de vida e, respectivamente, seus hábitos no cotidiano. Em relação a isso, evidenciou-se que o Brasil é um país com baixa taxa de adesão a prática de atividade física diária e por isso, nota-se o sobrepeso da população. Neste estudo, o público predominante foi o sexo feminino (n=84) que também foi o público quem mais pratica atividade física quando comparado ao sexo masculino, por meio da quantidade de dias durante a semana.

Em acréscimo, o nível da atividade física de forma adequada no estudo de Alexandrino *et al.*¹¹, foi equivalente a 20% da população estudada, enquanto a prática adequada foi de apenas 16% da população alvo, tendo a somatória de 51,4% de pessoas que tiveram o nível e a prática de atividade física de maneira inadequada, seja ela por tempo insuficiente, seja por maneiras inadequadas de realizar os exercícios e/ou intensidade abaixo do esperado para a performance física do paciente. Similarmente, faz-se correlação com os estudos de Silva *et al.*¹⁰, que o desempenho do estilo de vida é diretamente proporcional a influência para a realização da cirurgia bariátrica, logo que esse hábito positivo de exercitar-se e de abandonar o sedentarismo tem uma intervenção efetiva no prognóstico cirúrgico, além de uma reabilitação mais eficiente e plena do paciente após a cirurgia.

Em uma abordagem mais diversificada, identificou-se comorbidades psiquiátricas, como os transtornos de ansiedade e de depressão em pacientes com sobrepeso e posteriormente, com obesidade.¹² Em convergência com os dados obtidos pelo estudo de Alexandrino *et al.*¹¹, mais de 50% da população brasileira apresenta-se acima do peso, devido a irregularidade dos bons hábitos de vida, como o ato de praticar atividade física.⁴

Durante a aquisição de informações, Andric *et al.*¹², abordou uma amostra de 31 participantes indicados para realizar a cirurgia bariátrica. Nessa amostra, a prevalência novamente foi do público feminino (n=22), como vistos nos

relatos anteriormente. Entretanto, há a presença de informações que antes não haviam sido abordadas nos demais estudos, cujo domínio das comorbidades psiquiátricas e psicológicas nesse grupo. E nesse contexto, os estudos ressaltaram que as mulheres apresentam mais sintomas de ansiedade quando comparado ao sexo masculino, pelos mesmos aspectos que as mulheres procuram mais pela cirurgia bariátrica – padrões de beleza inatingíveis impostos pela mídia social – os quais influenciam diretamente nos quadros de ansiedade e depressão na população obesa.

Segundo Beceiro *et al.*¹³, as pessoas obesas são mais vulneráveis a problemas psicossociais, com presenças de comorbidades psiquiátricas, como depressão e ansiedade. Devido a isso, torna-se necessário uma avaliação completa durante o período pré e pós-operatório, pois tais pacientes podem apresentar transtornos mentais nesse intervalo de tempo, como desencadear vícios por compras, ingestão alcoólica excessiva ou uso de drogas ilegais. Portanto, dentro dessa linha de raciocínio, este estudo avaliou 118 candidatos, sendo que 89% eram do gênero feminino. Além disso, dentro da amostra, 41,6% dos pacientes faziam o uso de álcool e 15,2% faziam o uso do tabaco após a cirurgia bariátrica. Adicionalmente, após o procedimento cirúrgico, os pacientes que anteriormente tinham sintomas persistentes de depressão e ansiedade, obtiveram uma redução significativa desses sintomas após a perda de peso. Visto isso, a perda de peso teve influência positiva na qualidade de vida dos pacientes, como foi analisado também no estudo de Andric *et al.*¹².

Para Silva e seus colegas¹⁴, a obesidade mórbida, ou seja, obesidade de grau III, indica uma piora na qualidade de vida, devido ao aparecimento de comorbidades associadas ao sobrepeso e ao sedentarismo dos pacientes. E com isso, fazendo relação com os estudos de Beceiro *et al.*¹³, Andric *et al.*¹², Alexandrino *et al.*¹¹, a realização de atividade física regularmente pelo paciente pré-bariátrico influencia não só no tratamento das comorbidades mais prevalentes como a hipertensão arterial, o perfil lipídico como a hipercolesterolemia, o controle da adiposidade corporal, como também, ajuda na promoção da saúde mental e psicológica, melhorando o bem-estar e a autoestima, além de diminuir os quadros de estresse, ansiedade e depressão.

Adicionalmente, na amostra do estudo continham 30 participantes, sendo apenas 5 do sexo masculino. Associado a isso, somente 30% realizam atividade física e mais da metade dos integrantes desse estudo tinham alguma comorbidade associada ao excesso de peso. Apresentou-se, nessa amostra, apenas 1 participante que faz o uso de tabaco, entretanto, 8 participantes consomem bebidas alcoólicas.¹⁴

Outrora, pesquisas feitas por Arantes e colaboradores¹⁵, obtiveram uma amostra de 466 pessoas, sendo 27 pessoas tabagistas e outras 85, etilistas. Nessa perspectiva, estudos como o de Silva *et al.*¹⁰ e Beceiro *et al.*¹³, evidenciaram pessoas pelos questionamentos feitos para a participação do estudo, que fazem o uso regular de cigarros e bebidas alcoólicas, tanto no período pré-operatório quanto após a realização da

cirurgia. Ademais, a maioria dos indivíduos (98,93%) dessa amostra se submeteram ao procedimento by-pass-gástrico em Y de Roux (DGYR), sendo equivalente ao estudo de Lira et al.⁹, em que mais de 50% dos indivíduos participantes também escolheram essa abordagem cirúrgica. Em convergência acerca das considerações de Andric e Berceiro, relataram que o sexo feminino é mais suscetível a quadros de depressão devido a padrão estético imposto pela sociedade, e por isso, a demanda maior de procura por essa cirurgia é de mulheres.

Em uma última análise, segundo as entrevistas de Freitas et al.¹⁶, o procedimento cirúrgico mais realizado no Brasil é o DGYR, como visto nos estudos de Lira et al.⁹ e Arantes et al.¹⁵. Tal grupo foi composto por 26 participantes, com a maioria sendo do sexo feminino (n=23). Na mesma linha de raciocínio do estudo de Lira et al.⁹, apresentaram pacientes com dislipidemia pré-cirúrgica, em comparação aos níveis séricos do perfil lipídico dos pacientes durante o período pré e pós-operatório, a fim de quantificar a diferença dos parâmetros bioquímicos nesse tempo, visto que após a cirurgia, os níveis do lipidograma entraram dentro na normalidade e concluiu-se que a dislipidemia foi a comorbidade que obteve melhor índice de melhora, comparada com as demais.

Em suma, neste estudo integrativo composto por 8 pesquisas, foram analisados uma amostra total com cerca de 1.379 pacientes, sendo neles observados que a minoria dos pacientes submetidos a cirurgia metabólica foi do

sexo masculino (n=263) e, respectivamente, a maioria foi do sexo feminino (n=1.116).

Dentro destas análises, verificou-se a prática de atividade física em concordância entre os estudos, foram explorados o contexto geral dentro dos artigos selecionados, que somente os estudos de Silva et al.¹⁰, Alexandrino et al.¹¹, Andric et al.¹² e Silva et al.¹⁴, tiveram uma abordagem direta de questionamentos sobre a prática de atividade física, com média mínima de 150 minutos semanais entre os participantes. Em consequência, verificou-se o quantitativo de 144 pessoas que tinham o hábito de fazer exercícios antes mesmo de se submeter a cirurgia bariátrica.

Ademais, observou-se aspectos relacionados as comorbidades associadas a obesidade, como o perfil lipídico, a hipertensão arterial e a diabetes mellitus nos pacientes que se submeteram ao processo operatório, sendo acompanhados desde o período pré-operatório até 24 meses após a realização da cirurgia. Desta forma, essa análise foi compreendida pela perspectiva dos estudos de Lira et al.⁹, Silva et al.¹⁰, Silva et al.¹⁴ e Freitas et al.¹⁶, que afirmaram a melhora da maioria dos pacientes que apresentavam doenças associadas ao maior grau do IMC, e com isso, teve grande resolubilidade nos quadros de dislipidemia e correção dos parâmetros arteriais e glicêmicos.

Ainda, evidenciou-se também, hábitos de vida recorrentes entre os pacientes, como a prática etílica e tabágica no período pré e pós bariátrica. E, por último, neste estudo foi observado aspectos psicossociais que influenciam diretamente na busca por métodos para redução

de peso, devido ao maior índice de pessoas obesas com comorbidades associadas, que anseiam pelo corpo ideal para atingir o padrão que a sociedade impõe pelas mídias sociais.

CONCLUSÃO

Através deste estudo, observou-se que o perfil clínico mais comum dos pacientes que se submeteram a cirurgia bariátrica foram mulheres com 81,5% (n=1.124), enquanto os homens apresentaram cerca de 18,5% (n=255) do público que busca o procedimento cirúrgico. Ademais, foram analisados a idade dos pacientes, tendo a média de 40,65 anos entre os estudos elencados. Posteriormente, a média do IMC dos pacientes que procuraram pelo procedimento para a perda de peso, foi de 43,77 kg/m², visto que os artigos que não apresentaram IMC médio, definimos tal índice pela maioria, considerando o IMC de 40 kg/m², de obesidade grau III.

Ademais, foram sintetizadas as principais abordagens relacionadas ao perfil do paciente que se submete a redução de peso pela cirurgia bariátrica. As principais análises feitas foram sobre a técnica mais utilizada para realizar o procedimento, que é a DGYR. Posteriormente, evidenciou-se o perfil lipídico dos pacientes, que houve uma melhora considerável após a perda de peso. Além disso, percebeu-se que o sedentarismo no público obeso é bastante frequente e que a prática de atividade física é escassa e deixada de lado pela maioria da população. E, por último, a saúde mental é bastante banalizada, visto que a grande maioria das pessoas que es-

tão sobrepeso apresentam algum distúrbio psicológico, como transtorno depressivo e/ou ansiedade.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses.

Forma de citar este artigo: Borges PS, Ferreira LM, Silva Filho DR, Leite MS. Comparação do perfil clínico entre diferentes subgrupos de pacientes que procuram cirurgia bariátrica. Rev. Educ. Saúde 2024; 12 (1): 50-60.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica obesidade. Brasília, 2014.
2. Associação Brasileira para o Estudo Da Obesidade e Síndrome Metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade - ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica. – 4ª ed. – São Paulo, 2016.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: Pessoas de 18 anos ou mais de idade com excesso de peso ou obesidade, por sexo e situação de domicílio. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 182 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101742.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2024. Brasil, Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.172/2017.
4. Nery MA, Câmara VJ, Silveira MS. Reganho de peso pós cirurgia bariátrica: uma revisão de literatura. Revista Ciência (In) Cena, 2021; 2(7): 40-52.
5. Catharin V, Campos ÉBV, Bocchi JC. Psicanálise, cirurgia bariátrica e obesidade: uma revisão integrativa. Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, 2020; 23(1), 81-94.

6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 2010; 8(1): 102-106. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/abstract/?pid=S1679-45082010000100102&tlng=pt>. Acesso em: 19 jun. 2024.
7. Whitemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 2005; 52(5): 546-55.
8. Lira NS, Macedo CES, Belo G M, Santa-Cruz F, Siqueira LT, Ferraz ÁAB. Análise do perfil lipídico de pacientes submetidos à gastrectomia vertical e à derivação gástrica em Y de Roux. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias*, 2014; 45, e1967.
9. Silva PT, Patias LD, Alvarez GC, Kirsten VR, Colpo E, Moraes CMB. Perfil de pacientes que buscam a cirurgia bariátrica. *Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*, 2015; 28, 270-273.
10. Alexandrino EG, Marçal DFS, Antunes MD, Oliveira LP, Massuda EM, Bertolini SMMG. Nível de atividade física e percepção do estilo de vida de pacientes pré-cirurgia bariátrica. *Einstein*, 2019: *Einstein (São Paulo)*, 17, eAO4619.
11. Andric JT, Méa CPD, Ferreira VRT, Vesco JAD, Vesco AIAD. Sintomas de ansiedade em pacientes pré-cirurgia bariátrica: um estudo comparativo. *Contextos Clínicos*, 2019; 12(3), 779-795.
12. Beceiro MF, Freitas CB, Bochini GT, Politi IF, Costa LA, Araujo MC, Macedo PSL, Domingos NAM, Sivieri T, Miyazaki MCOS. Estratégias de enfrentamento, ansiedade, depressão e qualidade de vida pré e pós cirurgia bariátrica. *Archives of Health Sciences*, 2020; 27: 6-10.
13. Silva CPD, Moraes AFL, Carrilho TRB, MattoS, JA, Cocate PG. Nível de atividade física e qualidade de vida em obesos mórbidos pré-cirurgia bariátrica. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 2020; 14(85): 282-292.
14. Arantes AJA, Silva LNF, Batista WG, Nepomuceno GM, Mota MC, Ribeiro TCR, Cangussu IV, Cangussu VV. Perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica em hospital de ensino. *HU Revista*, 2022; 48:1-7.
15. Freitas APD, Duarte ACS, Silva AMJCCG, Silva, TRMS. Perfil glicêmico e lipídico de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 2020; 14(87): 671-679.