



Cirurgia Bariátrica: O Pós-Operatório e os Procedimentos no Tratamento da Obesidade

Ana Cláudia de Faria Lima

Jeandra Rodrigues Cunha

Windsa Castro Silva

IPORÁ /2022

Jeandra Rodrigues Cunha
Windsa Castro Silva

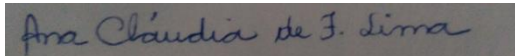
Cirurgia Bariátrica: O Pós-Operatório e os Procedimentos no Tratamento da Obesidade

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Faculdade de Iporá, como
exigência parcial para a conclusão do curso
Bacharel em Enfermagem .

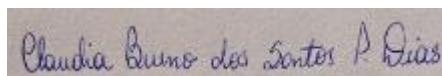
Orientadora:

Prof. M.a Ana Cláudia de Faria Lima

BANCA EXAMINADORA



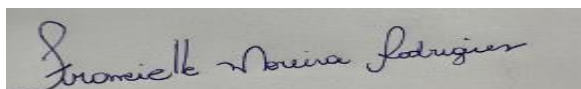
Prof. Ana Cláudia de Faria Lima- Mestre - (Faculdade de Iporá - FAI)
Orientadora



Prof. Claudia Bueno dos S.P. Dias - Especialista - (Faculdade de Iporá - FAI)



Prof. Willian Marques da S. Moura - Especialista - (Faculdade de Iporá - FAI)



Prof. Francielle Moreira Rodrigues- Mestre - (Faculdade de Iporá – FAI)

IPORÁ-GO
2022

Cirurgia Bariátrica: O Pós Operatório e os Procedimentos no Tratamento da Obesidade

Ana Cláudia de Faria Lima¹

Jeandra Rodrigues Cunha²

Windsa castro Silva³

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo abordar sobre os fatores para o crescimento da obesidade nas últimas décadas, relaciona a má alimentação e estilo de vida sedentário. Tem em vista responder à seguinte questão problema: De que forma o pós-operatório influencia nos resultados da Cirurgia Bariátrica?. Mostra como as cirurgias tem sido procuradas com finalidade na redução do peso e controle das comorbidades decorrentes, ainda cita suas vantagens e desvantagens por se tratar de um método cirúrgico com risco de complicações. Destaca-se os graus da obesidade existentes com indicação cirúrgica, apresenta os métodos bariátricos mais realizados e ainda expõe sobre o acompanhamento multiprofissional do indivíduo no pós-operatório detalhado, as modificações físicas, alimentares e psicológicas que ele deve seguir corretamente, para que seja uma etapa bem sucedida com menor chances para complicações.

Palavras-chave: Obesidade;Cirurgia Bariátrica;Paciente

ABSTRACT

The present work aims to address the factors for the growth of obesity in recent decades, relates to poor diet and sedentary lifestyle. It aims to answer the following problem question: How does the postoperative period influence the results of Bariatric Surgery?. It shows how surgeries have been sought with the purpose of reducing weight and controlling the resulting comorbidities, it also mentions its advantages and disadvantages because it is a surgical method with a risk of complications. It highlights the existing degrees of obesity with surgical indication, presents the most performed bariatric methods and even exposes the multidisciplinary follow-up of the individual in the detailed postoperative period, the physical, dietary and psychological changes that he must follow correctly, so that it is a successful step with less chances for complications.

Keywords: Obesity;Bariatric Surgery;Patient

¹ Orientadora – Graduada em Administração pela Faculdade de Iporá, Graduanda em Pedagogia pelo Instituto Federal Goiano – Campus Iporá, Especialista em Gestão Empresarial pela Faculdade de Iporá, Especialista em Gestão Empresarial pela Faculdade de Iporá, Mestra em Ecologia e Produção Sustentável pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás-UCG.

² Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Iporá – FAI.

³ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Iporá – FAI.

INTRODUÇÃO

O presente artigo aborda sobre o aumento da obesidade entre a população nos últimos anos, cita os principais aspectos que leva a esse crescente índice. A relação entre a obesidade e a má alimentação, favorece o aparecimento de comorbidades onde os métodos tradicionais de emagrecimento muitas vezes são malsucedidos, desse modo a procura por procedimentos cirúrgicos para a perda de peso e controle das patologias tem se mostrado métodos eficazes. Este artigo tem como objetivo expor os tipos de cirurgias bariátricas mais realizadas atualmente, mostrando as vantagens e desvantagens de cada um, dando ênfase a fase do pós-operatório, esclarece sobre os tipos de obesidade com indicação cirúrgica.

O processo para a realização da cirurgia envolve várias etapas, que terá influência em todas as fases seguintes na vida do paciente, portanto é necessário uma rede de apoio multidisciplinar para que o indivíduo reflita sobre sua escolha.

O interesse pelo tema O PÓS-OPERATÓRIO BARIATRICO: AÇÃO DO PROCEDIMENTO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE, se baseia na motivação por um estudo mais aprofundado no assunto, já que está sendo uma opção para perda de peso bem requisitada pela sociedade. Trata-se de compreender a escolha por um método invasivo conhecendo os benefícios e os malefícios se comparado as técnicas não invasivas de emagrecimento.

Diante do exposto, uma questão nos leva ao direcionamento deste trabalho: De que forma o pós-operatório influencia nos resultados da Cirurgia Bariátrica?

Justificando a escolha tema, está se deu devido o pós-operatório ser uma das etapas determinante, para adaptação do indivíduo à nova rotina de vida, com enfoque em apresentar as diversas mudanças de hábitos, tornando-se imprescindível, seguir corretamente as prescrições médica, pois a longo prazo a falta de responsabilidade e compromisso pode desencadear o reganho de peso novamente, ressaltando que alguns métodos são irreversíveis. Dessa maneira o intuito do artigo é a exposição de informações sobre o procedimento que não é tão simples à aquelas pessoas que pensam em realizar o procedimento.

Para a realização desde projeto serão utilizados procedimentos acadêmicos que constituem a investigação científica: da escolha do assunto ao enunciado do

tema e do problema da investigação, com base na revisão teórica, no levantamento documental.

Quanto à metodologia utilizada, este trabalho foi desenvolvido de forma teórica, baseado no procedimento de cunho teórico-filosófico de revisão bibliográfica realizada por meio de livros, artigos científicos e sites. Segundo Marconi e Lakatos (2010), a pesquisa bibliográfica é o levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita.

1 - OBESIDADE/BARIÁTRICA

O crescimento no número de pessoas obesas está relacionada ao estilo de vida, sedentarismo e alimentação. As pessoas tem passado grande parte do tempo fora de casa devido a carga horária de trabalho, assim se torna inviável se dedicar a uma boa alimentação fazendo com que recorram a alimentos industrializados e deixem as práticas de exercícios físicos de lado. Isso se torna um agravante ao risco de desenvolver doenças como: diabetes, doenças de coração e triglicérides alterados.

“Conforme Lenitta Wannmacher, 2016, Obesidade e sobrepeso devem ser preferencialmente manejados com medidas não medicamentosas, com ênfase em dieta e atividade física. Medidas comportamentais e aconselhamento sobre mudanças de estilo de vida, com acompanhamento e monitoração, reforçam os benefícios.”

A principal causa de obesidade é a alimentação inadequada ou excessiva. Para manter o peso ideal é preciso que haja um equilíbrio entre a quantidade de calorias ingeridas e a energia gasta ao longo do dia. Quando há abundância de alimentos e baixa atividade energética, existe o acúmulo de gordura. Por isso, o sedentarismo é o segundo fator importante que contribui para a obesidade.(Hospital Israelita Albert Einstein, 2020).

Segundo a Secretaria de Saúde do Distrito Federal

A obesidade é uma doença crônica, definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o acúmulo anormal ou excessivo de gordura no corpo. A prevalência de obesidade tem aumentado de maneira epidêmica em todas as faixas etárias nas últimas quatro décadas e, atualmente, representa um grande problema de saúde pública no mundo. (Secretaria de saúde DF, 2020).

De acordo com Clinimed,2022 a Obesidade e calculada através do IMC assim são subdivididos em graus são eles:

Sobrepeso (IMC entre 25,00 e 29,90 Kg/m²) - Sobrepeso é o começo do desenvolvimento da obesidade, nessa fase já pode surgir doenças.

Obesidade Grau 1 (IMC entre 30,00 e 34,90 Kg/m²) - Nessa fase o indivíduo deve iniciar com mudanças alimentares, procurar um profissional nutricionista, e incluir a prática de exercícios físicos em sua rotina.

Obesidade Grau 2 (IMC entre 35,00 e 39,90 Kg/m²) - Conhecida como obesidade moderada, com riscos mais elevados para o desenvolvimento de patologias, é necessário um acompanhamento médico mais rígido. Adequação mais severa da alimentação e foco em exercícios aeróbicos para perda calórica.

Obesidade Grau 3 (IMC igual ou maior que 40,00 Kg/m²) - É também chamado de obesidade mórbida, sendo o grau mais elevado da doença, nesse estágio é comum o aparecimento de mais de uma morbidade, podendo haver indicação de procedimento cirúrgico.

Devido o aumento da obesidade e o desenvolvimento de doenças decorrentes da mesma, a procura por cirurgias bariátrica tem se apresentado um método eficaz, auxiliando na perda de peso e controle das patologias.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica estão aptos a fazer pacientes com IMC acima de 40 kg/m², independentemente da presença de morbidades; IMC entre 35 e 40 kg/m² na presença de morbidades; IMC entre 30 e 35 kg/m² na presença de morbidades que tenham obrigatoriamente a classificação “grave” por um médico especialista na respectiva área da doença. (SBCBM,2019)

Atualmente os métodos mais comuns de bariátrica são: By-pass Gástrico, gastrectomia sleeve, duodenal Switch, banda gástrica ajustável. (SBCBM,2017)

1.1 By-pass Gástrico (gastroplastia com desvio intestinal em “Y de Roux”)

O by-pass gástrico é a técnica bariátrica mais praticada no Brasil, correspondendo a 75% das cirurgias realizadas, devido a sua segurança e, principalmente, sua eficácia. O paciente submetido à cirurgia perde de 70% a 80% do excesso de peso inicial.

Nesse procedimento misto, é feito o grampeamento de parte do estômago, que reduz o espaço para o alimento, e um desvio do intestino inicial, que promove o aumento de hormônios que dão saciedade e diminuem a fome. Essa somatória entre menor ingestão de alimentos e aumento da saciedade é o que leva ao

emagrecimento, além de controlar o diabetes e outras doenças, como a hipertensão arterial. (SBCBM, 2017).

Vantagens

- Restringe a quantidade de alimentos que podem ser consumidos;
- Pode levar a condições que aumentam o gasto energético;
- Índices de ganho de peso em torno de 8 a 10 % a longo prazo;
- Risco de complicações nutricionais aceitável;
- Resultados comprovados por mais de 30 anos;
- Baixo índice de complicações, em equipes experientes;
- Produz alterações favoráveis nos hormônios intestinais que reduzem o apetite e aumentam a saciedade.

Desvantagens

- Trata-se de um procedimento cirúrgico mais complexo do que as demais cirurgias bariátricas e potencialmente pode resultar em maiores taxas de complicações tardias, tais como úlceras e hérnias, o que pode eventualmente levar a reoperações;
- Pode levar a deficiências de vitaminas e minerais em longo prazo, particularmente déficits em vitamina B12, ferro e cálcio;
- Requer aderência às recomendações dietéticas, suplementos vitamínicos/minerais ao longo da vida;
- Risco de ganho de peso, por complicações cirúrgicas, mas principalmente por abuso de doces, carboidratos e bebidas alcoólicas;
- O by-pass gástrico pode resultar em intolerâncias alimentares. (Dr. João Diedrich, 2022)

1.1.2 Gastrectomia Vertical (Sleeve)

Esse procedimento é considerado restritivo e metabólico e nele o estômago é transformado em um tubo, com capacidade de 80 a 100 mililitros (ml). Essa intervenção também provoca uma boa perda de peso, comparável à do by-pass gástrico e maior que a proporcionada pela banda gástrica ajustável. É um procedimento que já é feito há mais de 20 anos, tem boa eficácia sobre o controle da hipertensão e de doenças dos lipídeos (colesterol e triglicérides). (SBCBM, 2017).

Vantagens

- Esse procedimento não exclui o duodeno do trânsito alimentar. Com isso, ele não prejudica a absorção de elementos importantes para a saúde: como ferro, cálcio e vitaminas do complexo B.
- Baixo índice de complicações pós-cirúrgicas.
- Costuma apresentar eficácia satisfatória para o controle da hipertensão arterial.
- O Sleeve Gástrico ajuda os pacientes a conseguirem comer menos, e sem prejudicar o processo digestivo normal.
- Não demanda a rotação do intestino.
- Não é feito nenhum implante.
- Pós-operatório tende a ser mais tranquilo e a recuperação mais rápida do que a de outros procedimentos.
- Se, por algum motivo, o procedimento não for satisfatório, ele pode ser transformado em qualquer outro tipo de procedimento bariátrico autorizado. (Instituto de medicina sallet,2020).

Desvantagens

- Assim como toda cirurgia, o Sleeve é um procedimento invasivo, mesmo que o corte realizado no paciente seja consideravelmente menor, e que necessita de anestesia, portanto, envolve os riscos relativos ao processo anestésico.
- Além disso, uma das desvantagens da técnica é o seu caráter irreversível, já que a parte retirada do estômago não pode ser recuperada. Ademais, existem pacientes que apresentam incidência ou piora em quadros de refluxo gastroesofágico.
- Outro fator negativo está associado à possibilidade de ocorrer deficiência nutricional no organismo do paciente, em razão da restrição alimentar que a técnica exige. Felizmente, essa deficiência pode ser revertida por meio da suplementação de vitaminas e minerais. (Dr.Luiz Gustavo,2022).

1.1.3 Banda Gástrica

Consiste na colocação de uma prótese de silicone em forma de anel em volta da parte proximal (de cima) do estômago, de modo a causar um estreitamento no estômago e criar um reservatório de pequena capacidade, cerca de 30 ml. A ingestão de alimentos preenche rapidamente este reservatório do estômago e faz com que o

paciente sinta-se satisfeito e pare de comer. O grau de estreitamento do estômago pode ser ajustável (regulado) no pós-operatório com a injeção de líquido no reservatório da banda localizado embaixo da pele do paciente. Assim, o estreitamento do estômago pode ser ampliado ou reduzido, conforme a quantidade de alimentos que o paciente seja capaz de ingerir.

Vantagens

- Método reversível, pouco agressivo, permite ajustes individualizados no diâmetro da prótese
- Mínimas repercussões nutricionais
- Sua retirada possibilita realizar outros procedimentos bariátricos. Não há secção e sutura do estômago
- Baixa morbimortalidade operatória e retorno precoce às atividades habituais.

Desvantagens

- Perda de peso insuficiente em longo prazo
- Exige estrita cooperação do paciente em seguir as orientações dietoterápicas
- Riscos inerentes ao uso permanente de corpo estranho
- Tempo de vida útil da prótese limitado a 5-10 anos
- Inadequada para alguns pacientes (comedores de doce, portadores de esofagite de refluxo e hérnia hiatal volumosa)
- Possibilidade de ocorrência de complicações em longo prazo (migração intragástrica da banda, deslizamento da banda e complicações com o reservatório)
- Os resultados pobres e o alto índice de reoperação deixam a indicação desta técnica como exceção. (Instituto Sallet,2017)

1.1.4 Duodenal switch

É a associação entre gastrectomia vertical e desvio intestinal. Nessa cirurgia, 60% do estômago são retirados, porém a anatomia básica do órgão e sua fisiologia de esvaziamento são mantidas. O desvio intestinal reduz a absorção dos nutrientes, levando ao emagrecimento. Criada em 1978, a técnica corresponde a 5% dos procedimentos e leva à perda de 75% a 85% do excesso de peso inicial.

Vantagens

- Maior perda de peso de todos os procedimentos bariátricos
- Procedimento mais efetivo para a remissão do Diabetes tipo II

- Procedimento mais efetivo para a diminuição de colesterol e triglicérides.

Desvantagens

- Maior taxa de problemas nutricionais, como a baixa absorção de proteínas.
- Necessidade permanente de reposição de vitaminas e suplementos minerais.
- Pode ocorrer aumento no número de evacuações diárias. (Dra. Andréa Furlan,2019).

1.2 O pós-operatório

É no período do pós operatório que o paciente necessita de apoio familiar e um rigoroso acompanhamento multiprofissional, se trata de uma fase complexa que pode gerar ansiedade e ter complicações.

O pós-operatório é o período em que o paciente necessita de cuidados especiais até a sua total reabilitação. É um momento delicado após um procedimento cirúrgico, no qual a equipe médica multidisciplinar observa e assiste a manutenção do equilíbrio dos sistemas orgânicos, o alívio do desconforto, a prevenção de complicações e segue o plano adequado de alta e orientações. (Blanc Hospital,2019).

O pós-operatório da cirurgia bariátrica envolve diferentes aspectos, uma vez que o paciente precisará tomar os devidos cuidados para garantir a boa cicatrização dos tecidos. Também é necessário fazer adequações alimentares por causa da sua nova condição orgânica. Entretanto, ainda é preciso continuar garantindo ao organismo todos os nutrientes que ele necessita, logo, o suporte nutricional é indispensável. Tudo isso impacta significativamente o estado psicológico e a autoimagem, sendo, portanto, que o acompanhamento nesse sentido também é fundamental. (Salvalaggio,2021).

De acordo com a afirmação acima destaca-se a importância da equipe multiprofissional que acompanha o paciente, assegurando que os resultados desse período sejam satisfatórios.

2- ALIMENTAÇÃO/NUTRIÇÃO

Através dos alimentos é fornecido ao corpo humano os nutrientes necessários para o bom funcionamento do organismo.

Conforme o site GS saúde 2022,

Se alimentar de forma saudável e equilibrada é essencial para garantir qualidade de vida. Isso porque, além de fornecer energia

e bem-estar geral, através de uma boa alimentação é possível prevenir e combater doenças, manter o peso corporal saudável e ter um bom desenvolvimento físico.

Após a cirurgia bariátrica o paciente tem a desenvolver a deficiência de nutrientes no organismo devido a sua alimentação não ser na mesma quantidade em que era consumido antes da cirurgia. Podendo ser necessário fazer uma suplementação de nutrientes para que o organismo não fique com deficiência, já que os alimentos serão ingeridos em menor quantidade. Os suplementos são: zinco, ferro, proteína, cálcio, vitamina D, complexo B, os suplementos deve ser ingeridos em pó, por não poder no começo da recuperação ingerir cápsulas.

Após a realização da cirurgia bariátrica o paciente pode sentir um leve desconforto, fraqueza, irritabilidade, podendo ter arrependimento do procedimento realizado. Após a realização é muito importante seguir a dieta corretamente para que não venha a ter complicações após a cirurgia. Ex: disenteria e outros. Veja na tabela a seguir como deve ser a alimentação no pós-cirúrgico:

Semana	Alimentos
Primeira/segunda	Dieta líquida restrita onde o paciente se alimentará apenas por alimentos líquidos e coados. Ex: água, gatorade, entre outros.
Terceira	O paciente começa a se alimentar com a dieta pastosa. Ex: purê, nesse período é importante o paciente se alimentar lentamente para que o organismo absorva os nutrientes, deve ser evitados alimentos gordurosos e açúcar.
Quarta	O paciente começa a introduzir dieta sólida. Ex: frutas, frango em pequenos pedaços. É importante que seja consumido alimentos mais cozidos, preferindo alimentos que tenha nutrientes (vitaminas, minerais, proteínas).

Fonte:<https://www.minhabariatica.com.br/dieta-pos-cirurgia-bariatica-sleeve/#wrapper>

Além da energia calórica diária, nosso corpo necessita de 46 nutrientes (substâncias essenciais encontradas nos alimentos) para permanecer saudável. A água é uma importante fonte de nutrição, que ajuda a transportar os nutrientes pela corrente sanguínea, removendo resíduos e regulando a temperatura do corpo. Os demais nutrientes são agrupados em cinco categorias: proteínas, gorduras, carboidratos, minerais e vitaminas. Cada um desses grupos oferece contribuições singulares para as funções corporais e a saúde e, no caso das proteínas, das

gorduras e dos carboidratos, a energia calórica que nosso corpo necessita para suprir as exigências da vida cotidiana. (Straub, 2014)

Por isso após a cirurgia bariátrica é necessário o acompanhamento nutricional para a adaptação do paciente a sua nova rotina alimentar, sem causar deficiência dos nutrientes ao corpo.

2.1- ATIVIDADE FÍSICA

De acordo com Instituto Sallet (2021), a prática de atividades físicas, favorece uma melhor qualidade de vida prevenindo o aparecimento de doenças cardiovasculares, diabetes, transtornos emocionais, entre outros. Estes benefícios necessários a pacientes que estão em processo de reabilitação de cirurgia bariátrica.

No pós-operatório bariátrico os exercícios físicos tem influência direta, contribuindo para o alcance dos resultados desejados e a plena recuperação de cirurgia. A pratica dos exercícios deve ser acompanhada por um profissional de educação física após a recomendação do médico especialista, dessa forma o educador físico insere um plano de atividades para a rotina do paciente, é recomendável para os primeiros dias após a cirurgia caminhadas moderadas e de curto prazo, auxiliando na retenção de líquidos e de forma geral na boa recuperação.

Após trinta dias com liberação medica pode ser inserido exercícios aeróbicos com atenção para não exceder o tempo da atividade.

2.2- AUTOESTIMA E SUPORTE PSICOLÓGICO

Autoestima é a valorização que as pessoas tem de si próprio e esta correlacionada ao emocional, assim o paciente que está no pós operatório bariátrico temporariamente pode ter um distúrbio de baixo autoestima, considerando as diversas mudanças físicas e psicológicas pelas quais ele está passando.

Ter uma boa autoestima é fundamental para a nossa harmonia interior. A pessoa de baixa autoestima não é livre, está sempre acorrentada à insatisfação com ela mesma e aos limites que se impõe. É claro que mesmo as pessoas com uma boa autoestima podem ter uma queda em determinadas situações, sofrem, mas recuperam-se rapidamente e não perdem o equilíbrio emocional com facilidade. (Rosenfeld, 2016).

Após a cirurgia o paciente pode estranhar as mudanças que ocorre no corpo, com isso é muito importante o apoio da família nesse momento de recuperação. Com a deficiência de vitaminas no organismo logo após a cirurgia o paciente terá uma possível queda de cabelo temporária, mesmo que consiga realizar a suplementação nutricional adequada. Importante orientar a paciente que a queda de cabelo será passageira para que não na autoestima causando transtornos emocionais assim que o paciente tenha a perda de peso desejada é realizada a cirurgia a de reparação para ser eliminado o excesso de pele. (SBCBM,2018).

Conforme afirmação do Dr. Paulo Reis,

A cirurgia bariátrica vai muito além de apenas um procedimento onde uma parte do estômago é alterada. Se trata de um tratamento completo, cheio de detalhes, realizado por uma equipe multidisciplinar. A operação promove uma perda de peso muito grande e rápida, que em um primeiro momento pode elevar muito a autoestima do paciente, melhorando sua vida social e seus relacionamentos.

A palavra "psicologia", que se deriva da junção de duas palavras gregas psyché e lógos, significa "estudo da mente ou da alma". Hoje, a psicologia é geralmente definida como a ciência que se concentra no comportamento e nos processos mentais de todos animais. Há uma série de palavras essenciais em nossa definição: "ciência", "comportamento", "processos mentais". (Davidoff, 2001).

“De acordo com o Dr. Diogo Kfoury, do site psicologia pós bariátrica, a saúde mental e emocional tem grande participação no processo de recuperação pós cirúrgica. Ela poderá influenciar até mesmo na recuperação física.”

Apesar da cirurgia bariátrica ter resultados bastante satisfatórios, no que se refere a qualidade de vida do obeso mórbido, ela também pode trazer algumas complicações no período pós operatório. Entre elas pode se citar intolerância a alimentos, vômitos persistentes e deficiências de nutrientes. Além do risco nutricional o reganho de peso, também é uma das limitações da cirurgia. (Gomes,2015)

Todo o acompanhamento psicológico é fundamental no tratamento do paciente que se submeteu a cirurgia bariátrica. Esse apoio é o que garante o sustento emocional do paciente para que ele possa dar continuidade ao processo de mudança tão importante em sua nova vida. Afinal, a cirurgia bariátrica não funciona sozinha, é preciso que o paciente tenha comprometimento com novas rotinas e se esforce para melhorar sua saúde e qualidade de vida. (Instituto Sallet,2018)

Em conformidade com a afirmação acima destaca-se que é importante que o paciente tenha disciplina com sua recuperação, pois somente o procedimento cirúrgico não terá finalidade esperada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade está sendo considerada um problema de saúde pública, com o crescimento desordenado, o sistema público de saúde se sobrecarrega no atendimento das patologias relacionadas ao excesso de peso.

Diante do exposto a insatisfação pessoal com o corpo e a saúde faz com que o indivíduo de forma independente procure os próprios meios de emagrecimento, assim a cirurgia bariátrica tem se mostrado métodos mais utilizado, podendo apresentar bons resultados, porém como sendo um procedimento cirúrgico, é acompanhado de riscos, tendo as vantagens e desvantagens.

Subsequente ao apresentado percebe-se que a falta de encorajamento a seguir os tratamentos conservadores como: dietas, atividades físicas, faz com que o paciente opte pelos métodos cirúrgicos, não tendo a verdadeira percepção de que após a cirurgia terá um pós-operatório delicado e uma mudança absoluta no modo de viver. Dessa forma é comum ocorrer frustrações após a cirurgia ocasionando que o procedimento seja ineficaz.

Diante da pesquisa realizada foi possível compreender que à necessidade de uma atenção especializada para lidar com os casos de obesidade, onde haverá o incentivo, primeiramente para que o paciente busque os métodos tradicionais para a perda de peso, e a cirurgia bariátrica seja indicada em última instância para a mesma finalidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<https://aps.saude.gov.br/ape/promocaoasaude/excesso/acessoem23denovembrode2022as16:52>

<https://www.andreafurlan.com.br/cirurgias/duodenal-switch/acesso03denovembro2022as17:02>

<http://blanchospital.com.br/blog/5-cuidados-para-o-seu-pos-operatorio/acessoem07deoutubro2022as15:43>

<https://clinimedjoinville.com.br/quais-sao-os-graus-de-obesidade-e-como-identificalos/acessoem01denovembrode2022as17:17>

DAVIDOFF, Linda L, Introdução à Psicologia: Terceira Edição, Tradução Lenke Peres; revisão técnica José Fernando Bittecourt Lômaco. São Paulo: Pearson Makron Books, 2001

<https://diogokfourri.com.br/psicologia-pos-bariatrica/acessoem11desetembrode2022as16:58>

<https://drluizgustavooliveira.com.br/sleeve-vantagens-e-desvantagens-da-tecnica-de-bariatrica/acesso07denovembro2022as15:15>

<https://drpauloreis.com.br/pos-bariatrica/aspectos-psicologicos-da-cirurgia-bariatrica/acessoem19desetembroas16:09>

<https://www.educamaisbrasil.com.br/enem/educacao-fisica/a-importancia-da-atividade-fisica-para-a-saude/acessoem10desetembrode2022as16:37>

<https://www.einstein.br/doencas-sintomas/obesidade>

<http://www.gssaude.com.br/bem-estar/detalhes/14/a-importancia-de-uma-alimentacao-saudavel-e-equilibrada.html/acessoem17deoutubro2022as17:06>

<https://hepatogastro.com.br/cirurgia-bariatrica-como-funciona-o-pos-operatorio/acessoem23denovembrode2022as17:11>

<https://www.joaodiedrich.com.br/bypass-gastrico#loaded/acesso03denovembro2022as16:52>

LAKATOS, Eva Maria e MARCONI, Marina de Andrade. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

<https://www.minhabariatrica.com.br/dieta-pos-cirurgia-bariatrica-sleeve/#wrapper/acessoem25deagostode2022as16:40>

<https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Fasciculo%207.pdf>

https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/18804/3/2015_DanielaLopesGomes.pdf/acessoem11desetembrode2022as17:12

Straub, Richard O. Psicologia da saúde : uma abordagem biopsicossocial / Richard O. Straub ; tradução : Ronaldo Cataldo Costa ; revisão técnica: Beatriz Shayer. -3.ed.- Porto Alegre : Artmed, 2014.

<https://www.sallet.com.br/aspectos-psicologicos-da-cirurgia-bariatrica-pre-e-pos-operatorio/#:~:text=Todo%20o%20acompanhamento%20psicol%C3%B3gico%20%C3%A9,importante%20em%20sua%20nova%20vida/acessoem23denovembrode2022as17:44>

<https://www.sallet.com.br/banda-gastrica/acesso03denovembro2022as16:38>

<https://www.sallet.com.br/caminhada-versus-musculaacao/acessoem10desetembrede2022as17:33>

<https://www.sallet.com.br/sleeve-gastrico-o-que-e-e-para-quem-e-indicado/#:~:text=O%20Sleeve%20G%C3%A1strico%20ajuda%20os,que%20a%20de%20outros%20procedimentos.acesso07denovembro2022as15:18>

<http://www.sbwc.com.br/a-importancia-de-uma-boa-autoestima/acessoem23denovembrode2022as17:34>

<https://www.sbcbm.org.br/barilive-discute-autoestima-do-paciente-apos-cirurgia-bariatrica/acessoem30deagostode2022as12:46>

<https://www.sbcbm.org.br/nutricao/#:~:text=Escolher%20carnes%20na%20forma%20de,ou%20seja%20C%20uma%20alimenta%C3%A7%C3%A3o%20completa/acessoem27deagostode2022as09:31>

<https://www.sbcbm.org.br/tecnicas-cirurgicas-bariatrica/acessoem03denovembro2022as16:38>

<https://www.sbcbm.org.br/quem-pode-fazer-cirurgia-bariatrica-e-metabolica/#:~:text=Em%20rela%C3%A7%C3%A3o%20a%20cirurgia%20bari%C3%A1trica,classifica%C3%A7%C3%A3o%20%E2%80%9Cgrave%E2%80%9D%20por%20um%20m%C3%A9dico/acessoem23denovembrode2022as16:52>