



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Anatomia da cirurgia bariátrica: comparação entre os diferentes procedimentos (Bypass Gástrico, Sleeve e Derivação Duodenal)

Anatomy of bariatric surgery: comparison between the different procedures (Gastric Bypass, Sleeve, and Duodenal Switch)

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2701

ARK: 57118/JRG.v8i19.2701

Recebido: 17/11/2025 | Aceito: 22/11/2025 | Publicado on-line: 23/11/2025

Rebeca Brasileiro¹

<https://orcid.org/0009-0002-2307-462X>

<http://lattes.cnpq.br/4300982899427395>

Centro Universitário de Patos de Minas, MG, Brasil

E-mail: rebecabrasileiro00@gmail.com

Natália Silva Tolentino²

<https://orcid.org/0009-0009-3240-3836>

<http://lattes.cnpq.br/1360855862566975>

Centro Universitário de Patos de Minas, MG, Brasil

E-mail: nataliatolentino@unipam.edu.br

Luís Alberto Silva Vaz Chagas³

<https://orcid.org/0009-0008-8531-2017>

<http://lattes.cnpq.br/1329377387343532>

Centro Universitário de Patos de Minas, MG, Brasil

E-mail: luisca@unipam.edu.br

Edson Antonacci Júnior⁴

<https://orcid.org/0000-0001-5118-4573>

<http://lattes.cnpq.br/6682756959520204>

Centro Universitário de Patos de Minas, MG, Brasil

E-mail: edsonantonacci@unipam.edu.br



Resumo

A obesidade é uma condição multifatorial caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, associada a diversas comorbidades metabólicas e cardiovasculares que comprometem a qualidade de vida. Diante da limitação dos tratamentos clínicos isolados, a cirurgia bariátrica tem se consolidado como alternativa eficaz para o controle do peso e melhora das doenças associadas. Este estudo teve como objetivo comparar os principais procedimentos bariátricos — o Bypass Gástrico em Y-de-Roux, a Gastrectomia Vertical (Sleeve) e a Derivação Duodenal com Switch — sob os aspectos anatômicos, clínicos e metabólicos, analisando suas indicações, vantagens e limitações. A pesquisa foi conduzida por meio de revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases PubMed e Google Scholar, utilizando os descritores “Bypass

¹ Graduanda em Medicina pelo UNIPAM.

² Graduanda em Medicina pelo UNIPAM.

³ Graduando em Medicina pelo UNIPAM.

⁴ Graduação em Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais (1990). Especialização em Cirurgia Geral, com área de atuação em video-cirurgia, cirurgia oncológica e cirurgia do trauma e emergência (Colégio Brasileiro de Cirurgiões e Associação Médica Brasileira).

Gástrico”, “Sleeve” e “Derivação Duodenal”, incluindo artigos publicados entre 2021 e 2025, conforme os critérios PRISMA. Foram analisados vinte estudos, permitindo uma compreensão abrangente das técnicas e seus impactos clínicos. Os resultados mostraram que a cirurgia bariátrica é uma das abordagens mais eficazes para o tratamento da obesidade mórbida, promovendo perda de peso significativa e melhora ou remissão de comorbidades como diabetes tipo 2 e hipertensão. O Bypass Gástrico destacou-se pela eficácia na redução de peso e controle glicêmico, devido às alterações hormonais e menor absorção intestinal, embora apresente maior risco de deficiências nutricionais. O Sleeve Gástrico, técnica restritiva menos invasiva, demonstrou bons resultados na perda ponderal e menor incidência de complicações nutricionais, apesar do aumento de casos de refluxo gastroesofágico. A Derivação Duodenal com Switch, mais complexa e menos comum, mostrou-se eficaz em pacientes com superobesidade, promovendo ampla perda de peso e melhora das comorbidades, porém com maior risco de deficiências vitamínicas. O sucesso do tratamento cirúrgico depende não apenas da técnica escolhida, mas também do acompanhamento multidisciplinar, envolvendo médicos, nutricionistas e psicólogos, além da adesão do paciente às mudanças no estilo de vida. A escolha do procedimento deve ser individualizada, considerando as características clínicas, anatômicas e psicossociais de cada paciente. Conclui-se que a cirurgia bariátrica, em suas diversas modalidades, é uma intervenção segura e eficaz no tratamento da obesidade, contribuindo para a melhora da saúde física, metabólica e emocional. Contudo, o acompanhamento contínuo e o comprometimento do paciente são essenciais para a manutenção dos benefícios.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica. Obesidade. Bypass gástrico. Gastrectomia vertical. Derivação duodenal.

Abstract

Obesity is a multifactorial condition characterized by excessive body fat accumulation, associated with various metabolic and cardiovascular comorbidities that compromise quality of life. Given the limitations of isolated clinical treatments, bariatric surgery has emerged as an effective alternative for weight control and improvement of associated diseases. This study aimed to compare the main bariatric procedures—Roux-en-Y Gastric Bypass, Sleeve Gastrectomy, and Duodenal Switch—regarding their anatomical, clinical, and metabolic aspects, analyzing their indications, advantages, and limitations. The research was conducted through an integrative literature review, with searches in the PubMed and Google Scholar databases, using the descriptors “Gastric Bypass,” “Sleeve,” and “Duodenal Switch,” including articles published between 2021 and 2025, following PRISMA criteria. Twenty studies were analyzed, providing a comprehensive understanding of the techniques and their clinical impacts. The results showed that bariatric surgery is one of the most effective approaches for treating morbid obesity, promoting significant weight loss and improvement or remission of comorbidities such as type 2 diabetes and hypertension. Roux-en-Y Gastric Bypass stood out for its efficacy in weight reduction and glycemic control due to hormonal changes and reduced intestinal absorption, although it carries a higher risk of nutritional deficiencies. Sleeve Gastrectomy, a less invasive restrictive technique, demonstrated good results in weight loss and a lower incidence of nutritional complications, despite an increased occurrence of gastroesophageal reflux. The Duodenal Switch, a more complex and less common procedure, proved effective in patients with superobesity, promoting substantial weight loss and improvement in

comorbidities, but with a higher risk of vitamin deficiencies. The success of surgical treatment depends not only on the chosen technique but also on multidisciplinary follow-up involving physicians, nutritionists, and psychologists, as well as the patient's adherence to lifestyle changes. The choice of procedure should be individualized, considering the patient's clinical, anatomical, and psychosocial characteristics. It is concluded that bariatric surgery, in its various modalities, is a safe and effective intervention for obesity treatment, contributing to improvements in physical, metabolic, and emotional health. However, continuous follow-up and patient commitment are essential for maintaining the achieved benefits.

Keywords: Bariatric surgery. Obesity. Gastric Bypass. Sleeve Gastrectomy. Duodenal Switch.

1. Introdução

A obesidade é uma condição definida pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, o que pode causar diversos danos à saúde em diferentes sistemas do organismo, incluindo o tegumentar, cardiovascular, respiratório, locomotor e metabólico (GIOVANA LOUISE MARQUES RODRIGUES et al., 2024). De acordo com Nunes et al. (2024), além dos impactos metabólicos e cardiovasculares, a obesidade também está fortemente relacionada ao surgimento de condições como apneia obstrutiva do sono, osteoartrite, esteatose hepática e certos tipos de câncer. A realização da cirurgia bariátrica influencia significativamente a qualidade de vida dos pacientes, promovendo benefícios tanto físicos quanto emocionais. No aspecto físico, são relatadas melhorias como diminuição das dores articulares, aumento da mobilidade e maior energia para a prática de atividades físicas. Já no campo psicológico, observam-se elevação da autoestima e redução dos sintomas relacionados à depressão e à ansiedade (ROCHA; SOUSA, 2025).

Segundo o Consenso Bariátrico, elaborado pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, a cirurgia é indicada para indivíduos com IMC superior a 40 kg/m², mesmo na ausência de comorbidades, ou para aqueles com IMC entre 35 e 40 kg/m² que apresentem doenças associadas, como diabetes mellitus, hipertensão arterial ou apneia obstrutiva do sono (GIOVANA LOUISE MARQUES RODRIGUES et al., 2024).

Além disso, o tratamento da obesidade exige uma abordagem multidisciplinar e complexa, que inclui intervenções nutricionais, uso de medicamentos e modificações no estilo de vida. No entanto, em determinadas situações, os resultados das medidas clínicas não são satisfatórios, fazendo com que a cirurgia bariátrica se torne a opção mais indicada, com o objetivo não apenas de tratar a obesidade, mas também de promover a melhora ou até a remissão das comorbidades associadas (NUNES et al., 2024). A cirurgia bariátrica atua na diminuição do apetite e, por consequência, na redução da ingestão alimentar. No entanto, alguns distúrbios alimentares podem surgir após o procedimento. É possível que os pacientes passem a consumir repetidamente pequenas porções de alimentos altamente calóricos, evidenciando um quadro de compulsão alimentar. Além disso, alguns podem induzir o vômito, seja para aliviar o desconforto após as refeições ou por insatisfação ao ingerir uma quantidade excessiva de comida (ROCHA; SOUSA, 2025).

Entre os procedimentos mais utilizados na atualidade, destacam-se o Bypass Gástrico em Y-de-Roux (RYGB), a Gastrectomia Vertical (Sleeve) e a Derivação Duodenal com Switch (DS). Cada técnica possui indicações específicas, além de vantagens e desvantagens que precisam ser cuidadosamente avaliadas conforme o

perfil clínico do paciente (Nunes et al., 2024). Segundo Santos et al. (2025), o RYGB é amplamente reconhecido pela sua eficácia na perda de peso sustentada e na remissão de comorbidades metabólicas, embora envolva maior complexidade cirúrgica e risco de complicações nutricionais. A Gastrectomia Vertical, por sua vez, tem se consolidado como alternativa menos invasiva, associada a menor incidência de complicações nutricionais, preservando o trânsito intestinal e promovendo efeitos metabólicos significativos, como a redução na produção de grelina, hormônio relacionado ao apetite (ROCHA; SOUSA, 2025). De acordo com (DANTAS et al., 2022) embora os resultados iniciais de perda de peso e controle de comorbidades sejam semelhantes entre o Sleeve e o Bypass, este último apresenta vantagens em resultados a longo prazo, especialmente em relação à manutenção da perda ponderal. Por fim, a Derivação Duodenal com Switch, embora menos comum, é considerada altamente eficaz para pacientes com superobesidade e maior carga de comorbidades. Esse procedimento combina restrição e má absorção, mas está associado a maior complexidade técnica e riscos nutricionais mais expressivos (Nunes et al., 2024).

Visto o aumento dos casos de obesidade e suas complicações, a cirurgia bariátrica tornou-se uma alternativa eficaz de tratamento. Dentre os principais métodos, destacam-se o Bypass Gástrico, a Gastrectomia Vertical (Sleeve) e a Derivação Duodenal com Switch, cada um com características anatômicas, indicações e resultados distintos. Dessa forma, a escolha da técnica cirúrgica deve ser individualizada, com base em critérios clínicos, metabólicos e anatômicos, reforçando a importância do acompanhamento multidisciplinar e da adesão do paciente ao tratamento a longo prazo (IURY INÁCIO RUFINO; NÓIA; IRINEU RASERA, 2023).

Assim, compreender as diferenças entre essas técnicas é fundamental para uma escolha cirúrgica individualizada e um melhor acompanhamento dos pacientes. Assim, o objetivo geral deste estudo foi comparar os principais procedimentos bariátricos (Bypass, Sleeve e Derivação Duodenal) sob o ponto de vista anatômico e clínico.

2. Metodologia

O presente estudo consiste em uma revisão exploratória integrativa de literatura. A revisão integrativa foi realizada em seis etapas: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) categorização dos estudos; 5) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação e 6) apresentação da revisão.

Na etapa inicial, para definição da questão de pesquisa utilizou-se da estratégia PICO (Acrônimo para Patient, Intervention, Comparison e Outcome). Assim, definiu-se a seguinte questão central que orientou o estudo: “Em pacientes obesos candidatos à cirurgia bariátrica, quais são as diferenças anatômicas entre o Bypass Gástrico, o Sleeve Gástrico e a Derivação Duodenal, e como essas variações impactam a técnica cirúrgica, as complicações e os resultados clínicos?” Nela, observa-se o P: Pacientes obesos candidatos à cirurgia bariátrica; I: Cirurgia bariátrica por Bypass Gástrico; C: Sleeve Gástrico e Derivação Duodenal; O: Diferenças anatômicas relevantes que influenciam técnica cirúrgica, complicações e resultados clínicos. Para responder a esta pergunta, foi realizada a busca de artigos envolvendo o desfecho pretendido utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) criados pela Biblioteca Virtual em Saúde desenvolvido a partir do Medical

Subject Headings da U.S. National Library of Medicine, que permite o uso da terminologia comum em português e inglês. Os descritores utilizados foram: “Bypass Gástrico, Sleeve e Derivação Duodenal”. Para o cruzamento das palavras chaves utilizou-se os operadores booleanos “and”.

Realizou-se um levantamento bibliográfico por meio de buscas eletrônicas nas seguintes bases de dados: Google Scholar; Pub Med.

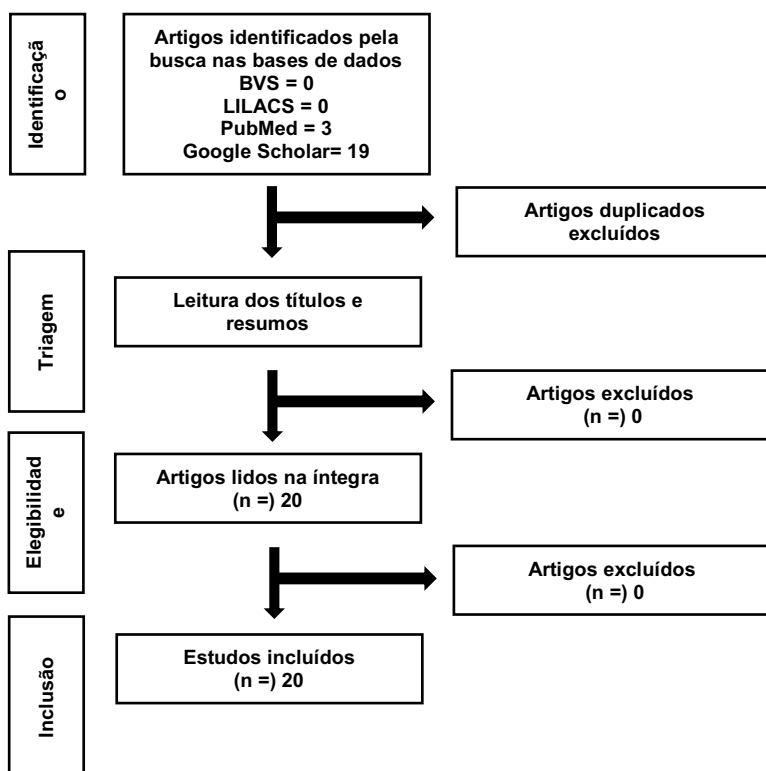
A busca foi realizada no mês de abril de 2025. Como critérios de inclusão, limitou-se a artigos escritos em português, inglês e espanhol publicados nos últimos 5 anos (2021 a 2025), que abordassem o tema pesquisado e que estivessem disponíveis eletronicamente em seu formato integral, foram excluídos os artigos em que o título e resumo não estivessem relacionados ao tema de pesquisa e pesquisas que não tiveram metodologia bem clara.

Após a etapa de levantamento das publicações, encontrou 22 artigos, dos quais foram realizados a leitura do título e resumo das publicações considerando o critério de inclusão e exclusão definidos. Em seguida, realizou a leitura na íntegra das publicações, atentando-se novamente aos critérios de inclusão e exclusão, sendo que 2 artigos não foram utilizados devido aos critérios de exclusão. Foram selecionados 20 artigos para análise final e construção da revisão.

Posteriormente a seleção dos artigos, realizou um fichamento das obras selecionadas afim de selecionar a coleta e análise dos dados. Os dados coletados foram disponibilizados em um quadro, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método.

A Figura 1 demonstra o processo de seleção dos artigos por meio das palavras-chaves de busca e da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão citados na metodologia. O fluxograma leva em consideração os critérios elencados pela estratégia PRISMA (Page et al., 2021).

Figura 1 - Fluxograma da busca e inclusão dos artigos



Fonte: Adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analyses (PRISMA). Page et al., (2021).

3. Resultados

A Tabela 1 sintetiza os principais artigos que foram utilizados na presente revisão de literatura, contendo informações relevantes sobre os mesmos, como os autores do estudo, ano de publicação, título e principais achados.

Tabela 1 - Análise Dos Dados Coletados

Autor/ Ano	Título	Principais achados
1. ALMEIDA et al., 2023	Cirurgia Bariátrica: Técnicas e Resultados: Revisão das técnicas cirúrgicas no tratamento da obesidade e seus resultados a longo prazo	- Bypass: Técnica estabelecida para obesidade mórbida; anatomia e mecanismo; benefícios; melhora de comorbidades e da qualidade de vida(QV); possíveis complicações e necessidade de monitoramento; possível ganho de peso. - Sleeve: Anatomia e mecanismo; impacto na capacidade gástrica e metabolismo; técnica mais simples; possíveis complicações; eficaz no tratamento da obesidade. - Geral: Benefícios da cirurgia bariátrica (CB); necessidade de acompanhamento; avanço contínuo das técnicas; CB como pilar no tratamento da obesidade mórbida.
2. ALVES; SOUSA; REIS, 2022	Cirurgia metabólica/bariátrica para pacientes com diabetes tipo 2, terapia convencional, intervenções cirúrgicas, técnicas utilizadas, alterações hormonais e alimentares após o procedimento: uma revisão integrativa.	- CB (geral): Melhora DM2; menor mortalidade e maior qualidade de vida para diabéticos; benefícios independente da técnica; benefícios na regulação hormonal, diminuindo a RI; ainda mais eficaz quando é acrescido de uma alimentação saudável e regular.
3. DANTAS et al., 2022	Análise comparativa entre Sleeve e Bypass gástrico, em hospital privado, da cidade de Belém - PA	- Critério para realização da CB. - Difícil comparação entre cirurgias, poucos trabalhos sobre sleeve. - Sleeve e bypass após um ano: diminuição de circunferência abdominal (CA) praticamente igual. - Bypass: Maior impacto estatístico (comparado ao sleeve) na diminuição de medidas antropométricas e controle da PA a longo prazo; maior redução da glicemia e remissão de diabetes; redução significativa da PA em ambas, sem diferença estatística significativa.

4. FAGUNDES et al., 2022	Técnicas e complicações durante a cirurgia bariátrica: uma revisão da literatura	- Bypass: Caráter e descrição da técnica. - Sleeve: Caráter e anatomia. - Duodenal switch: anatomia e mecanismo. - Geral: Complicações precoces e tardias; necessário mudança no estilo de vida.
5. FERREIRA et al., 2023	Indicações de cirurgia bariátrica e suas técnicas na atualidade: uma revisão integrativa à luz da literatura	- Sleeve: Descrição da técnica; possíveis complicações; perda de peso e baixa mortalidade; preserva absorção nutricional; exige acompanhamento, dieta balanceada e comprometimento a longo prazo. - Bypass: Indicação; possíveis complicações; mortalidade baixa; útil no tratamento de obesidade mórbida, além de melhora de comorbidades graves; maior treinamento das equipes médicas; resultados satisfatórios a longo prazo. - A escolha da técnica cirúrgica deve ser individualizada e baseada na avaliação das características do paciente
6. GAMBA et al., 2023	Impact of Roux-en-Y Gastric Bypass and Vertical Gastrectomy on weight loss: a retrospective and longitudinal study in the State of Paraná, Brazil	- Bypass: Redução de peso corporal e queda do IMC mais acentuadas (1 e 5 anos após); induz respostas anti-inflamatórias e estimula liberação e ação de incretinas.
7. GUERRA et al., 2024	Impacto da Cirurgia Bariátrica no Controle do Diabetes Mellitus Tipo 2: Mecanismos Metabólicos e Resultados a Longo Prazo	- CB (geral): Impacto significativo na remissão e controle do DM2; mecanismo do controle glicêmico; nutricional, menor risco de complicações metabólicas e de recorrência do DM2; melhora na autoimagem; necessário acompanhamento psicológico; escolha da técnica depende de múltiplos fatores. - Bypass: Resultados superiores na remissão do DM2 em comparação à gastrectomia vertical; promove mudanças hormonais e se mostra mais eficaz na modulação da microbiota intestinal; complicações. - Sleeve: Menor complexidade e menor risco de complicações pós operatórias. Apesar de inferior ao bypass, apresenta bons resultados no controle glicêmico.
8. HELMER et al., 2024	INOVAÇÕES NA CIRURGIA	- Técnicas malabsortivas:

	BARIÁTRICA: COMPARAÇÃO ENTRE TÉCNICAS RESTRITIVAS E MALABSORTIVAS EM PACIENTES COM OBESIDADE MÓRBIDA	Pacientes que necessitam de perda de peso mais significativa e redução substancial de comorbidades; maior perda de peso; perda de peso mais sustentada; maior eficácia na remissão de comorbidades associadas a obesidade mórbida; risco mais elevado de complicações nutricionais e deficiências vitamínicas; necessidade acompanhamento rigoroso e suplementação nutricional contínua. - Técnicas restritivas: Pacientes com menor risco de complicações nutricionais e que buscam abordagem menos invasiva; menor taxa de complicações nutricionais (menor alteração do trato). - Inovações recentes como a laparoscopia avançada e uso de tecnologia robótica associam-se com a redução do tempo de recuperação e das taxas de complicações. - Considerar aspectos individuais dos pacientes ao selecionar a técnica cirúrgica. - Taxa geral de complicações cirúrgicas foi semelhante entre as duas abordagens. - Sleeve: Técnica e mecanismo; resulta em perda de peso substancial e melhora nas comorbidades metabólicas. - Bypass: Técnica e mecanismo; eficaz na perda de peso e na remissão de doenças metabólicas; maior complexidade, maior taxa de complicações. - CB (geral): A avaliação deve ser abrangente - riscos, benefícios e avaliação psicológica; riscos; importância de monitorização nutricional; possíveis complicações gastrointestinais (sleeve pode apresentar mais riscos para essas complicações); importância da equipe multidisciplinar; abordagem integral do paciente; composição da equipe multiprofissional. - CB (geral): Definição; escolha da técnica de acordo com as necessidades do paciente; importante forma de tratamento de obesidade; técnicas disabsortivas tem melhores resultados na resolução de comorbidades e na perda do excesso de peso; complicações precoces e tardias.
9. MAGALHÃES et al., 2024	CIRURGIA BARIÁTRICA: INDICAÇÕES E TÉCNICAS CIRÚRGICAS	
10. MILAGRES et al., 2023	Avanço nas técnicas cirúrgicas da cirurgia bariátrica: uma revisão da literatura	

		- Manutenção do peso: atividades físicas, reeducação alimentar e acompanhamento médico. - Sleeve: Restritivo; descrição - Bypass: Misto; descrição; padrão ouro; muitas etapas, maior risco; menor perda de peso em idosos. - Duodenal switch: Misto; descrição. - Importância de abordagem personalizada
11. NICARETA, 2023	Comparação de técnicas cirúrgicas para obesidade mórbida: eficácia na perda de peso	
12. NUNES et al., 2024	Técnicas Bariátricas: Vantagens, desvantagens e indicações das principais técnicas cirúrgicas	- Avaliação das particularidades e demandas do paciente. - Acompanhamento constante e multidisciplinar.
13. RIBEIRO et al., 2025	Impactos da cirurgia metabólica no controle do diabetes mellitus tipo 2: uma revisão integrativa	- CB (geral): Remissão do diabetes mais frequente pela cirurgia do que por terapia convencional; efeitos metabólicos; explicação controle glicêmico; sucesso depende de acompanhamento contínuo. - Definição técnicas restritivas - Descrição técnica e mecanismo sleeve. - Cirurgias com predomínio do efeito metabólico. - Descrição técnica by-pass. - Descrição técnica duodenal switch. - Bypass: Descrição; indicação; pacientes com refluxo gastroesofágico geralmente optam por essa técnica. - Sleeve: Descrição e indicação. - Bypass e Sleeve podem ocasionar carências nutricionais. - Comparação bypass e sleeve: Bypass teve maior impacto estatístico diminuição de medidas antropométricas, controle da PA e da glicemia; a CA diminuiu nas duas técnicas, sem diferença estatística significativa; maior tendência de perda de peso a longo prazo no bypass; maior redução dos índices glicêmicos e remissão de diabetes pelo bypass; maior mortalidade pelo bypass. - Dificuldade de comparação, poucos trabalhos sobre o sleeve - Principais complicações (CB), bypass mais complicações.
14. ROCHA; SOUSA, 2025	Aspectos clínicos e psicossociais da cirurgia bariátrica como tratamento da obesidade	
15. RODRIGUES et al., 2024	IMPACTO DO BYPASS GÁSTRICO NA QUALIDADE DE VIDA A LONGO PRAZO	

16. RUFINO; OLIVEIRA; RASERA, 2023	Obesidade e cirurgia bariátrica: uma análise entre as técnicas bariátricas bypass gástrico e gastrectomia sleeve e os seus impactos na saúde do paciente obeso	- Bypass e sleeve, resultados semelhantes quanta à perda de peso e melhoria na QV, diferem em outros impactos - Possível deficiência de micronutrientes pós CB - Melhora da Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica, esteatose simples, NASH e fibrose após CB - Sleeve: Deficiência nutricional; maior refluxo. - Bypass: Menor refluxo; reduções da fosfatase, Gama-GT e TGP; melhores resultados.
17. SANTOS et al., 2025	Atualizações na Cirurgia Bariátrica e Metabólica: Indicações e Resultados	- Técnicas de má absorção e técnicas restritivas - Escolha de forma individualizada, considerando a longo prazo. - Bypass: Descrição e riscos. - Sleeve: Descrição e efeitos; possíveis riscos; maior simplicidade; efeitos metabólicos. - Duodenal switch: Descrição e efeitos. - Sleeve: Descrição da técnica e ação; efeito incretínico. - Bypass: Padrão ouro no tratamento para obesidade mórbida; descrição da técnica.
18. SILVA et al., 2023	CIRURGIA METABÓLICA COMO TRATAMENTO CIRÚRGICO DO DIABETES TIPO II	- Efeitos do Bypass. - Sleeve: Descrição e mecanismo; eficaz e baixos riscos de complicações; maior incidência de refluxo gastroesofágico e disfagia.
19. SOUSA et al., 2023	Cirurgia bariátrica - aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e principais técnicas cirúrgicas empregadas	- Desvio duodenal: Desafios; pouco utilizada, complexa e com possíveis complicações; forma eficaz de perda e manutenção do peso; proporção de procedimentos baixa; demorado, necessidade de bom cirurgião qualificado.
20. VIEIRA; CASSAROTTI, 2023	O avanço nas técnicas de cirurgia bariátrica no Brasil: Uma revisão integrativa	

4. Discussão

A literatura revisada demonstra que a cirurgia bariátrica permanece como uma das intervenções mais eficazes no tratamento da obesidade mórbida, promovendo não apenas perda ponderal significativa, mas também melhora ou remissão de comorbidades metabólicas. De acordo com Almeida et al. (2023), tanto o bypass quanto o sleeve apresentam resultados satisfatórios, ainda que associados a possíveis complicações e à necessidade de acompanhamento a longo prazo. Esse acompanhamento é apontado como determinante para o sucesso da cirurgia, independentemente da técnica escolhida.

No que se refere ao impacto metabólico, diversos estudos evidenciam benefícios expressivos no controle do diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Alves, Sousa e Reis (2022) destacam que a cirurgia metabólica, independentemente da técnica, está associada à melhora do DM2, menor mortalidade e melhor qualidade de vida. Esses achados são corroborados por Guerra et al. (2024), que apontam o bypass gástrico como mais eficaz na remissão do diabetes quando comparado ao sleeve, principalmente devido às alterações hormonais. Ribeiro et al. (2025) e Silva et al. (2023) acrescentam que os efeitos metabólicos incluem aumento da secreção de incretinas, como o GLP-1, resultando em melhora da sensibilidade à insulina e normalização da glicemia.

A comparação direta entre técnicas revela nuances importantes. Dantas et al. (2022) observaram que, embora sleeve e bypass apresentem reduções semelhantes da circunferência abdominal após um ano, o bypass apresenta impacto estatisticamente superior em medidas antropométricas e controle glicêmico a longo prazo. Rodrigues et al. (2024) confirmam essa tendência, indicando que o bypass está associado a maior perda de peso sustentada e maior remissão de diabetes em comparação ao sleeve, embora com maior índice de complicações. Rufino, Oliveira e Raserá (2023) e Sousa et al. (2023) também destacam resultados semelhantes em qualidade de vida para ambas as técnicas, mas apontam maior refluxo no sleeve e menores taxas dessa complicação no bypass.

No contexto anatômico e técnico, Fagundes et al. (2022) descrevem o caráter misto do bypass, que combina restrição e disabsorção, ao passo que o sleeve é classificado como restritivo e irreversível, preservando o piloro e mantendo a absorção de micronutrientes como cálcio e ferro. Essa diferença explica a maior incidência de deficiências nutricionais associadas ao bypass (Rocha; Sousa, 2025), incluindo anemia e hipovitaminose, ainda que a mortalidade associada permaneça baixa (Ferreira et al., 2023).

A Derivação Duodenal com Switch (DS), por sua vez, surge como alternativa eficaz em pacientes com superobesidade. Helmer et al. (2024) e Milagres et al. (2023) ressaltam que as técnicas malabsortivas, como o duodenal switch, promovem maior perda de peso sustentada e maior eficácia na remissão de comorbidades, embora à custa de maior risco nutricional. Vieira e Cassarotti (2023) acrescentam que, apesar de sua eficácia, trata-se de técnica complexa, pouco utilizada e restrita a cirurgiões altamente especializados.

Do ponto de vista clínico e psicossocial, a cirurgia bariátrica também se relaciona com melhora na autoimagem e qualidade de vida (Guerra et al., 2024). Rodrigues et al. (2024) e Gamba et al. (2023) destacam que o bypass induz respostas anti-inflamatórias e melhora parâmetros metabólicos, além de promover impacto positivo na autoestima. Rocha e Sousa (2025) reforçam que tanto o bypass quanto o sleeve podem ocasionar deficiências nutricionais, exigindo monitoramento rigoroso e acompanhamento psicológico, essencial para prevenção de distúrbios alimentares e depressão no pós-operatório.

No conjunto dos achados, observa-se que a individualização da técnica é um ponto comum entre os estudos. Ferreira et al. (2023), Nicareta (2023) e Nunes et al. (2024) convergem ao afirmar que a escolha do procedimento deve considerar as características clínicas, metabólicas e psicológicas de cada paciente. Magalhães et al. (2024) e Santos et al. (2025) reforçam que a decisão deve ser pautada em avaliação multidisciplinar criteriosa, incluindo acompanhamento nutricional e psicológico a longo prazo, a fim de minimizar complicações e potencializar os benefícios.

Em síntese, a literatura evidencia que a cirurgia bariátrica representa uma intervenção multifacetada, capaz de promover perda ponderal significativa, remissão de comorbidades metabólicas e impacto positivo na qualidade de vida e autoestima dos pacientes. Apesar das diferenças entre técnicas — com o bypass mostrando maior eficácia em perda de peso sustentada e controle glicêmico, o sleeve associado a menor risco de complicações nutricionais, e o duodenal switch destacando-se pela maior perda ponderal e eficácia na remissão de comorbidades, embora com maior risco nutricional —, todos os procedimentos apresentam vantagens e limitações próprias.

Dessa forma, a individualização do tratamento, considerando fatores clínicos, metabólicos e psicossociais, permanece como determinante para o sucesso da cirurgia. A decisão deve ser pautada em avaliação criteriosa e acompanhamento multidisciplinar a longo prazo, garantindo segurança, minimização de complicações e maximização dos benefícios obtidos.

5. Conclusão

A obesidade, condição multifatorial e de impacto crescente em saúde pública, encontra na cirurgia bariátrica uma alternativa terapêutica eficaz quando o tratamento clínico isolado não é suficiente. Os achados desta revisão confirmam que os principais procedimentos – bypass gástrico, sleeve e duodenal switch – apresentam benefícios expressivos, ainda que com particularidades anatômicas, metabólicas e de risco que os diferenciam.

Nesse sentido, o bypass destaca-se pela maior eficácia na perda de peso sustentada e na remissão do diabetes mellitus tipo 2, enquanto o sleeve se sobressai pela menor complexidade técnica e menor risco de complicações nutricionais, embora com maior incidência de refluxo. Já o duodenal switch, embora menos utilizado, mostra-se altamente eficaz na perda ponderal e no controle de comorbidades, mas exige atenção especial ao risco de deficiências nutricionais.

Assim, a escolha da técnica deve ser individualizada, considerando o perfil clínico, metabólico e psicossocial do paciente, e sempre acompanhada por uma abordagem multidisciplinar a longo prazo. Apenas dessa forma é possível minimizar complicações, potencializar os benefícios e garantir maior segurança e efetividade no manejo da obesidade.

Referências

ALMEIDA, L. N. DE et al. Cirurgia Bariátrica: Técnicas e Resultados: Revisão das técnicas cirúrgicas no tratamento da obesidade e seus resultados a longo prazo. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 4, p. 2580–2594, 26 set. 2023.

ALVES, M. P.; SOUZA, C. V. .; REIS, L. B. S. M. Cirurgia metabólica/bariátrica para pacientes com diabetes tipo 2, terapia convencional, intervenções cirúrgicas, técnicas utilizadas, alterações hormonais e alimentares após o procedimento: uma revisão integrativa. *Health Residencies Journal - HRJ*, [S. l.], v. 3, n. 15, p. 453–471, 2022.

DANTAS, L. et al. Análise comparativa entre Sleeve e Bypass gástrico, em hospital privado, da cidade de Belém - PA. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 12, p. e11504–e11504, 19 dez. 2022.

FAGUNDES, A. M. et al. Técnicas e complicações durante a cirurgia bariátrica: uma revisão da literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, p. e387111637420–e387111637420, 12 dez. 2022.

FERREIRA, G. M. et al. Indicações de cirurgia bariátrica e suas técnicas na atualidade: uma revisão integrativa à luz da literatura. *STUDIES IN HEALTH SCIENCES*, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 592–609, 2023.

GAMBA, F. P. et al. Impact of Roux-en-Y Gastric Bypass and Vertical Gastrectomy on weight loss: a retrospective and longitudinal study in the State of Paraná, Brazil. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 50, p. e20233431, 6 fev. 2023.

GIOVANA LOUISE MARQUES RODRIGUES et al. IMPACTO DO BYPASS GÁSTRICO NA QUALIDADE DE VIDA A LONGO PRAZO. *Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v. 16, n. 2, p. 8, 11 jul. 2024.

GUERRA, D. K. H. et al. Impacto da Cirurgia Bariátrica no Controle do Diabetes Mellitus Tipo 2: Mecanismos Metabólicos e Resultados a Longo Prazo. v. 1, n. 4, p. 401–415, 8 set. 2024.

HELMER, M. H. G. et al. INOVAÇÕES NA CIRURGIA BARIÁTRICA: COMPARAÇÃO ENTRE TÉCNICAS RESTRITIVAS E MALABSORATIVAS EM PACIENTES COM OBESIDADE MÓRBIDA. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 10, n. 8, p. 2814–2823, 2024.

IURY INÁCIO RUFINO; NÓIA, D.; IRINEU RASERA. Obesidade e cirurgia bariátrica: uma análise entre as técnicas bariátricas bypass gástrico e gastrectomia sleeve e os seus impactos na saúde do paciente obeso. v. 12, n. 1, p. e16112139465–e16112139465, 6 jan. 2023.

MAGALHÃES, I. R. et al. CIRURGIA BARIÁTRICA: INDICAÇÕES E TÉCNICAS CIRÚRGICAS. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 2, p. 469–483, 5 fev. 2024.

MARCELLE MINARINI MILAGRES et al. Avanço nas técnicas cirúrgicas da cirurgia bariátrica: uma revisão da literatura. v. 6, n. 3, p. 8776–8788, 5 maio 2023.

NICARETA, J. R. Comparação de técnicas cirúrgicas para obesidade mórbida: eficácia na perda de peso. Ets Scientia - Revista Interdisciplinar, v. 1, n. 1, 2023.

NUNES, B. C. et al. Técnicas Bariátricas: Vantagens, desvantagens e indicações das principais técnicas cirúrgicas. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 10, p. 1737–1749, 11 out. 2024.

RIBEIRO, A. et al. Impactos da cirurgia metabólica no controle do diabetes mellitus tipo 2: uma revisão integrativa. Brazilian Journal of Health Review, v. 8, n. 3, p. e79729–e79729, 16 maio 2025.

ROCHA, A. S.; SOUSA, N. B. E. Aspectos clínicos e psicossociais da cirurgia bariátrica como tratamento da obesidade. Revista Eletrônica Acervo Médico, v. 25, p. e18560, 18 mar. 2025.

SANTOS et al. Atualizações na Cirurgia Bariátrica e Metabólica: Indicações e Resultados. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, n. 2, p. 2562–2574, 27 fev. 2025.

SILVA et al. CIRURGIA METABÓLICA COMO TRATAMENTO CIRÚRGICO DO DIABETES TIPO II. Foco, v. 16, n. 9, p. e3115–e3115, 19 set. 2023.

SOUZA, J. F. M. M. et al. Cirurgia bariátrica - aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e principais técnicas cirúrgicas empregadas. Brazilian Journal of Health Review, v. 6, n. 4, p. 13962–13976, 3 jul. 2023.

VIEIRA, V. A.; CASSAROTTI, R. D. S. O avanço nas técnicas de cirurgia bariátrica no Brasil: Uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 12, n. 9, p. e9412943212, 20 set. 2023.