



ISSN: 2595-1661

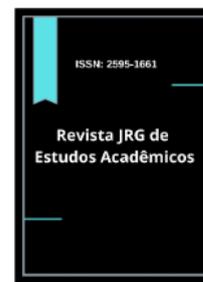
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

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



Análise da morbimortalidade por complicações da cirurgia bariátrica no Brasil - uma revisão integrativa de literatura

Analysis of morbidity and mortality from complications of bariatric surgery in Brazil - an integrative literature review

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2496

ARK: 57118/JRG.v8i19.2496

Recebido: 02/10/2025 | Aceito: 06/10/2025 | Publicado *on-line*: 07/10/2025

Raul César Rosa Santos Góis¹

<https://orcid.org/0009-0002-4357-3864>

<https://lattes.cnpq.br/0937124460498025>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: raul.cezar@souunit.com.br

Sylvia Pereira Gurgel²

<https://orcid.org/0000-0003-0309-7875>

<http://lattes.cnpq.br/4104100258435401>

Universidade Tiradentes, SE, Brasil

E-mail: sylvia.gurgel1@gmail.com

Milena Santos Pereira³

<https://orcid.org/0009-0003-3745-9464>

<https://lattes.cnpq.br/0161863863709646>

Universidade Federal de Sergipe, SE, Brasil

E-mail: pereiramilenasantos@gmail.com



Resumo

Objetivo: Evidenciar as principais complicações da cirurgia bariátrica, bem como o impacto delas na morbimortalidade dos pacientes. **Método:** O presente estudo consiste de uma revisão de literatura e o método de avaliação dos dados ocorreu por meio de seis etapas: pergunta norteadora, pesquisa em bases de dados, levantamento dos dados, análise crítica dos trabalhos incluídos, discussão dos resultados e exposição da revisão de literatura. Os critérios de inclusão utilizados foram língua portuguesa e inglesa, com publicação de 2016 a 2025, disponíveis gratuitamente na íntegra e que abordem o tema da cirurgia bariátrica, suas complicações e o impacto na morbimortalidade. Como critérios de exclusão, foram descartados todos os trabalhos que não estivessem dentro dos critérios de inclusão citados. **Resultados:** A cirurgia bariátrica apresenta muitos benefícios na redução da mortalidade por obesidade grave e a melhora dos parâmetros relacionados às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). As complicações decorrentes deste

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Tiradentes.

² Graduada em Medicina pela Universidade Tiradentes (2015); Mestre em Ciências Médicas pela Faculdade São Leopoldo Mandic.

³ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe; Mestrado em Enfermagem em andamento pela Universidade Federal de Sergipe.

procedimento cirúrgico podem ser classificadas, quanto ao tempo de pós-operatório, em precoces (até 30 dias), imediatas (até 6 meses) e tardias (mais que 6 meses). Entre os desfechos, destacam-se complicações inerentes de procedimentos cirúrgicos, como hemorragias, fístulas anastomóticas, trombose venosa profunda, embolia pulmonar e hérnias internas, por exemplo. Além disso, no âmbito nutricional, a cirurgia bariátrica pode trazer resultados como deficiência de micronutrientes (Vitaminas D, B1, B12, Ferro e Ácido Fólico). Estes déficits podem provocar quadros gerais de anemia, astenia, neuropatias periféricas e comprometimento cognitivo, mas também podem levar a situações específicas, como a Síndrome de Wernicke-Korsakoff, associada à deficiência de vitamina B1. Outra complicação possível é a Hipoglicemia Pós-prandial, frequentemente observada no pós-operatório da cirurgia bariátrica. O paciente também pode evoluir com comprometimentos psicológico e comportamental. Alguns estudos trazidos nessa revisão de literatura evidenciaram o abuso de álcool como um possível mecanismo compensatório a compulsão ou até mesmo a mudança na anatomofisiologia da absorção. Com relação às técnicas cirúrgicas, a Gastrectomia Vertical (GV) apresentou um aumento na sua taxa de realização no Brasil, com menores índices de complicações imediatas. Todavia, verificou-se uma maior ligação desta com o surgimento de refluxo gastroesofágico e gastrite em pacientes bariátricos. O Bypass Gástrico em Y de Roux (RYGB) apresenta alta eficácia na perda de peso sustentada, mas com maior frequência em complicações metabólicas e comportamentais. **Conclusão:** Esta pesquisa possibilitou entender os benefícios da cirurgia bariátrica e evidenciar as complicações associadas ao procedimento e que podem ter interferência direta na morbimortalidade e na qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Morbidade; Mortalidade; Complicações; Cirurgia Bariátrica

Abstract

Objective: To highlight the main complications of bariatric surgery, as well as their impact on patient morbidity and mortality. **Method:** This study is a literature review, and the data evaluation method consisted of six steps: guiding question, database search, data collection, critical appraisal of the included studies, discussion of the results, and presentation of the literature review. The inclusion criteria were articles in Portuguese and English, published between 2016 and 2025, freely available in full, and addressing the topic of bariatric surgery, its complications, and its impact on morbidity and mortality. Exclusion criteria included any work that did not meet the aforementioned inclusion criteria. **Results:** Bariatric surgery offers many benefits in reducing mortality from severe obesity and improving parameters in Chronic Noncommunicable Diseases (NCDs). Complications resulting from this surgical procedure can be divided according to postoperative time as early (up to 30 days), immediate (up to 6 months), and late (more than 6 months). Regarding outcomes, we can list complications inherent to surgical procedures, such as hemorrhage, anastomotic fistulas, deep vein thrombosis, pulmonary embolism, and internal hernias. Furthermore, in the nutritional context, bariatric surgery can lead to micronutrient deficiencies (vitamins D, B1, B12, iron, and folic acid). These deficiencies can cause general anemia, asthenia, peripheral neuropathy, and cognitive impairment, but can also lead to specific conditions such as Wernicke-Korsakoff syndrome, linked to low vitamin B1 levels. In addition to these complications, postprandial hypoglycemia is another common condition that can occur postoperatively after bariatric surgery. In addition, the patient may also develop psychological and behavioral impairments.

*Some studies included in this literature review highlighted alcohol abuse as a possible compensatory mechanism for binge eating or even changes in the anatomical and physiological processes of absorption. Regarding surgical techniques, vertical gastrectomy (SG) has seen an increase in its performance rate in Brazil, with lower rates of immediate complications. However, a stronger link between this and the development of gastroesophageal reflux and gastritis in bariatric patients was observed. Roux-en-Y Gastric Bypass (RYGB) is highly effective in sustained weight loss, but it is more frequently associated with metabolic and behavioral complications. **Conclusion:** This study allowed us to understand the benefits of bariatric surgery and highlighted the complications associated with the procedure, which can directly impact patients' morbidity, mortality, and quality of life.*

Keywords: Morbidity; Mortality; Complications; Bariatric Surgery

Introdução

A obesidade é uma doença crônica, de caráter multifatorial, que se caracteriza pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no organismo. Esta condição está associada ao surgimento ou ao agravamento do estado de saúde do indivíduo, predispondo a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), a exemplo de Diabetes Mellitus Tipo 2, Hipertensão Arterial Sistêmica, Doenças Cardiovasculares, entre outros. O diagnóstico da obesidade é clínico, obtido pelo cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), sendo a razão entre o peso (kg) e o quadrado da altura (m²). Quando este resultado é igual ou superior a 30 kg/m² em adultos, considera-se que o indivíduo é obeso (Who, 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica a obesidade como uma epidemia global e aponta que 68% da população brasileira apresenta excesso de peso (Obesidade = 31%; sobrepeso = 37%), com perspectiva de crescimento superior a 30% em ambos os sexos nos próximos cinco anos. Essa realidade, somada às DCNT associadas, demonstra o impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes e o aumento importante no risco de morte prematura (World Obesity Atlas, 2024).

Diante desse panorama, a cirurgia bariátrica surgiu como tratamento para promover a perda de peso sustentada em pacientes com obesidade grave, melhorar as condições associadas (como diabetes, hipertensão e dislipidemia) e reduzir o risco de mortalidade (Bozkurt, 2016). São elegíveis ao procedimento, pacientes com IMC acima de 40 kg/m², independente da presença de comorbidades, ou com IMC entre 35 e 40 kg/m², quando associadas comorbidades, ou com IMC entre 30 e 35 kg/m², desde que vinculados a comorbidade grave, confirmada por médico especialista. Além disso, é requisito o insucesso do tratamento clínico ou a recidiva do peso em até 2 anos (Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica).

Entre as diferentes técnicas cirúrgicas, para realização da Cirurgia Bariátrica, o Bypass Gástrico em Y de Roux (RYGB) e a Gastrectomia Vertical (GV) destacam-se como as mais utilizadas. Atualmente, observa-se aumento na realização da GV e estabilidade no RYGB. Essa mudança pode estar relacionada à menor incidência de intercorrências pós-operatórias da GV (incluindo readmissões, desidratação e hemorragia gastrointestinal), bem como à menor necessidade de cirurgias não revisionais no primeiro ano, em comparação ao RYGB. Contudo, a GV apresenta maior propensão ao surgimento de azia, gastrite e necessidade de realização de esofagogastroduodenoscopia (EGD) (Hsu *et al.*, 2024).

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), em 2023 foram realizadas 80.441 cirurgias bariátricas no Brasil. Apesar

desse número expressivo, havia 8.239.871 pacientes elegíveis ao tratamento. Esse fato evidencia que, embora eficaz para a obesidade grave e economicamente benéfica para pacientes e para o sistema de saúde, a cirurgia bariátrica não é acessível de forma igualitária à população. Quando associada à perspectiva de aumento da obesidade no país, fica clara a necessidade de ampliar o acesso da população aos serviços de saúde.

Embora seja um método eficaz e seguro, a cirurgia bariátrica pode gerar eventuais intercorrências inerentes ao procedimento. Até 2024, o Brasil registrou uma taxa de 1,4% de complicações decorrentes da cirurgia, com maior incidência na região Sul, atribuída ao maior volume de procedimentos (Almeida *et al.*, 2024). Entre as principais ocorrências destacam-se vazamentos gástricos, hérnias internas, sangramentos, estenoses, deficiências nutricionais e colelitíase (Bozkurt, 2016).

Além desta classificação, autores como Gao *et al.* (2022) subdividem as complicações entre precoces (até 30 dias de pós-operatório), como fístulas anastomóticas, trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar, e tardias (após 30 dias do procedimento), podendo-se citar hérnias internas, deficiências nutricionais severas, hipoglicemia pós-prandial, síndrome de dumping, entre outros.

Com base no exposto, destacam-se a importância e a relevância de estudos que abordem a temática, visto que é perceptível a falha na notificação dos desfechos negativos e na padronização da notificação destes acontecimentos.

Desse modo, esta pesquisa surge com o objetivo de realizar uma revisão de literatura sobre as complicações da cirurgia bariátrica no Brasil e seu impacto na morbimortalidade dos pacientes, de maneira a contribuir para a redução dos riscos e a melhora nos resultados pós-operatórios.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, estruturada em seis etapas para avaliação dos dados, de forma a contemplar todas as informações necessárias. O processo iniciou-se com uma pergunta norteadora: *Quais são as complicações causadas pela cirurgia bariátrica e o impacto dessas na morbimortalidade dos pacientes?* Em seguida, foi realizada busca em bases científicas (PubMed e Web of Science), levantamento de dados, apuração crítica dos trabalhos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão de literatura.

Neste estudo, foram utilizados artigos indexados nas plataformas PubMed e Web of Science, publicados em língua portuguesa e inglesa, no período de 2016 a 2025. Foram incluídos apenas trabalhos disponíveis na íntegra, com acesso gratuito e que abordassem as complicações associadas à cirurgia bariátrica e seu impacto na morbimortalidade. Os descritores empregados, de forma conjunta ou isolada, foram: “Cirurgia Bariátrica”, “Complicações”, “Mortalidade” e “Morbidade”.

Atendendo aos critérios de inclusão citados, foram obtidos na seleção primária 3.214 publicações (3.186 da PubMed e 28 da Web of Science). Após aplicação do filtro de tempo, permaneceram 947 (931 na PubMed e 16 no Web of Science), publicados nos últimos dez anos. Esses estudos tiveram seus títulos analisados para uma nova triagem, resultando em 31 (25 + 6, respectivamente). Desses, 8 artigos da Pubmed e 5 da Web of Science foram aceitos nesta pesquisa.

Resultados

Conforme a Tabela 1, são apresentados os achados decorrentes da aplicação da estratégia de busca em cada base de dados. Por meio da utilização de descritores, palavras-chave e operadores booleanos, foram obtidos 3.186 artigos na PubMed e 28 na Web of Science.

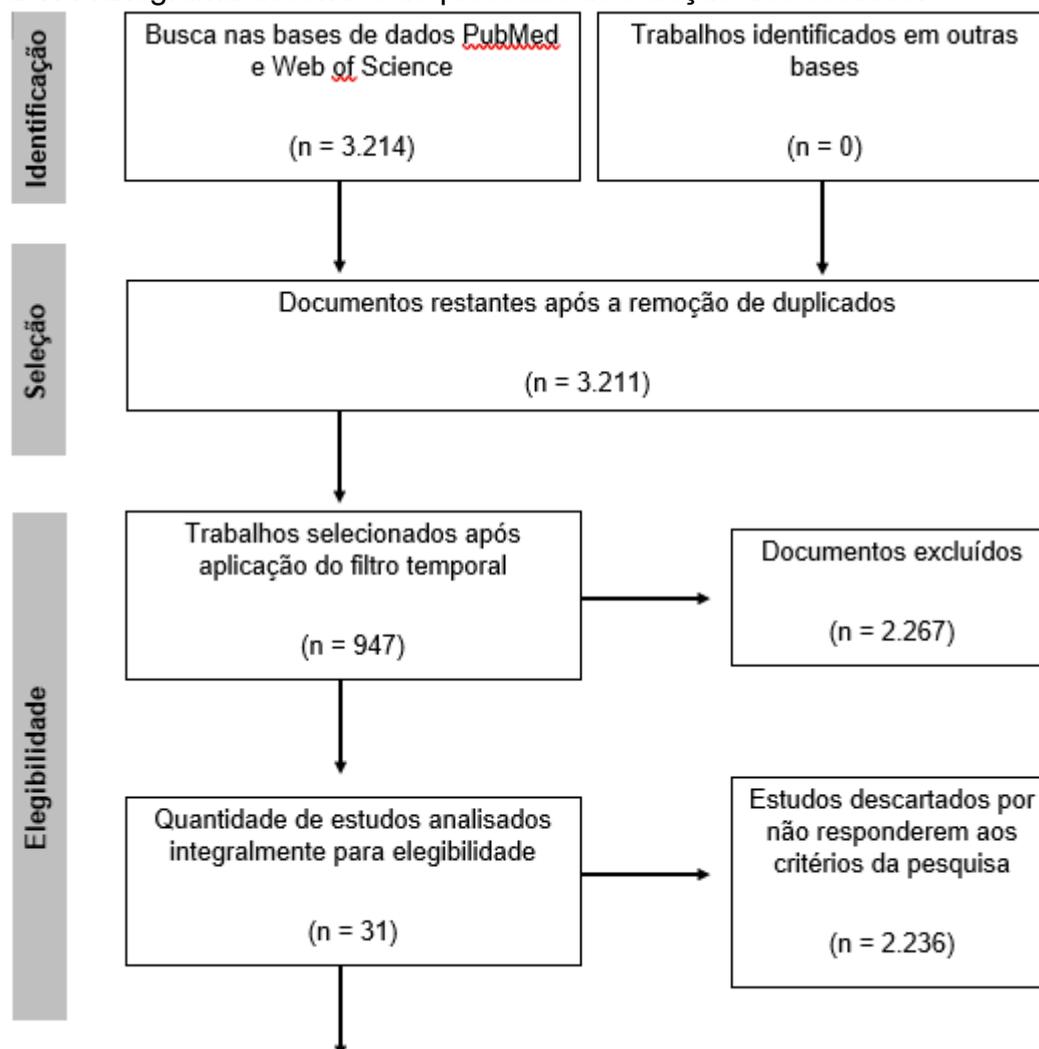
Tabela 1: Modelo de busca utilizado nas bases de dados PubMed e Web of Science.

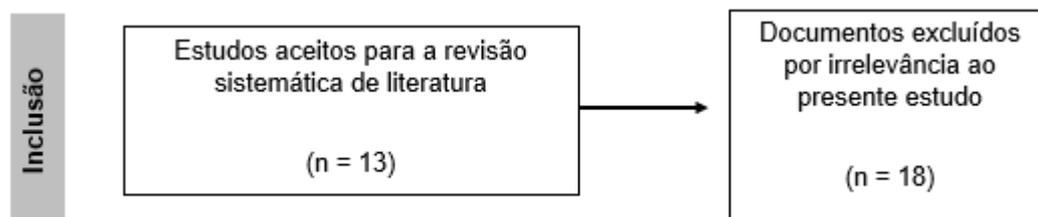
| Base de Dados | Descritores | Resultados |
|----------------|---|------------|
| PubMed | ("Complicações") AND ("Morbidade" OR "Mortalidade" OR "Morbimortalidade") AND ("Cirurgia Bariátrica") | 3.186 |
| Web of Science | ("Complicações") AND ("Morbidade" OR "Mortalidade" OR "Morbimortalidade") AND ("Cirurgia Bariátrica") | 28 |

Fonte: Elaborada pelo autor

A Figura 1 ilustra as etapas percorridas até a definição dos estudos incluídos nesta revisão de literatura. Inicialmente, foram encontrados 31 artigos, dos quais 18 foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos. Assim, 13 publicações foram selecionadas para compor a análise.

Figura 1: Fluxograma descritivo do processo de seleção dos estudos.





Fonte: Elaborada pelo autor

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 13 estudos que fundamentaram esta revisão. A síntese dessas pesquisas está disposta na Tabela 2, contendo as seguintes informações: ano, autor, título, tipo de estudo, base de dados e principais resultados.

Tabela 2: Estudos referenciados

| Ano | Autor | Título | Tipo de Estudo | Base de Dados | Resultado |
|------|----------------------------------|--|----------------------------------|----------------|---|
| 2024 | ALMEIDA, N. B. de <i>et al.</i> | “Complicações por cirurgia bariátrica no Brasil e macrorregiões entre 2019 a 2023: estudo ecológico” | Estudo Ecológico | Web of Science | A cirurgia bariátrica apresenta baixa incidência de complicações (1,4% no Brasil), sendo a região Sul o maior em índice de cirurgias e, consequentemente, complicações. |
| 2024 | ALVES, H. F. de A. <i>et al.</i> | “Impactos Psicológicos e Nutricionais nas Cirurgias Bariátricas” | Revisão de Literatura | Web of Science | A deficiência de algumas vitaminas, como D e B12, além de ferro e ácido fólico, são algumas das complicações da Cirurgia Bariátrica. Além disso, a intervenção psicológica no pós-operatório resulta em melhores resultados para manter o peso. |
| 2022 | ASSUNÇÃO, I. L. <i>et al.</i> | “Alcoolismo em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica: uma revisão sistemática” | Revisão sistemática | Web of Science | O transtorno de abuso de álcool no pós-operatório de Cirurgia bariátrica é frequente, principalmente em pacientes do sexo masculino, com baixa renda, submetidos ao Bypass Gástrico. |
| 2022 | BAHARDOUST, M. <i>et al.</i> | “B1 vitamin deficiency after bariatric surgery, prevalence, and symptoms: a systematic review and meta-analysis” | Revisão sistemática e metanálise | PubMed | A deficiência de Vitamina B1 em pacientes submetidos a Cirurgia Bariátrica é uma complicação frequente, sendo recomendado fazer a reposição e acompanhamento contínuo. |

| | | | | | |
|------|----------------------------------|---|--|--------|--|
| 2016 | BOZKURT, S. | “Complications in bariatric surgery” | Revisão sistemática | PubMed | As complicações da Cirurgia bariátrica podem ser divididas em Perioperatórias (< 30 dias da cirurgia), pós-operatório imediato (até 6 meses) e tardias (> 6 meses). Dentre as principais complicações, pode-se listar: vazamentos gástricos, hérnias internas, sangramentos, estenoses, deficiências nutricionais e colelitíase. |
| 2021 | BRAGA, J. G. R. <i>et al.</i> | “Revisional surgery in severe nutritional complications after bariatric surgical procedures: report of four cases from a single institution and review of the literature” | Relato de caso e revisão de literatura | PubMed | A desnutrição severa, resultado da má absorção de nutrientes em paciente submetidos a cirurgia bariátrica é um desfecho bastante delicado, principalmente quando surge a necessidade de Cirurgias revisionais. Estas, dentro do quadro de desnutrição em pacientes bariátricos, estão associadas a altas taxas de mortalidade. Lista-se como principais complicações devido a má absorção de nutrientes: a desnutrição proteica, hipoalbuminemia, anemia, insuficiência renal e hepática, sintomas gastrointestinais (diarreia crônica, dor e distensão abdominal) e necessidade de nutrição parenteral. |
| 2020 | CARPENTIERI, G. B. <i>et al.</i> | “Hypoglycemia post bariatric surgery: drugs with different mechanisms of action to treat a unique disorder” | Revisão sistemática | PubMed | A hipoglicemia pós-prandial é uma complicação comum em paciente submetidos a Cirurgia Bariátrica, sendo mais acentuado após Bypass Gástrico em Y de Roux e Gastrectomia Vertical. |
| 2022 | GAO, A. <i>et al.</i> | “Expert consensus on diagnosis and treatment of surgical complications of bariatric/metabolic surgery (2022)” | Revisão sistemática | PubMed | As complicações precoces, que acontecem até 30 dias de pós-operatório, são hemorragia, fístulas anastomóticas, obstrução intestinal, trombose venosa profunda e embolia pulmonar. Além destas, também pode-se citar as complicações tardias (> 30 dias de pós-operatório), que |

| | | | | | |
|------|------------------------------------|--|-----------------------|----------------|--|
| | | | | | são: estenose anastomótica, hérnias internas, deficiências nutricionais severas, hipoglicemia pós-prandial, síndrome de dumping, refluxo gastroesofágico e falha na perda de peso. |
| 2024 | GUTIÉRREZ-REY, M. <i>et al.</i> | “The Weight of Bariatric Surgery: Wernicke–Korsakoff Syndrome after Vertical Sleeve Gastrectomy—A Case Series” | Estudo de caso | PubMed | A deficiência nutricional em pacientes submetidos a Cirurgia Bariátrica pode levar a complicações como a Síndrome de Wernicke-Korsakoff, provocando sintomas de hiperêmese, fraqueza, entre outros. Uma vez acometido pela condição, o paciente pode carregar sequelas para toda a vida, como: problemas afetivos e comportamentais, deficiência de memória, déficit da função executiva, síndrome de Korsakoff, envolvimento em sistema nervoso periférico. A síndrome de Wernicke-Korsakoff está bastante atrelada ao procedimento de Gastrectomia Vertical. |
| 2024 | HSU, J. L. <i>et al.</i> | “Bariatric surgery: trends in utilization, complications, conversions and revisions” | Estudo ecológico | PubMed | Foi percebido uma variação na realização de Gastrectomias Verticais (GV) e uma constância em Bypass gástrico em Y de Roux (RYGB). Com relação a complicações, a GV mostrou-se com menor incidência de problemas pós-operatórios, como readmissões, desidratação e hemorragia gastrointestinal, e menor incidência de cirurgias adicionais dentro de 1 ano, mas com maior ocorrência de quadros de azia, gastrite e necessidade de esofagogastroduodenoscopia (EGD) |
| 2023 | RIBEIRO, E. M.; BAQUEIRO, I. L. S. | “Avaliação do consumo de álcool em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica” | Revisão de literatura | Web of Science | Mesmo a Cirurgia Bariátrica sendo um dos principais tratamentos para obesidade, entre suas complicações está o abuso de álcool. Percebe-se que o consumo excessivo de álcool é uma realidade comum no pós-operatório, principalmente em pacientes |

| | | | | | |
|------|--------------------------------|---|-----------------------------------|----------------|--|
| | | | | | submetidos a técnica do Bypass Gástrico em Y de Roux (BGRY). |
| 2021 | VAZ, V. B. da S. <i>et al.</i> | “Obesidade e qualidade de vida após procedimentos bariátricos no Brasil” | Revisão integrativa de literatura | Web of Science | Embora haja inúmeros benefícios como tratamento de obesidade e redução das comorbidades gerais do paciente, a cirurgia bariátrica é um procedimento que traz consigo riscos e complicações possíveis, que devem ser levados em consideração antes da sua realização. |
| 2024 | WIEBE, N.; TONELLI, M. | “Resultados clínicos de longo prazo da cirurgia bariátrica em adultos com obesidade grave: um estudo de coorte retrospectivo de base populacional.” | Estudo de Coorte | PubMed | Através do acompanhamento dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica foi percebido que esse tratamento está associado a redução no risco de morte (em comparação aos demais pacientes não submetidos a cirurgia), aumento no risco de hospitalização e necessidade de cirurgias adicionais, e mostrou redução no risco de desenvolvimento de condições de saúde grave. Dessa forma, foi percebido redução no surgimento de Doença Renal Grave, Doença Arterial Coronariana, Diabetes, Doença Inflamatória Intestinal, Hipertensão, Doença Pulmonar Crônica, Asma, Câncer, Insuficiência Cardíaca Crônica. Contudo, mesmo com estes benefícios, a Cirurgia Bariátrica ainda foi associada ao surgimento de Úlcera péptica, Uso indevido de álcool, Depressão e Dor Crônica. |

Fonte: Elaborado pelo autor

Discussão

A Cirurgia Bariátrica, atualmente, constitui uma das principais estratégias terapêuticas para o manejo da obesidade grave, especificamente em pacientes que apresentam resistência ou insucesso no tratamento clínico. Contudo, mesmo evidenciando benefícios expressivos, como redução da mortalidade e remissão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), o procedimento ainda apresenta índices de morbimortalidade que requerem análise cautelosa. O presente estudo permite observar que, embora a baixa frequência absoluta, existem repercussões clínicas e sociais com desfechos profundos e duradouros.

O Brasil, segundo o estudo ecológico de Almeida *et al.* (2024), registrou uma incidência de complicações pós-cirurgia bariátrica de 1,4%, no período de 2019 a 2023. Este dado corrobora a definição da cirurgia como um procedimento seguro. Todavia, Bozkurt (2016) e Gao *et al.* (2022) salientam que o risco não pode ser negligenciado. Esses autores analisaram e evidenciaram a possibilidade de eventos precoces, como hemorragias, fístulas anastomóticas, trombose venosa profunda e embolia pulmonar. Tais complicações emergem nos primeiros 30 dias de pós-operatório e podem evoluir para óbito se não houver diagnóstico e intervenção oportunos.

Ademais, Bozkurt (2016) também propôs a classificação para complicações imediatas, até 6 meses de pós-operatório, e tardias, que ultrapassam este período. Dentro desta definição, pode-se listar o surgimento de estenoses anastomóticas, hérnias internas, síndrome de dumping e refluxo gastroesofágico. Todos estes desfechos podem comprometer significativamente a qualidade de vida do paciente e constituir um fator limitante mesmo após anos do procedimento.

No âmbito das complicações nutricionais, a literatura evidencia dados sobre sua prevalência e gravidade. Alves *et al.* (2024) e Bahardoust *et al.* (2022) evidenciaram que a redução da absorção, ocasionada pela modificação anatômica do trato gastrointestinal, frequentemente resulta em deficiências de micronutrientes como vitaminas D, B12 e B1, além de ferro e ácido fólico. Essas consequências podem se mostrar clinicamente por meio de anemia, astenia, neuropatias periféricas e comprometimento cognitivo.

Os desfechos adversos decorrentes de déficits nutricionais podem evoluir para quadros graves, como a Síndrome de Wernicke-Korsakoff. Essa associação foi relatada por Gutiérrez-Rey *et al.* (2024), a partir da análise de uma série de casos. Tal condição é provocada pela carência de vitamina B1 e caracteriza-se por alterações cognitivas, déficit de memória e comprometimento motor, que podem ser revertidos com reposição adequada, embora também possam deixar sequelas permanentes, limitando a autonomia do paciente. Dentro do mesmo estudo, a síndrome apresentou relação estreita com o procedimento de Gastrectomia Vertical (GV).

De igual modo, a desnutrição severa configura outra complicação relevante da cirurgia bariátrica, conforme demonstrado por Braga *et al.* (2021). Essa condição é consequência da má absorção energético-proteica, que poderá evoluir com hipoalbuminemia, insuficiência renal e hepática, diarreia crônica e perda de massa muscular. Em situações graves, pode ser necessária internação prolongada, nutrição parenteral e até cirurgias revisionais, as quais estão associadas ao aumento da mortalidade. Dessa maneira, torna-se evidente que distúrbios metabólicos, ainda que inicialmente silenciosos, podem elevar significativamente os riscos de morbimortalidade.

Além disso, Carpentieri *et al.* (2020) identificaram a hipoglicemia pós-prandial como uma complicação metabólica recorrente após o procedimento bariátrico. Essa condição se caracteriza por episódios de sudorese intensa, palpitações e confusão mental, que, em casos graves, podem evoluir para crises convulsivas. Geralmente, o quadro manifesta-se algumas horas após a ingestão alimentar. Entre as técnicas cirúrgicas, a hipoglicemia é mais frequentemente associada ao RYGB e à GV. O acompanhamento contínuo e o reconhecimento precoce dos sintomas são fundamentais para a manutenção do bem-estar do paciente, sendo, em alguns casos, necessária a utilização de fármacos específicos, como Acarbose, Análogos da somatostatina, Inibidores do cotransportador sódio-glicose tipo 2, Bloqueadores dos canais de cálcio e Liraglutida.

No campo psicológico e comportamental, Assunção *et al.* (2022) e Ribeiro e Baqueiro (2023) apontam que o abuso de álcool em indivíduos submetidos ao RYGB é altamente recorrente. O consumo excessivo pode estar associado tanto a alterações nos mecanismos fisiológicos de absorção quanto à substituição de padrões compulsivos. Déficits sociais, familiares e ocupacionais, além do aumento da predisposição a doenças hepáticas, figuram entre os impactos negativos do etilismo após a cirurgia. Nesse sentido, conforme defendem Alves *et al.* (2024), o acompanhamento multiprofissional, incluindo suporte psicológico, é imprescindível no período pós-operatório para reduzir a incidência desse desfecho e mitigar suas consequências, assegurando a manutenção da perda de peso e a estabilidade emocional.

Outro ponto relevante refere-se às diferenças nas taxas de intercorrências segundo a técnica cirúrgica empregada. Hsu *et al.* (2024) observaram que a GV, cujo índice de realização tem aumentado, apresenta menores taxas de eventos imediatos, como hemorragias e reinternações hospitalares. Todavia, verificou-se que esse método está associado ao desenvolvimento de refluxo gastroesofágico e gastrite, desfechos que alteram a qualidade de vida do paciente. Em contrapartida, o Bypass Gástrico em Y de Roux, técnica mais antiga e consolidada, demonstra resultados consistentes na redução de peso, porém com maior frequência de complicações metabólicas e comportamentais. Por conseguinte, confirma-se a observação de Vaz *et al.* (2021), ao destacar que, apesar dos benefícios no controle da obesidade, a cirurgia bariátrica ainda carrega os riscos inerentes ao procedimento, os quais devem ser analisados de forma individualizada e cautelosa.

Sob outra perspectiva, a Cirurgia Bariátrica é responsável por reduzir significativamente a mortalidade e as doenças associadas à obesidade grave. Em um estudo de coorte, Wiebe e Tonelli (2024) evidenciaram que a cirurgia bariátrica diminui os riscos de Diabetes Mellitus tipo 2, doença renal crônica, insuficiência cardíaca, doença inflamatória intestinal e alguns tipos de câncer. Além disso, quando comparados a indivíduos que não foram submetidos a intervenção cirúrgica, os operados apresentaram menor mortalidade geral.

Por fim, a análise conduzida evidencia que a cirurgia bariátrica não deve ser considerada um procedimento isolado, mas parte de um processo terapêutico contínuo. Seu êxito depende do cumprimento dos critérios de elegibilidade, da expertise dos profissionais médicos e do acompanhamento por equipe multiprofissional no pré e pós-operatório. Além de aumentar a expectativa de vida, é fundamental assegurar a qualidade desta, o que requer adesão a protocolos clínicos, monitoramento rigoroso e implementação de políticas públicas que garantam acesso equitativo ao cuidado. Ressalta-se, ainda, a necessidade de fortalecimento das pesquisas científicas no Brasil, mediante a realização de estudos multicêntricos e a padronização dos registros, com o objetivo de fornecer dados mais consistentes sobre morbimortalidade no contexto nacional.

Conclusão

Esta revisão de literatura apresenta uma análise da morbimortalidade associada às complicações da cirurgia bariátrica no Brasil. Os estudos revisados demonstram que o procedimento é eficaz na redução da mortalidade e no controle de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como Diabetes Mellitus tipo 2, hipertensão arterial, doença arterial coronariana, representando um avanço significativo no manejo da obesidade. Contudo, mesmo apresentando baixa incidência, os riscos inerentes à intervenção não devem ser pospostos.

O Brasil ainda enfrenta limitações na padronização dos registros e uma carência de estudos que abordem a temática com maior consistência. Além disso, a ausência de acesso equitativo à cirurgia bariátrica, somada à insuficiência de acompanhamento multidisciplinar no pós-operatório, mostrou-se como um fator agravante e predisponente para possíveis eventos adversos, sejam eles precoces ou tardios.

Assim, torna-se essencial ampliar o acesso à cirurgia, investir em acompanhamento integral e fortalecer a produção científica nacional, a fim de subsidiar práticas clínicas e políticas que assegurem qualidade e segurança no cuidado aos indivíduos com obesidade grave.

Referências

- AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS).** Mapa Assistencial da Saúde Suplementar, ano-base 2023. Power BI. Disponível em: <<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrJoiZWI3ZjEyMGEtZTRkOS00YWM2LTgyNGUtMmZhOGIwNmU5YjQzliwidCI6IjlkYmE0ODBlLTRmYTctNDJmNC1iYmEzLTBmYjEzNzVmYmU1ZiJ9>>. Acesso em: 13 ago. 2025
- ALMEIDA, N. B. de *et al.* Complicações por cirurgia bariátrica no Brasil e macrorregiões entre 2019 a 2023: estudo ecológico. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 15, p. e151458, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1458. Disponível em: <<https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1458>>. Acesso em: 3 jul. 2025
- ALVES, H. F. de A. *et al.* Impactos Psicológicos e Nutricionais nas Cirurgias Bariátricas. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 4120–4146, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N1-224. Disponível em: <<https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/3182>>. Acesso em: 3 jul. 2025
- ASSUNÇÃO, I. L. *et al.* Alcoolismo em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, pág. 63590–63603, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n9-212. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/52382>>. Acesso em: 3 jul. 2025
- BAHARDOUST, M. *et al.* B1 vitamin deficiency after bariatric surgery, prevalence, and symptoms: a systematic review and meta-analysis. **Obesity Surgery**, [S. l.], v. 32, n. 9, p. 3104-3112, 2022. DOI: 10.1007/s11695-022-06178-7. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-022-06178-7>>. Acesso em: 26 mai. 2025
- BOZKURT, S.. Complications in bariatric surgery. **Laparoscopic Endoscopic Surgical Science**, [S. l.], v. 23, n. 4, p. 133–141, 2016. DOI: 10.14744/LESS.2014.27147. Disponível em: <<https://doi.org/10.14744/LESS.2014.27147>>. Acesso em: 26 maio 2025
- BRAGA, J. G. R. *et al.* Revisional surgery in severe nutritional complications after bariatric surgical procedures: report of four cases from a single institution and review of the literature. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [S. l.], v. 48, p. e20202666, 2021. DOI: 10.1590/0100-6991e-20202666. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/tmD7jnxXcWkQ7R686CgdDZS/>>. Acesso em: 26 mai. 2025.
- CARPENTIERI, G. B. *et al.* Hipoglicemia pós-cirurgia bariátrica: medicamentos com diferentes mecanismos de ação para tratar um distúrbio único. **Arco. Endocrinol. Metab.**, v. 3, pág. 442-449, fevereiro de 2023. DOI: 10.20945/2359-3997000000598.

- Disponível em: <<https://doi.org/10.20945/2359-3997000000598>>. Acesso em: 26 mai 2025
- GAO, A. *et al.* Expert consensus on diagnosis and treatment of surgical complications of bariatric/metabolic surgery (2022). **Chinese Journal of Practical Surgery**, [S. l.], v. 42, n. 5, p. 481-492, 2022. DOI: 10.3881/j.issn.1000-503X.15351. Disponível em: <<https://doi.org/10.3881/j.issn.1000-503X.15351>>. Acesso em: 26 mai. 2025
- GUTIÉRREZ-REY, M. *et al.* The Weight of Bariatric Surgery: Wernicke–Korsakoff Syndrome after Vertical Sleeve Gastrectomy—A Case Series, **Journal of Personalized Medicine**, v. 14, n. 6, p. 638, 2024. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/2075-4426/14/6/638>>. Acesso em: 03 jul. 2025
- HSU, J. L. *et al.* Bariatric surgery: trends in utilization, complications, conversions and revisions. **Surgical Endoscopy**, [S. l.], v. 38, n. 8, p. 4613-4623, 2024. DOI: 10.1007/s00464-024-10985-7. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11289040/>>. Acesso em: 26 mai. 2025
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estratégia global em alimentação saudável, atividade física e saúde**. Genebra: OMS, 2004. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9241592222>>. Acesso em: 25 jul. 2025
- RIBEIRO, E. M.; BAQUEIRO, I. L. S.. Avaliação do consumo de álcool em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, pág. e45121143703, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i11.43703. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43703>>. Acesso em: 3 jul. 2025
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA**. Cirurgia Bariátrica foi disponibilizada no ano de 2023 para 0,097% dos brasileiros com obesidade grave. Disponível em: <<https://sbcbm.org.br/cirurgia-bariatrica-foi-disponibilizada-no-ano-de-2023-para-0097-dos-brasileiros-com-obesidade-grave/>>. Acessado em: 03 jul. 2025
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA – SBCBM**. Quem pode fazer. Disponível em: <<https://sbcbm.org.br/quem-pode-fazer/>>. Acesso em: 13 ago. 2025
- VAZ, V. B. da S. *et al.* Obesidade e qualidade de vida após procedimentos bariátricos no Brasil / Obesity and quality of life after bariatric procedures in Brazil. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 5, p. 20112–20117, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n5-131. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/36439>>. Acesso em: 3 jul. 2025
- WIEBE, N.; TONELLI, M. Resultados clínicos de longo prazo da cirurgia bariátrica em adultos com obesidade grave: um estudo de coorte retrospectivo de base populacional. **PLOS ONE**, v. 19, n. 6, p. e0298402, 6 jun. 2024. Disponível em: <<https://scispace.com/pdf/long-term-clinical-outcomes-of-bariatric-surgery-in-adults-wvdofeztkj.pdf>>. Acesso em: 19 mai. 2025
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO)**. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Report of a WHO consultation. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>>. Acesso em: 12 ago. 2025