

ANÁLISE DA PERDA DE NUTRIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

VIEIRA, J. S.¹, ANDRADE, A. H. G.², SILVA, A.C.F.S.³

RESUMO

Objetivo: Analisar a perda de nutrientes no pós-operatório de cirurgia bariátrica. **Metodologia:** Revisão bibliográfica com abordagem descritiva-exploratória, em nível quantitativo. **Resultados:** Foram encontrados nos estudos que a percentual de perdas no pós-operatório, sendo a principal perda ocorrida no procedimento de bypass. Os nutrientes que se perdem mais após a cirurgia são: proteínas, folato, vitamina b12, vitamina D, cálcio, zinco e ferro. **Conclusão:** Conclui-se que a cirurgia bariátrica é muito realizada devido a forma "rápida" da perda de peso, o que faz com que muitos prefiram realizá-la, não se importando com as consequências para sua saúde futura.

Palavras-chaves: Deficiências nutricionais, bypass gástrico, absorção prejudicada.

ABSTRACT

Objective: To analyze the loss of nutrients in the postoperative period of bariatric surgery. **Methodology:** Literature review with a descriptive-exploratory approach, on a quantitative level. **Results:** It was found in the studies that the percentage of losses in the postoperative period, being the main loss occurred in the bypass procedure. The nutrients that are most lost after surgery are: protein, folate, vitamin b12, vitamin D, calcium, zinc and iron. **Conclusion:** It is concluded that bariatric surgery is very performed due to the "rapid" form of weight loss, which makes many prefer to perform it, regardless of the consequences for their future health.

Keywords: Nutritional deficiencies, gastric bypass, impaired absorption.

INTRODUÇÃO

De acordo com Sarmiento et al (2014) a obesidade está se tornando cada vez mais um problema de saúde pública, com aumento de suas proporções em todos os lugares. As taxas de mortalidade associadas a obesidade são significantes, pois tem relação com aumento das Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

Conforme o Ministério da Saúde (2019), a obesidade é crescente no Brasil, o índice apontado pelo Vigitel (2018) é que houve um aumento de 67,8% nos últimos

13 anos. Foi apostado também neste mesmo ano que o crescimento da obesidade foi maior nos adultos de 25 a 34 anos e 35 a 44 anos.

Com o passar do tempo e o aumento da obesidade, as cirurgias bariátricas ganharam grande destaque. Para realização deste procedimento o Conselho Federal de Medicina (CFM), tem resoluções onde se apontam os principais requisitos para que comece o processo (HINTZE et al, 2011).

Assim, é importante conhecer as perdas nutricionais mais comuns e graves decorrentes desses procedimentos, devido ao aumento do número de obesos e de procura por esse tipo de tratamento que nem sempre tem indicação adequada.

OBJETIVOS

O trabalho tem como objetivo, analisar a perda de nutrientes no pós-operatório de cirurgia bariátrica.

METÓDO

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem descritivo-exploratória e de caráter quantitativo. A amostra constitui-se de artigos, teses, dissertações, livros entre outros. Para o critério de inclusão foram colocados artigos com publicação entre 2010 e 2020. Já para os critérios de exclusão, foram os artigos realizados com animais ou que não obtiveram resultados sobre o tema.

A coleta foi realizada de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, sendo realizadas de março de 2020 a maio de 2020. A pesquisa foi realizada através de base de dados científicos e biblioteca virtual. Para análise de dados foi utilizado o programa Microsoft Word 2018 em formas de tabelas.

RESULTADOS

Em um estudo realizado por Ferraz e colaboradores (2016), eles obtiveram resultados de perda de B12 em 1 ano de procedimento, com as seguintes porcentagens, 11,5% no sleeve e 6,2% no bypass. Neste mesmo estudo para o zinco a perda aconteceu em 2 anos pós-cirúrgicos, sendo a maior perda em quem realizou bypass sendo 30% dos indivíduos.

Para Toumi e Lespessailles (2017), a perda frequente de cálcio ocorre devido a intolerância adquirida pelos pacientes com os produtos que contenham esse nutriente, mas também ocorre devido a mudança do duodeno no bypass.

No estudo de Souza e colaboradores (2018) feito com a deficiência de ferro, foi evidenciado que ela ocorre mais no procedimento de bypass.

Rocha (2012), encontrou em seu estudo a informação de que a deficiência que mais ocorre é de vitamina B12, acontecendo praticamente em todas as vezes, devido à baixa da mucosa gástrica, onde se produz fator intrínseco que é importante para absorção de b12.

Torezan (2013), realizou um estudo parecido com o anterior, abordando a deficiência de b12, que é frequentemente relatada na literatura após o procedimento de bypass. Ele coloca que a deficiência de ácido fólico ocorre pela redução na ingestão alimentar, porém como a absorção acontece no intestino delgado é menos frequente. Para o cálcio e vitamina D, a deficiência acontece devido intolerância aos alimentos que contenham esse mineral (conforme já evidenciado em outro estudo), e pela redução da ingestão alimentar assim como ácido fólico.

Os estudos abordados chegaram em resultados parecidos, onde foram encontradas perdas dos nutrientes que são comuns possuem deficiência no pós-operatório. Portanto, como se sabe bem o que se perde, talvez deva-se analisar a técnica que menos prejudica a parte nutricional e que tem o objetivo final, que é a perda de peso, e realizá-la mais que as técnicas que promovem perdas significativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o objetivo proposto, foi observado nos estudos que a perda de peso é significativa, porém com perdas importantes de nutrientes, devido ao comprometimento absorptivo que a cirurgia causa no indivíduo. Algumas dessas perdas podem acarretar problemas de saúde como por exemplo a anemia, devido baixa de ferro sérico.

É importante salientar que a mudança de hábitos deverá estar incluída ao processo cirúrgico para que efetivamente traga resultados a longo prazo ao indivíduo bem como melhor qualidade de vida, pois se não houver mudanças após o procedimento, de nada será valido ter passado por todo esse processo.

REFERÊNCIAS

FERRAZ, A. A. B., CARVALHO, M. R. C., SIQUEIRA, L. T., SANTA-CRUZ, F., CAMPOS, J. M. Deficiências de micronutrientes após cirurgia bariátrica: análise comparativa entre gastrectomia vertical e derivação gástrica em Y de Roux.

Universidade Federal de Pernambuco, Departamento de Cirurgia, **Rev. Col Bras. Cir.**, Recife: PE, 2016, v.45, n.6, 2016. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/rcbc/v45n6/0100-6991-rcbc-45-06-e2016.pdf>> Acesso em: 15/05/20

HINTZE, L. J., BEVILAQUA, C. A., PIMENTEL, E. B., JUNIOR, N. N. Cirurgia bariátrica no Brasil. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, SP, 2011, v. 20, n. 3-4, p. 87-98, 2011. Disponível em: < <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/585/565>> Acesso em: 01/04/20

LESPESSAILLES, E., TOUMI, H. Vitamin D alteration associated with Obesity and Bariatric Surgery. **Exp. Biol. Med.** Maywood, 2017, v.242, n.10, pg. 1086-1094, maio, 2017. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5444639/>> Acesso em: 15/05/20

Ministério da Saúde. **Índice de Obesidade**. 2019. Disponível em: <<http://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45612-brasileiros-atingem-maior-indice-de-obesidade-nos-ultimos-treze-anos>>. Acesso em 01/04/2020

ROCHA, J. C. G. Deficiência de Vitamina B12 no pós-operatório de Cirurgia Bariátrica. **International Journal of Nutrology**, Goiânia: GO, 2012, v.5, n.2, p. 82-89, mai-ago, 2012. Disponível em: < <https://www.beltnutrition.com.br/media/artigos/deficiencia-de-b12.pdf>> Acesso em: 15/05/20

SARMENTO, R. A., CASAGRANDE, D. S., SCHAAN, B. D. Cirurgia bariátrica no tratamento da obesidade: impacto sobre o metabolismo ósseo. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro: RJ, 2014, v.13, n.1, p.87-93, 2014.

SOUZA, N. M. M. de, LIMA, D. S. C. de. Estado nutricional de ferro e anemia ferropriva em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica em um hospital universitário. **Nutr. clín. diet. hosp.**, Recife: PE, 2018; v.38, n.1, pg.97-101, 2018. Disponível em: < [https://revista.nutricion.org/PDF/NSOUZA\[1\].pdf](https://revista.nutricion.org/PDF/NSOUZA[1].pdf)> Acesso em: 15/05/20

TOREZAN, E. F. G. Revisão das principais deficiências de micronutrientes no pós-operatório do Bypass Gástrico em Y de Roux. **International Journal of Nutrology**, 2012, v.6, n.1, p. 37-42, jan-abr, 2013. Disponível em: < <http://ilh.com.br/src/uploads/2018/04/Artigos-da-TOREZAN-2013-Deficincia-de-vitaminas-e-minerais-ps-BGYR.pdf>> Acesso em: 15/05/20