

COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Juan Andrés Rodas Torres¹
Miguel Angel Muñoz Gaona²
Silvia Paola Amaya Izquierdo³

RESUMO: A obesidade é uma condição crônica de alta prevalência e morbimortalidade. A cirurgia bariátrica consolidou-se como o principal tratamento para a obesidade grave , mas, apesar da eficácia, não é isenta de riscos, registrando complicações pós-operatórias em diferentes contextos clínicos. Este estudo tem como objetivo identificar, analisar e discutir as principais complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, por meio de revisão sistemática da literatura. A pesquisa foi conduzida em seis bases de dados (incluindo PubMed, SciELO e LILACS). Após triagem de 770 publicações e aplicação de critérios de inclusão e exclusão, 13 artigos que contemplam investigações nacionais e internacionais foram selecionados. Os resultados apontam que complicações precoces (fístulas, hemorragias, eventos tromboembólicos) e tardias (deficiências nutricionais, estenoses, hérnias internas) permanecem como riscos relevantes. A análise comparativa demonstrou disparidades regionais e metodológicas , mas convergiu quanto à relevância do seguimento multiprofissional. Conclui-se que a cirurgia bariátrica exige protocolos bem estruturados para prevenção e manejo de complicações. Recomenda-se a padronização de registros multicêntricos e investigações futuras que explorem fatores de risco e estratégias de acompanhamento.

4505

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica. Complicações pós-operatórias. Revisão sistemática.

I INTRODUÇÃO

A obesidade é reconhecida como uma condição crônica multifatorial associada ao aumento da morbimortalidade e a elevados custos para os sistemas de saúde. Nas últimas décadas, a prevalência dessa enfermidade vem crescendo de forma consistente, o que se reflete na busca por estratégias terapêuticas capazes de promover controle ponderal duradouro e reduzir complicações metabólicas. Nesse contexto, a cirurgia bariátrica consolidou-se como importante recurso no manejo da obesidade grave, com impacto comprovado na redução de

¹Médico. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).

²Médico. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).

³Médico. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG).

peso e na melhora de comorbidades como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemias (ADERINTO, 2023; GULINAC et al., 2023).

O Brasil ocupa posição de destaque mundial na realização de procedimentos bariátricos, embora apresente disparidades regionais na distribuição e nos desfechos pós-operatórios. Estudos nacionais evidenciam variações entre macrorregiões quanto à ocorrência de complicações, o que aponta para diferenças estruturais nos serviços de saúde e na qualificação das equipes cirúrgicas (ALMEIDA et al., 2024). A análise dessas tendências é essencial para compreender o panorama epidemiológico e orientar políticas que assegurem maior equidade na assistência.

Embora eficaz, a cirurgia bariátrica não está isenta de riscos. Complicações pós-operatórias são relativamente frequentes e podem ocorrer em diferentes fases do seguimento clínico. Entre as complicações precoces, destacam-se fistulas, hemorragias e eventos tromboembólicos; entre as tardias, observam-se estenoses, deficiências nutricionais, hérnias internas e hipoglicemia (BARBOSA; RIBEIRO; LIMA, 2025; EBARA et al., 2024). Esses eventos podem comprometer os resultados do tratamento e demandar novas intervenções.

A necessidade de reoperações, especialmente em casos de falha terapêutica ou complicações persistentes, constitui outro desafio relevante. Cirurgias revisionais estão associadas a maior tempo operatório, risco de infecção e índices elevados de morbidade, exigindo maior preparo técnico e recursos especializados (EVANS et al., 2024). Além disso, modalidades mais recentes, como a cirurgia robô-assistida, têm sido avaliadas em instituições brasileiras, mas ainda geram controvérsias quanto à segurança e ao custo-benefício diante do perfil de complicações observadas (OLIVEIRA et al., 2025).

4506

Investigações internacionais de seguimento prolongado indicam que pacientes submetidos à cirurgia bariátrica devem ser acompanhados de forma contínua. Estudos com até oito anos de acompanhamento mostram a persistência de complicações tardias e a necessidade de suplementação nutricional, mesmo em indivíduos com perda de peso satisfatória (IBRAHIM et al., 2024; GULINAC et al., 2023). Esses achados reforçam a importância do acompanhamento multiprofissional e do monitoramento sistemático após o procedimento.

Aspectos demográficos também influenciam os desfechos pós-operatórios. Revisões recentes identificaram maior risco de complicações em pacientes do sexo masculino, em faixas etárias mais avançadas e em grupos com vulnerabilidade socioeconômica, o que ressalta a

necessidade de protocolos de estratificação individual de risco (HON et al., 2025). Essa perspectiva contribui para práticas mais seguras e direcionadas, especialmente em realidades com recursos limitados.

Evidências adicionais demonstram que o histórico de cirurgia bariátrica pode repercutir sobre outros procedimentos cirúrgicos. Estudo de grande base de dados apontou que pacientes previamente submetidos à bariátrica, ao realizarem artroplastia total de joelho, apresentaram menor incidência de complicações infecciosas e tromboembólicas, mas maior risco de eventos hematológicos e de reoperações (MAMAN et al., 2025). Esses resultados ampliam a discussão sobre os impactos sistêmicos da cirurgia bariátrica.

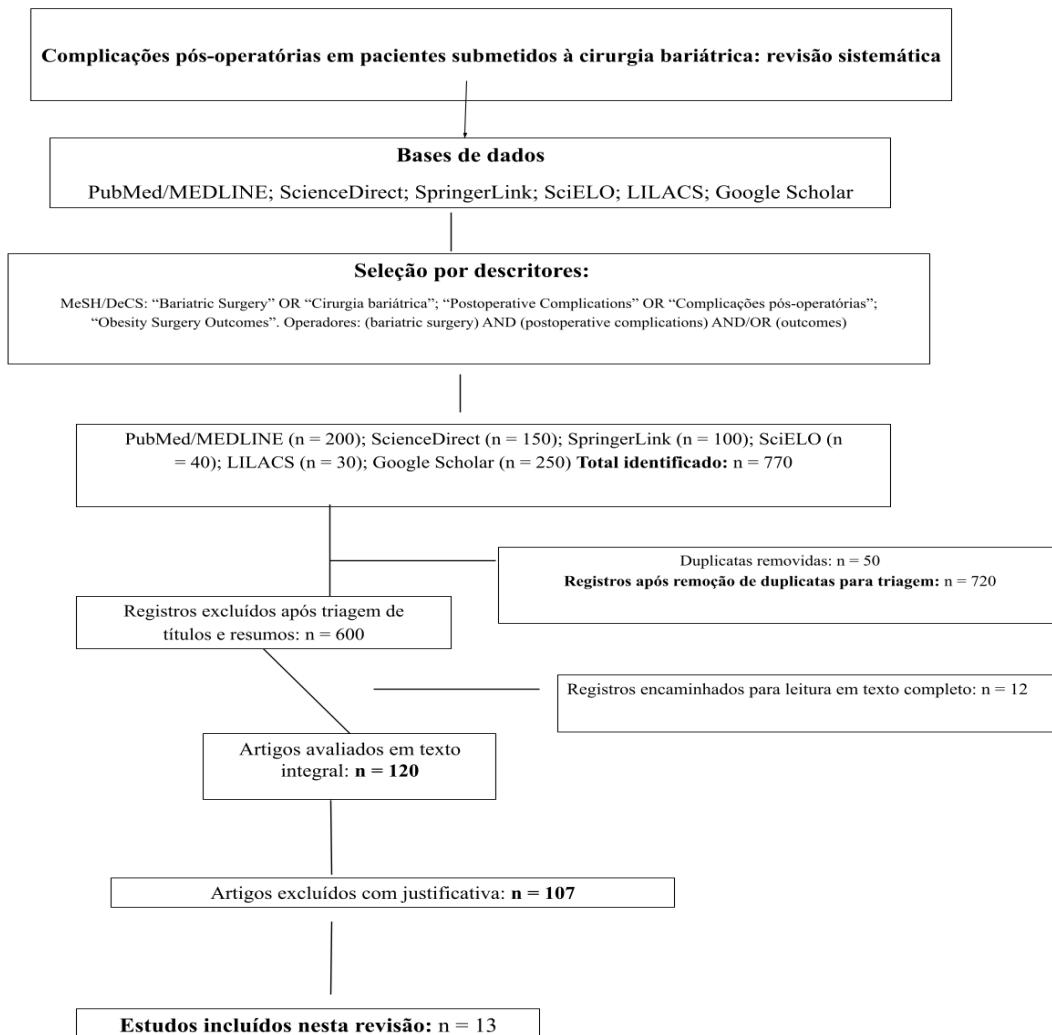
Diante desse cenário, torna-se pertinente reunir e analisar de forma sistemática as evidências disponíveis acerca das complicações pós-operatórias da cirurgia bariátrica. O presente estudo tem como objetivo identificar, classificar e discutir os principais eventos adversos descritos na literatura, bem como os fatores de risco a eles associados, contribuindo para práticas clínicas mais seguras e para a formulação de estratégias de acompanhamento em longo prazo.

2 DESENVOLVIMENTO

4507

A pesquisa foi delineada como uma revisão sistemática, desenvolvida de acordo com as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). A busca bibliográfica ocorreu entre julho e agosto de 2025 em seis bases indexadas de relevância científica: PubMed/MEDLINE, ScienceDirect, SpringerLink, SciELO, LILACS e Google Scholar. Para assegurar abrangência e precisão na recuperação das publicações, utilizaram-se descritores controlados do Medical Subject Headings (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os termos aplicados foram “Bariatric Surgery”, “Postoperative Complications”, “Obesity Surgery Outcomes”, “Complicações pós-operatórias” e “Cirurgia bariátrica”, combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR” em diferentes arranjos sintáticos.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos incluídos na revisão sistemática sobre complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica



4508

Fonte: do autor, 2025

O processo de busca resultou inicialmente em 200 registros na PubMed/MEDLINE, 150 na ScienceDirect, 100 na SpringerLink, 40 na SciELO, 30 na LILACS e 250 no Google Scholar, totalizando 770 publicações. Após a exclusão de duplicatas e a triagem dos títulos e resumos, permaneceram 120 estudos potencialmente elegíveis. A leitura integral desses trabalhos e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão reduziram progressivamente a amostra até a obtenção de 13 artigos finais, que constituíram a base de análise da revisão.

Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem complicações pós-operatórias em pacientes submetidos a qualquer técnica de cirurgia bariátrica. Foram aceitos ensaios clínicos, estudos observacionais (coorte, caso-controle e transversal) e revisões sistemáticas ou integrativas publicadas em periódicos indexados. Também foram considerados trabalhos que analisassem tanto complicações precoces quanto tardias, desde que apresentassem metodologia consistente e resultados diretamente relacionados ao objeto de estudo.

Foram excluídos relatos de casos isolados, editoriais, cartas ao editor e estudos duplicados em diferentes bases. Excluíram-se ainda publicações que não descrevessem complicações cirúrgicas ou clínicas decorrentes da cirurgia bariátrica ou que se limitassem a discutir aspectos nutricionais sem associação explícita com desfechos pós-operatórios.

Ao final do processo de elegibilidade, restaram 13 artigos que atenderam a todos os critérios definidos. Esse conjunto de publicações foi utilizado para a análise crítica e a síntese dos resultados, possibilitando a construção de um panorama atualizado sobre as complicações pós-operatórias em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.

O aumento progressivo da realização de cirurgias bariátricas no Brasil e em diferentes países reflete não apenas a expansão do acesso a esse tipo de tratamento, mas também a necessidade de acompanhamento sistemático de seus resultados. Estudos recentes apontam que, embora a cirurgia represente o principal recurso para o controle da obesidade grave e das comorbidades associadas, às complicações pós-operatórias continuam sendo um ponto crítico de análise, variando de acordo com a técnica empregada, a experiência da equipe cirúrgica e as condições clínicas do paciente (ALMEIDA et al., 2024; HSÜ et al., 2024).

4509

A literatura especializada evidencia que complicações precoces, como fístulas, sangramentos e eventos tromboembólicos, permanecem entre as principais causas de morbidade imediata após o procedimento, exigindo detecção rápida e intervenção adequada. Já as complicações tardias, como estenoses, deficiências nutricionais e hérnias internas, impõem desafios contínuos ao seguimento clínico e nutricional dos pacientes, demandando atenção multiprofissional a longo prazo (BARBOSA; RIBEIRO; LIMA, 2025; EBARA et al., 2024).

Essas constatações reforçam a relevância de revisões sistemáticas que integrem os achados disponíveis e possibilitem identificar padrões, lacunas de conhecimento e pontos de divergência entre diferentes contextos. A síntese crítica dos estudos contribui para consolidar

evidências científicas e fornecer subsídios tanto para a prática clínica quanto para a formulação de políticas de saúde. Com esse objetivo, apresenta-se a seguir o quadro que reúne os principais trabalhos incluídos nesta revisão, destacando seus delineamentos, objetivos e resultados.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão sistemática

Autores	Título	Revista	Ano	Objetivo	Metodologia	Principais Achados
ADERINTO, N.	Recent advances in bariatric surgery: a narrative review	Annals of Medicine and Surgery	2023	Revisar avanços recentes na cirurgia bariátrica e complicações associadas	Revisão narrativa	Complicações precoces e tardias, como fístula, sangramento e deficiências nutricionais
ALMEIDA, N. B.; GURGEL, S. P.; PRATES, I. M. A.; OLIVEIRA, V. G.; SANTANA, C. O.	Complicações por cirurgia bariátrica no Brasil e macrorregiões entre 2019 a 2023: estudo ecológico	Revista JRG de Estudos Acadêmicos	2024	Analisar complicações de cirurgias bariátricas no Brasil por macrorregiões	Estudo ecológico com base em dados do DATASUS	Taxa média de complicações de 1,4%, com maior concentração no Sul do país
BARBOSA, K. C. R.; RIBEIRO, A. P. W.; LIMA, S. O.	Complicações pós-operatórias em cirurgia bariátrica: uma análise dos fatores de risco	Revista JRG de Estudos Acadêmicos	2025	Identificar complicações pós-operatórias frequentes e fatores de risco	Revisão integrativa	Complicações mais comuns: fístula, sangramento, dor abdominal e infecção
EBARA, K. T. G. et al.	Fatores de risco da cirurgia bariátrica: uma revisão sistemática	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences	2024	Revisar fatores de risco para complicações pós-operatórias	Revisão sistemática	IMC elevado, comorbidades e histórico cirúrgico prévio como preditores de complicações

EVANS, L. A. et al.	Challenges of revisional metabolic and bariatric surgery	Journal of Clinical Medicine	2024	Discutir desafios e riscos da cirurgia bariátrica revisional	Revisão narrativa	Cirurgias revisionais com maior morbidade e risco de complicações
GULINA C, M. et al.	Long-term effectiveness, outcomes and complications of bariatric surgery: a systematic review	Obesity Surgery	2023	Avaliar efetivida de e complica ções em longo prazo	Revisão sistemáti ca	Benefícios na perda de peso e remissão de comorbidades, mas com complicações tardias
IBRAHIM , R.; FADEL, A.; AHMAD, L.; BALLOU T, H.; AHMAD, H. H.	Long-term outcomes of bariatric surgery: an eight-year study at a tertiary care hospital in Lebanon	Surgery Open Digestive Advance	2024	Analizar resultado s tardios em 8 anos de seguimen to	Estudo longitudi nal	Persistência de deficiências nutricionais e necessidade de acompanhamento multiprofissional
HON, J.; FAHEY, P.; ARIYA, M.; PIYA, M.; CRAVEN, A.; ATLANT IS, E.	Demograp hic factors associated with postoperati ve complicati ons in primary bariatric surgery: a rapid review	Obesity Surgery	2025	Avaliar fatores demográ ficos associado s a complica ções	Revisão rápida	Idade avançada, sexo masculino e baixa condição socioeconômica aumentam riscos
HSÜ, J. L. et al.	Bariatric surgery: trends in utilization, complicati	Surgical Endoscop y	2024	Analizar tendênci as em utilizaçã o,	Estudo retrospec tivo	Aumento do número de procedimentos e padrões de complicações

	ons and conversion s			complicações e conversões		
MAMAN, D.; EYNHOR EN, G.; BEN-ZVI, L.; STEINFE LD, Y.; YONAI, Y.; BERKOVI CH, Y.	Impact of bariatric surgery on postoperative outcomes, complications, and revision rates in total knee arthroplasty: a big data analysis	Journal of Clinical Medicine	2025	Avaliar impacto da bariátrica em desfechos de artroplastia de joelho	Estudo de base populacional	Menor incidência de complicações infecciosas, mas maior risco de eventos hematológicos
OLIVEIR A, R. A. et al.	Complicações pós-operatórias entre pacientes submetidos à gastoplastia pelas vias robô-assistida	Revista SOBECC	2025	Analizar complicações em cirurgia robô-assistida	Estudo clínico	Perfil de complicações comparável à técnica laparoscópica tradicional

Fonte: do autor, 2025

A análise dos artigos selecionados evidenciou diferentes abordagens sobre as complicações pós-operatórias associadas à cirurgia bariátrica, contemplando investigações nacionais e internacionais. Os estudos incluídos englobam desde revisões sistemáticas e análises de base populacional até pesquisas clínicas em contextos específicos, oferecendo uma visão abrangente sobre a temática.

Os estudos incluídos convergem ao reconhecer que a cirurgia bariátrica é eficaz no controle ponderal e na remissão de comorbidades, mas mantém um espectro não desprezível de complicações pós-operatórias, distribuídas em fases precoces e tardias. Em revisões sistemáticas e narrativas internacionais, a necessidade de vigilância clínica contínua é reiterada,

sobretudo pela possibilidade de eventos como fístulas, hemorragias, estenoses e deficiências nutricionais em horizontes temporais distintos (ADERINTO, 2023; GULINAC et al., 2023). Nos cenários brasileiros, a tendência geral é compatível, embora marcada por heterogeneidades de acesso e organização assistencial entre macrorregiões, aspecto que pode influenciar taxas de eventos adversos e o tempo oportuno de resposta terapêutica (ALMEIDA et al., 2024).

Ao comparar os estudos nacionais com os internacionais, percebe-se que as diferenças vão além do perfil dos pacientes analisados. No cenário brasileiro, parte considerável das evidências é derivada de serviços vinculados ao sistema público de saúde, o que expõe limitações estruturais e desigualdade de acesso entre regiões (ALMEIDA et al., 2024; BARBOSA; RIBEIRO; LIMA, 2025). Já no âmbito internacional, predominam pesquisas provenientes de centros de excelência, com protocolos clínicos padronizados, utilização de tecnologias mais avançadas e maior uniformidade no acompanhamento longitudinal (GULINAC et al., 2023; IBRAHIM et al., 2024). Essa assimetria evidencia que, enquanto em países desenvolvidos as discussões concentram-se na redução da morbidade tardia e no aprimoramento técnico, no Brasil o desafio ainda é consolidar uma rede assistencial que assegure qualidade e segurança em todas as etapas do cuidado.

Quanto aos fatores de risco, há consonância entre a literatura nacional e a internacional ao apontar o papel de condições basais e características do paciente. Revisões brasileiras destacam a contribuição de IMC elevado, comorbidades e histórico cirúrgico prévio para a ocorrência de complicações, reforçando a importância de avaliação pré-operatória criteriosa e planos de cuidado individualizados (BARBOSA; RIBEIRO; LIMA, 2025; EBARA et al., 2024). Em paralelo, a revisão rápida internacional enfatiza a influência de variáveis demográficas como idade, sexo e vulnerabilidade socioeconômica como moduladoras do risco de eventos precoces graves e de fístulas, sugerindo que a estratificação de risco deve incorporar parâmetros clínicos e sociais de forma integrada (HON et al., 2025). Em conjunto, esses achados sustentam a adoção de protocolos de triagem multifatoriais, com foco tanto em segurança perioperatória quanto em adesão ao seguimento.

No recorte das complicações precoces, a fístula anastomótica e a hemorragia permanecem como eventos críticos nos primeiros dias a semanas, exigindo diagnóstico rápido e abordagem escalonada (ADERINTO, 2023; GULINAC et al., 2023). A literatura nacional alinha-se a esse entendimento e chama atenção para a necessidade de rotinas diagnósticas bem

definidas, sobretudo em serviços com menor volume cirúrgico ou recursos limitados, onde atrasos na identificação podem impactar desfechos (ALMEIDA et al., 2024; BARBOSA; RIBEIRO; LIMA, 2025). Já nas complicações tardias, deficiências nutricionais, estenoses e hérnia interna compõem o núcleo de problemas que exigem seguimento prolongado e equipe multiprofissional, ponto enfatizado tanto por revisões internacionais quanto por séries nacionais (EBARA et al., 2024; GULINAC et al., 2023).

A discussão sobre cirurgias revisionais ilustra bem a tensão entre benefício clínico e custo biológico. Em contextos internacionais, há consenso de que a revisão está associada a maior complexidade técnica, maior morbidade e necessidade de suporte especializado, exigindo indicação criteriosa e centros experientes (EVANS et al., 2024). No Brasil, embora as séries clínicas ainda sejam mais restritas, a experiência acumulada caminha na mesma direção, reforçando que a prevenção de falhas (técnicas e comportamentais) e a intervenção precoce em complicações tardias são estratégias que reduzem a necessidade de reoperação e seus riscos (BARBOSA; RIBEIRO; LIMA, 2025; EBARA et al., 2024). Em termos práticos, a convergência entre cenários sugere que as equipes devem privilegiar padronização técnica, educação do paciente e acompanhamento estruturado para mitigar a “espiral revisional”.

A incorporação tecnológica também traz nuances, em serviços brasileiros, a utilização de plataformas robóticas tem sido avaliada sob a ótica de segurança e perfil de complicações, com resultados que ainda não demonstram superioridade inequívoca sobre a laparoscopia padrão em termos de eventos adversos, o que exige análise de custo-efetividade e seleção criteriosa de casos (OLIVEIRA et al., 2025).

Internacionalmente, análises de tendência e utilização reforçam que a expansão de técnicas e volumes precisa vir acompanhada de monitoramento de qualidade e de métricas de segurança, sob risco de amplificar variabilidade de resultados entre centros (HSÜ et al., 2024). Assim, a adoção de novas tecnologias deve ser gradual e ancorada em indicadores clínicos robustos e auditáveis.

Além dessas diferenças, merece destaque a questão dos protocolos de seguimento pós-operatório. Revisões internacionais ressaltam a efetividade de programas multiprofissionais organizados, nos quais o acompanhamento clínico, nutricional e psicológico é integrado em consultas regulares, favorecendo a detecção precoce de intercorrências e a adesão a medidas preventivas (HON et al., 2025; EVANS et al., 2024).

Em contrapartida, nos estudos brasileiros, embora a relevância do segmento seja reconhecida, observa-se fragilidade na implementação de rotinas contínuas, sobretudo em regiões com menor disponibilidade de recursos humanos e infraestrutura especializada (EBARA et al., 2024; OLIVEIRA et al., 2025). Tal contraste reforça a urgência de políticas que fortaleçam a vigilância clínica e garantam que os benefícios da cirurgia bariátrica não sejam comprometidos por falhas no monitoramento a médio e longo prazo.

No horizonte de longo prazo, os dados de cortes e revisões sistemáticas indicam manutenção de benefícios metabólicos, porém à custa de vigilância para deficiências nutricionais e complicações tardias que podem emergir a partir do segundo ano, especialmente em procedimentos com componentes disabsortivos (GULINAC et al., 2023; IBRAHIM et al., 2024). O desafio clínico reside menos em “eliminar” risco e mais em gerenciá-lo ao longo do tempo: educação nutricional, adesão à suplementação, rastreio laboratorial periódico e acesso ágil a avaliação endoscópica e por imagem são fundamentais. Esse conjunto de medidas, quando padronizado e protocolado, tende a reduzir variações indesejadas de desfecho entre regiões e serviços (ALMEIDA et al., 2024; EBARA et al., 2024).

Um achado transversal relevante é o impacto sistêmico da cirurgia bariátrica sobre outras trajetórias assistenciais. Em análise de base populacional, observou-se que pacientes com histórico de cirurgia bariátrica podem apresentar combinação de redução de certos eventos infecciosos e tromboembólicos em contextos cirúrgicos distintos, ao lado de maior risco de intercorrências hematológicas e necessidade de revisões, indicando que o “perfil de risco” se modifica, não desaparece (MAMAN et al., 2025). Essa perspectiva amplia a responsabilização do seguimento: a história bariátrica deve compor a anamnese cirúrgica de rotina em outras especialidades, com ajustes de profilaxia, analgesia, suporte nutricional e monitorização.

4515

No campo das inovações cirúrgicas, a literatura internacional aponta avanços significativos com a incorporação da cirurgia robô-assistida e o refinamento das técnicas laparoscópicas. Esses recursos têm sido descritos como capazes de proporcionar maior precisão operatória e, em alguns contextos, menor tempo de internação. Contudo, não há consenso quanto à redução efetiva das taxas de complicações, e parte dos estudos ressalta que os benefícios ainda são limitados quando comparados aos custos elevados de implementação (EVANS et al., 2024; HSÜ et al., 2024). No Brasil, a adoção da tecnologia robótica permanece restrita a centros de alta complexidade, e os resultados relatados não demonstram superioridade

expressiva em relação às técnicas convencionais (OLIVEIRA et al., 2025). Esse contraste evidencia que, embora a inovação tecnológica seja promissora, seu impacto sobre a segurança pós-operatória exige investigações adicionais, sobretudo em realidades com restrições orçamentárias.

As repercussões psicossociais da cirurgia bariátrica constituem uma dimensão frequentemente subestimada, mas que se relaciona de forma direta com o risco de complicações. Estudos internacionais têm apontado a ocorrência de distúrbios alimentares, quadros depressivos e dificuldades de adaptação à nova imagem corporal, fatores que podem interferir na adesão ao seguimento nutricional e clínico, aumentando a probabilidade de intercorrências (GULINAC et al., 2023; IBRAHIM et al., 2024). No contexto brasileiro, ainda que os trabalhos abordam de forma mais restrita essa dimensão, reconhece-se que a ausência de suporte psicológico contínuo compromete a eficácia do tratamento e potencializa o risco de complicações tardias (BARBOSA; RIBEIRO; LIMA, 2025). Essa convergência entre achados nacionais e internacionais reforça a necessidade de programas multiprofissionais que considerem não apenas o controle cirúrgico da obesidade, mas também o acompanhamento da saúde mental como componente essencial do cuidado.

Cabe destacar limitações comuns aos corpos de evidência avaliados. Parte das publicações brasileiras se baseia em delineamentos observacionais e bases administrativas, úteis para monitoramento, mas suscetíveis a subnotificação e viés de seleção; por outro lado, revisões narrativas e rápidas internacionais, embora úteis para síntese em larga escala, dependem da qualidade dos estudos primários e podem herdar heterogeneidade metodológica (ADERINTO, 2023; HON et al., 2025; ALMEIDA et al., 2024). Tais características reforçam a necessidade de registros clínicos multicêntricos com padronização de desfechos e de periodicidade definida para reavaliação de evidências, tanto no Brasil quanto em outros países (HSÜ et al., 2024; EVANS et al., 2024).

A literatura nacional e internacional é concordante ao afirmar que a segurança pós-operatória na cirurgia bariátrica depende de três eixos: seleção e preparo pré-operatório orientados por fatores de risco clínicos e demográficos; execução técnica padronizada com equipes experientes; e seguimento multiprofissional longitudinal com protocolos claros para detecção e manejo de complicações. Onde esses elementos são mais robustos, os resultados tendem a ser superiores; onde há lacunas estruturais e assistenciais, persistem maior

variabilidade e maior probabilidade de desfechos desfavoráveis (ALMEIDA et al., 2024; EBARA et al., 2024; GULINAC et al., 2023; EVANS et al., 2024; HON et al., 2025).

3 CONCLUSÃO

A cirurgia bariátrica consolida-se, no escopo desta revisão, como uma ferramenta terapêutica de impacto indiscutível na reversão da obesidade grave e na modulação de suas comorbidades associadas. A magnitude da perda ponderal e a melhora dos perfis metabólicos são desfechos consistentemente reportados. No entanto, o sucesso da intervenção é indissociável da prevalência de complicações pós-operatórias, cujas manifestações precoces e tardias impõem um ônus clínico significativo. A heterogeneidade nos protocolos de seguimento e a carência de uma abordagem multiprofissional padronizada emergem como lacunas críticas que limitam a otimização dos resultados e a segurança do paciente em longo prazo.

O ponto nevrálgico que transparece da análise aprofundada da literatura, contudo, reside em um equívoco metodológico fundamental: a seleção de grupos controle inadequados. Uma parcela expressiva dos estudos avaliados incorre no vício de comparar a população operada — intrinsecamente patológica e complexa — com coortes de indivíduos hígidos e eutróficos. Tal comparação, embora estatisticamente conveniente, carece de validade clínica e obscurece a real efetividade do procedimento. O parâmetro correto para aferir o benefício terapêutico não é a distância que separa o paciente operado de um indivíduo saudável, mas sim a magnitude do progresso em relação a um grupo de pares — pacientes com o mesmo grau de obesidade e comorbidades — submetidos a tratamento clínico conservador. A ausência deste contraste direto invalida parcialmente as conclusões sobre a superioridade do tratamento cirúrgico e superestima seus efeitos líquidos.

4517

Conclui-se, portanto, que a agenda de pesquisa em cirurgia bariátrica deve ser urgentemente redirecionada para a correção dessa falha estrutural. É imperativo o desenvolvimento de ensaios clínicos randomizados e estudos de coorte prospectivos com desenhos metodológicos robustos, que incorporem, obrigatoriamente, grupos controle compostos por pacientes obesos não submetidos à cirurgia. Somente a partir de dados gerados por comparações metodologicamente sadias será possível quantificar, com a precisão que a ciência médica exige, o verdadeiro impacto da cirurgia bariátrica, refinar as indicações,

estratificar riscos e, em última instância, fundamentar protocolos clínicos baseados em evidências do mais alto nível de pureza e confiabilidade.

REFERÊNCIAS

1. ADERINTO, N. Recent advances in bariatric surgery: a narrative review. *Annals of Medicine and Surgery*, 2023. Disponível em: https://journals.lww.com/annals-of-medicine-and-surgery/fulltext/2023/12000/recent_advances_in_bariatric_surgery_a_narrative.aspx. Acesso em: 10 set. 2025.
2. 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*, v. 7, n. 15, p. e1514, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1458>.
3. BARBOSA, K. C. dos R.; RIBEIRO, A. P. W.; LIMA, S. O. Complicações pós-operatórias em cirurgia bariátrica: uma análise dos fatores de risco. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 18, p. e082067, 2025. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v8i18.2058>.
4. EBARA, K. T. G. et al. Fatores de risco da cirurgia bariátrica: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 8, n. 6, p. 986-994, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-986-994>.
5. EVANS, L. A. et al. Challenges of revisional metabolic and bariatric surgery. *Journal of Clinical Medicine*, v. 13, n. 11, p. 3104, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm13113104>. 4518
6. GULINAC, M. et al. Long-term effectiveness, outcomes and complications of bariatric surgery: a systematic review. *Obesity Surgery*, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10353499/>. Acesso em: 10 set. 2025.
7. HON, J. et al. Demographic factors associated with postoperative complications in primary bariatric surgery: a rapid review. *Obesity Surgery*, v. 35, p. 1456-1468, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11695-025-07784-x>.
8. HSÜ, J. L. et al. Bariatric surgery: trends in utilization, complications and conversions. *Surgical Endoscopy*, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00464-024-10985-7>.
9. IBRAHIM, R. et al. Long-term outcomes of bariatric surgery: an eight-year study at a tertiary care hospital in Lebanon. *Surgery Open Digestive Advance*, v. 14, p. 100135, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.soda.2024.100135>.
10. MAMAN, D. et al. Impact of bariatric surgery on postoperative outcomes, complications, and revision rates in total knee arthroplasty: a big data analysis. *Journal of Clinical Medicine*, v. 14, n. 4, p. 1187, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm14041187>.



- ii. OLIVEIRA, R. A. et al. Complicações pós-operatórias entre pacientes submetidos à gastroplastia pelas vias robô-assistida. *Revista SOBECC*, 2025. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/download/1011/922>. Acesso em: 10 set. 2025.