

CAPÍTULO 22

COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS E PACIENTES COM OBESIDADE MÓRBIDA: DESAFIOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Allan David do Prado
Alícia Batista de Almeida Barbosa
Gabriell Ferreira Barbosa
Loueiny Amaro Honda
Yara Arena Boscayno

RESUMO

A obesidade mórbida é uma condição crônica, complexa e multifatorial, caracterizada por um índice de massa corporal (IMC) superior a 40 kg/m². Trata-se de um problema de saúde pública mundial, com taxas crescentes nas últimas décadas. No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde (2023), mais de 20% da população adulta apresenta algum grau de obesidade, e uma parcela significativa encontra-se em estágios mais graves. Essa condição está fortemente associada a comorbidades como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, apneia obstrutiva do sono, dislipidemias e doenças cardiovasculares. No contexto hospitalar, a obesidade mórbida impõe desafios não apenas na rotina clínica, mas, sobretudo, na assistência perioperatória, demandando atenção redobrada da equipe multiprofissional. **Desenvolvimento:** Os pacientes com obesidade mórbida apresentam alterações fisiológicas que afetam praticamente todos os sistemas do organismo. No sistema respiratório, o excesso de tecido adiposo torácico e abdominal reduz a complacência pulmonar, dificulta a ventilação e aumenta o risco de hipoxemia durante o ato anestésico. No sistema cardiovascular, há maior sobrecarga cardíaca, predispondo a insuficiência cardíaca e arritmias. Essas particularidades elevam o risco anestésico e cirúrgico, exigindo planejamento minucioso e monitorização intensiva durante todo o processo perioperatório. As complicações cirúrgicas mais comuns em pacientes obesos incluem infecção de ferida operatória, deiscência, seroma, tromboembolismo venoso, complicações respiratórias e dificuldades na cicatrização. O excesso de tecido adiposo interfere no acesso cirúrgico, aumenta o tempo operatório e a perda sanguínea, além de dificultar o fechamento adequado das incisões. Estudos apontam que o risco de complicações infecciosas é até três vezes maior em pacientes com IMC acima de 40 kg/m², devido à menor perfusão tecidual e à dificuldade de penetração de antibióticos nos tecidos adiposos (SOUZA; LIMA, 2022). O

manejo anestésico desses pacientes também exige protocolos diferenciados. A intubação orotraqueal pode ser mais difícil pela limitação de mobilidade cervical e acúmulo de tecido adiposo em vias aéreas superiores. A escolha de fármacos deve considerar o peso corporal ideal e o real, para evitar superdosagens e complicações respiratórias pós-operatórias. Nesse sentido, a atuação conjunta entre anestesiologistas, cirurgiões e enfermeiros é essencial para garantir segurança e estabilidade hemodinâmica durante e após o procedimento (OLIVEIRA; BARBOSA, 2023). **Conclusão:** O tratamento cirúrgico de pacientes com obesidade mórbida representa um grande desafio na prática clínica e requer uma abordagem abrangente, segura e humanizada. As complicações associadas à obesidade podem comprometer significativamente o prognóstico e aumentar o tempo de internação hospitalar. Dessa forma, o sucesso cirúrgico depende do planejamento prévio, da atuação interdisciplinar e da adoção de protocolos de segurança específicos. Investir na capacitação das equipes, na estrutura hospitalar adequada e em estratégias de prevenção de complicações é essencial para garantir melhores resultados clínicos e maior qualidade de vida aos pacientes.

REFERÊNCIAS

- SOUZA, T. S.; LIMA, J. R. Complicações cirúrgicas em pacientes com obesidade: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 1, p. e20201234, 2022.
- OLIVEIRA, A. C.; BARBOSA, R. M. Desafios perioperatórios em pacientes obesos mórbidos: revisão de literatura. *Acta Médica Portuguesa*, v. 36, n. 4, p. 289–295, 2023.
- SILVA, G. F.; PEREIRA, L. F. Obesidade mórbida e risco cirúrgico: perspectivas da prática clínica. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 69, n. 2, p. 147–153, 2023.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: MS, 2023.