



# Qual é o papel da cirurgia plástica na saúde de pacientes pós-bariátricos?

*What is the role of plastic surgery in the health of post-bariatric patients?*

JEFFERSON LESSA SOARES MACEDO <sup>1,2\*</sup>   
SIMONE CORREA ROSA <sup>1,2</sup> 

Prezado Editor,

Os benefícios da cirurgia bariátrica no tratamento da obesidade mórbida são amplamente apresentados e incluem a perda de peso significativa, a remissão de comorbidades relacionadas à obesidade e a melhora da qualidade de vida. Entretanto, também é necessário apontar que o tratamento da obesidade é multidisciplinar e que os benefícios da cirurgia plástica pós-bariátrica são importantes e bem documentados.

As sequelas comuns de uma perda de peso bem-sucedida permanecem estigmatizantes, em forma de excesso de pele e partes moles. A cirurgia plástica pós-bariátrica ajuda a promover a reintegração social e psicológica desses pacientes com um sofrimento já prolongado. Além disso, esses procedimentos em cirurgia plástica, após a gastroplastia, têm como objetivo otimizar os resultados funcionais obtidos pela cirurgia bariátrica com a remoção do excesso de pele<sup>1</sup>.

Os pacientes bariátricos apresentam estabilização ou até declínio da qualidade de vida depois do segundo ano da cirurgia do *bypass* gástrico. Isso pode ser atribuído às mudanças da aparência física e ao declínio associado à insatisfação com a própria imagem corporal. A cirurgia plástica reparadora desempenha um papel importante na estabilização a longo prazo da qualidade de vida dos pacientes com perda de peso maciça após cirurgia bariátrica<sup>2</sup>.

Assim como, o dermatocalázio generalizado, decorrente da perda expressiva de peso, também leva a outras implicações médicas, como o intertrigo, infecções fúngicas e limitações funcionais para deambulação, micção e atividade sexual.

A cirurgia plástica pós-bariátrica também pode melhorar resultados funcionais e aumentar a atividade física, como observado em pacientes que fazem mastoplastia redutora. Associado a esse benefício, está bem documentado que a cirurgia plástica pós-bariátrica ajuda na manutenção da perda de peso alcançada com a cirurgia bariátrica<sup>3</sup>. Um controle de peso inadequado ou reganho de peso está associado com a recorrência das comorbidades e impacto negativo para a saúde do paciente, portanto a manutenção da perda de peso é de grande importância.

Instituição: Hospital Regional da Asa Norte,  
Brasília, DF, Brasil.

Artigo submetido: 24/2/2020.  
Artigo aceito: 2/3/2020.

Conflitos de interesse: não há.

DOI: 10.5935/2177-1235.2020RBCP0023

<sup>1</sup> Hospital Regional da Asa Norte, Brasília, DF, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

A Sociedade Americana de Cirurgia Plástica relata que os procedimentos de contorno corporal pós-bariátricos correspondem ao setor que mais cresce na cirurgia plástica. Assim como, estudos demonstram que 75 a 84,5% dos pacientes pós-bariátricos desejam submeter-se a procedimentos em cirurgia plástica. Entretanto, o percentual de pacientes que realmente são submetidos a procedimento cirúrgico reparador é abaixo de 21%, mesmo em países desenvolvidos, onde o sistema público de saúde custeia o procedimento como a Áustria. Neste país, 14,9% de 622 pacientes pós-bariátricos foram submetidos à cirurgia plástica reparadora. Portanto, somente 1 em cada 6 (14,9%) dos pacientes pós-bariátricos foram submetidos a procedimentos em cirurgia plástica<sup>4</sup>.

Nos Estados Unidos da América, segundo Altieri et al., em 2017<sup>5</sup>, evidenciaram que somente 6% dos pacientes que realizaram procedimentos bariátricos (*bypass* gástrico, banda gástrica ou Sleeve) foram submetidos posteriormente à cirurgia plástica reparadora, dentro dos quatro primeiros anos após o procedimento bariátrico. Desses pacientes pós-bariátricos que realizaram plástica, a maioria (93%) realizou apenas um procedimento reparador<sup>5</sup>.

As razões de muitos pacientes pós-bariátricos não serem submetidos a procedimentos em cirurgia plástica é a falta de divulgação dos benefícios da cirurgia plástica pós-bariátrica, a ausência de cobertura pelos planos de saúde para procedimentos de contorno corporal, a incapacidade dos pacientes de custear tais procedimentos e o medo das complicações de tais cirurgias. No Brasil, podemos acrescentar entre as razões, a incapacidade do Sistema Único de Saúde de atender toda essa enorme e crescente demanda para esses procedimentos.

Os benefícios de procedimentos em cirurgia plástica nos pacientes pós-bariátricos não são poucos e precisam ser documentados e apresentados para que os pacientes, os profissionais de saúde, os gestores de planos de saúde e do sistema público de saúde sejam esclarecidos da importância da cirurgia plástica no tratamento multidisciplinar da obesidade mórbida.

## COLABORAÇÕES

**JLSM** Análise e/ou interpretação dos dados, Aprovação final do manuscrito, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição

**SCR** Análise e/ou interpretação dos dados, Concepção e desenho do estudo, Metodologia, Redação - Revisão e Edição

## REFERÊNCIAS

1. Rosa SC, Macedo JLS, Canedo LR, Casulari LA. Quality of life and predictive factors for complications in patients undergoing abdominoplasty after gastric bypass: a retrospective cohort. *Surg Obes Relat Dis.* 2019;15(3):447-55.
2. Modarressi A, Balagué N, Huber O, Chilcott M, Pittet-Cuénod B. Plastic surgery after gastric bypass improves long-term quality of life. *Obes Surg.* 2013;23(1):24-30.
3. Vries CEE, Kalff MC, Praag EM, Florisson JMG, Ritt MJPF, Van Veen RN, et al. The influence of body contouring surgery on weight control and comorbidities in patients after bariatric surgery. *Obes Surg.* 2020;30(3):924-30.
4. Felberbauer FX, Shakeri-Leidenmuhler S, Langer FB, Kitzinger H, Bohdjalian A, Kefurt R, et al. Post-bariatric body-contouring surgery: fewer procedures, less demand, and lower costs. *Obes Surg.* 2015;25(7):1198-202.
5. Altieri MS, Yang J, Park J, Novikov D, Kang L, Spaniolas K, et al. Utilization of body contouring procedures following weight loss surgery: a study of 37,806 patients. *Obes Surg.* 2017;27:2981-7.

\*Autor correspondente:

**Jefferson Lessa Soares Macedo**  
SMHN Quadra 2, Asa Norte, Brasília, DF, Brasil.  
CEP: 70710-100  
E-mail: jls Macedo@yahoo.com.br