

## Trabalho apresentado no 19º CBCENF

**Título:** CIRURGIA BARIÁTRICA COMO TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO II

**Relatoria:** NATHACHA LUANA STIVAL

**Autores:** Juliana Aparecida Peixoto Nishiyama  
Juliana Benevenuto Reis

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Inovação, Tecnologia e Cuidado

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** Segundo Organização Mundial de Saúde (OMS) a cirurgia bariátrica é indicada para pessoas com o Índice de Massa Corporal (IMC) maior que 40 kg/m<sup>2</sup> ou com IMC superior a 35 kg/m<sup>2</sup> em conjunto com comorbidades tais como: Diabetes Mellitus tipo 2 (DMT2), hipertensão arterial, dislipidemias, entre outras patologias. **OBJETIVO:** Descrever como a cirurgia bariátrica pode contribuir para o tratamento de DMT2. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada no mês de setembro de 2016, através de consultas nas bases de dados do SciELO, pelos descritores cirurgia bariátrica, diabetes e tratamento, com auxílio do operador booleano “and”. Foram incluídos artigos científicos publicados no período de 2011 a 2016, em idioma Português (Brasil). Sendo excluídos aqueles que não se relacionavam com o tema por meio da leitura do título e resumo, resultando em sete artigos. **RESULTADOS:** Pacientes portadores de DMT2 apresentam resistência à ação da insulina associada à incapacidade de sua secreção capaz de manter normoglicemia. A cirurgia bariátrica começou a ser realizada no Brasil no início de 1970, mas somente no ano de 2011 pode ser reconhecida como forma alternativa no tratamento da DMT2. É uma opção para os pacientes portadores de DMT2 sem adequado controle clínico e em casos onde o IMC esteja igual ou maior que 40 Kg/m<sup>2</sup> (obesidade grau III). Após a cirurgia ocorre aumento da sensibilidade a insulina associada a melhora da função das células beta no pâncreas. Alterações anatômicas realizadas em consequência da cirurgia faz com que ocorra também alterações hormonais, como o hormônio grelina que atua no apetite e no sistema metabólico e o hormônio incretina faz com que o pâncreas produza mais insulina, o que resultaria em maior controle da glicose no sangue. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que é de relevância entender a fisiologia do DMT2 quanto à desregulação insulínica e a possível indicação da cirurgia bariátrica em pessoas com diabetes dependentes de insulina e com obesidade mórbida ou obesidade grau III. E quanto menor o tempo de uso de insulina, melhor será o resultado. **REFERÊNCIAS:** FORCINA, D. V.; ALMEIDA, B. O.; RIBEIRO-JR, M. A. F.. Papel da cirurgia bariátrica no controle do diabetes melito tipo II. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva. v. 21, n.3, p.130-132, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-67202008000300007&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202008000300007&lang=pt). Acesso em: 14 set. 2016.