

ASPECTOS BIOÉTICOS EM CIRURGIA BARIÁTRICA NA ADOLESCÊNCIA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8651325150216>

Data de submissão: 07/03/2025

Data de aceite: 13/03/2025

Jeanine Duarte Ferreira

Enfermeira pela Universidade Católica de Brasília – UCB. Brasília – DF
<http://lattes.cnpq.br/6653162931860905>

Jéssica Barbosa de Brito

Enfermeira pela Universidade Católica de Brasília – UCB. Brasília – DF
<https://lattes.cnpq.br/8548063102803185>

Marcelo Moreira Corgozinho

Enfermeiro e Filósofo. Doutor em Bioética pela Faculdade de Saúde da Universidade de Brasília – UnB. Docente na Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências de Saúde – Fepecs
<http://lattes.cnpq.br/4112148128084334>

RESUMO: Embora o tratamento dietético e as mudanças no estilo de vida sejam a base para o gerenciamento da obesidade infantil, a cirurgia bariátrica em adolescentes está se tornando importante estratégia no manejo de pacientes jovens que não conseguem controlar o excesso de peso. Objetivo: identificar, a partir da literatura, aspectos bioéticos relacionados à cirurgia bariátrica em adolescentes. Método: trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura que utilizou as recomendações

adaptadas do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses a partir das bases de dados SciELO, Lilacs e Medline*. Resultados: a estratégia de busca identificou 46 textos, dos quais após a aplicação dos critérios de elegibilidade – textos que mencionassem, obrigatoriamente, os aspectos éticos ou bioéticos da cirurgia bariátrica em adolescentes – elegeu uma amostra de dez textos. A discussão foi organizada em eixos temáticos que contemplassem os temas da bioética relacionados à cirurgia bariátrica na adolescência, a saber: Eixo I. beneficência e não-maleficência (riscos *versus* benefícios); Eixo II. autonomia e consentimento informado; e Eixo III. estigma e preconceito. Conclusão: observou-se que as indicações e contraindicações da cirurgia bariátrica na adolescência devem ser conhecidas e analisadas em cada caso. No entanto, para alguns adolescentes a cirurgia pode ser a única forma de tratar a obesidade e as comorbidades mais severas – visto que cerca de 90% dos pacientes as comorbidades melhoram ou são resolvidas após a cirurgia. Em relação aos aspectos bioéticos, os maiores problemas relacionados à cirurgia bariátrica estão na autonomia e consentimento informado do

adolescente, pois ainda existe a falta de conhecimento referente ao tema que se associam à falta de maturidade do paciente e às relações desarmônicas dos familiares (pais ou responsáveis), os quais geram uma série de desafios na avaliação dos interesses dos adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Bariátrica; Manejo da Obesidade; Bioética.

BIOETHICAL ASPECTS IN BARIATRIC SURGERY IN ADOLESCENC

ABSTRACT: Although dietary treatment and lifestyle changes are the basis for managing childhood obesity, bariatric surgery in adolescents is becoming an important strategy in the management of young patients who are unable to control their excess weight. Objective: to identify, based on the literature, bioethical aspects related to bariatric surgery in adolescents. Method: this is an integrative literature review study that used the adapted recommendations of the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses from the SciELO, Lilacs and Medline databases. Results: the search strategy identified 46 texts, from which after applying the eligibility criteria – texts that necessarily mentioned the ethical or bioethical aspects of bariatric surgery in adolescents – a sample of ten texts was selected. The discussion was organized into thematic axes that covered the bioethical themes related to bariatric surgery in adolescence, namely: Axis I. beneficence and non-maleficence (risks versus benefits); Axis II. autonomy and informed consent; and Axis III: stigma and prejudice. Conclusion: it was observed that the indications and contraindications of bariatric surgery in adolescence should be known and analyzed in each case. However, for some adolescents, surgery may be the only way to treat obesity and more severe comorbidities – since in approximately 90% of patients, comorbidities improve or are resolved after surgery. Regarding bioethical aspects, the biggest problems related to bariatric surgery are in the autonomy and informed consent of the adolescent, since there is still a lack of knowledge regarding the subject associated with the patient's lack of maturity and the disharmonious relationships of family members (parents or guardians), which generate a series of challenges in assessing the interests of adolescents.

KEYWORDS: Surgery Bariatric; Obesity Management; Bioethics.

1 | INTRODUÇÃO

No Brasil os índices de pobreza e consequentemente de desnutrição reduziram bastante após medidas de inclusão social, no entanto, a partir disso surgiram outros desafios, como é o caso do aumento da população com excesso de peso (MASSABKI *et al.*, 2016). Atualmente, a obesidade é um dos transtornos nutricionais infantis mais frequentes na saúde pública, que avança cada vez mais rápido sem diferenciar etnia, sexo, idade ou nível social – apontada como uma epidemia ou até mesmo uma pandemia (MAYER; WEBER, 2014).

A obesidade pediátrica é considerada quando 95% do percentil para idade e sexo é superado, sendo que 70-80% das crianças com obesidade infantil apresentarão obesidade na idade adulta. Embora o tratamento dietético e as mudanças no estilo de vida sejam a

base para o gerenciamento da obesidade infantil, a cirurgia bariátrica em adolescentes está se tornando importante em pacientes mais jovens que não conseguem controlar o excesso de peso (ROS COMESAÑA *et al.*, 2017).

A Portaria nº 424 de 19 de março de 2013 do Ministério da Saúde define que a cirurgia bariátrica será realizada em adolescentes com idade entre dezesseis e dezoito anos após a consolidação das epífises de crescimento ósseo, mediante a análise criteriosa dos riscos. Por outro lado, acredita-se que a cirurgia não deveria ser retardada, uma vez que ao ser realizada mais precocemente diminui o risco de complicações e aumenta a probabilidade de bons resultados (BRASIL, 2013).

A cirurgia bariátrica tem sido tema frequente no manejo da obesidade em indivíduos mais jovens, no entanto, sabe-se que o tratamento cirúrgico em adolescentes apresenta riscos e benefícios a serem considerados, levando em conta as características psicológicas e emocionais típicas do adolescente (CARAVATTO; PETRY; COHEN, 2014). Nesse sentido, os potenciais benefícios da cirurgia bariátrica são reconhecidos, como a redução das doenças metabólicas, possível melhora do desempenho psicológico e educacional, mas vários critérios específicos precisam ser atendidos para a prevenção das complicações antes da consideração pela cirurgia (PENNA *et al.*, 2014).

Salienta-se que as doenças de complexidade fisiopatológica e etiológica provocam impactos negativos na esfera psicológica, quanto ao aumento da expectativa de vida e na predisposição ao acometimento de morte prematura por causas endógenas – como hipertensão arterial e resistência insulínica (MASSABKI *et al.*, 2016).

Os resultados iniciais da cirurgia bariátrica em adolescentes são promissores, semelhantes aos observados em adultos, entretanto há necessidade de maior tempo de seguimento para avaliá-los a longo prazo (CARAVATTO; PETRY; COHEN, 2014). O paciente deve estar ciente das mudanças que deve realizar em seu estilo de vida, além de assumir o compromisso de seguir as orientações da dieta a curto e longo prazos – fazê-lo compreender as mudanças anatômicas e o funcionamento da cirurgia deve ser preocupação do cirurgião (GODOY *et al.*, 2015).

No que tange ao ponto de vista legal e da ética médica é importante o respeito à autonomia do adolescente que tenha competência e receba informações adequadas (MOREIRA, 2017). Do ponto de vista bioético, a autonomia do paciente pediátrico tem como prioridade valorizar a escolha individual – principalmente no que se refere ao corpo, mas depende do pressuposto de que os pais consentirão com a realização do procedimento (GODOY *et al.*, 2015).

Compreender mais sobre os aspectos éticos envolvidos nesses procedimentos cirúrgicos justifica-se a partir da afirmação de que os tratamentos baseados em dietas hipocalóricas e estímulo à prática de atividades físicas têm resposta insatisfatória na redução da obesidade na adolescência, semelhante à população adulta (CARAVATTO; PETRY; COHEN, 2014).

Ademais, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza esse procedimento cirúrgico, mas os pacientes enfrentam barreiras no suporte ao longo da vida –devem tomar suplementos nutricionais e muitos não têm condições financeiras de adquirir (GODOY *et al.*, 2015). Assim, a cirurgia bariátrica se tornou popular após aos bons resultados quanto à perda de peso, à resolução das comorbidades e aos baixos índices de morbidade e mortalidade, principalmente após o aprimoramento da técnica cirúrgica (CARAVATTO; PETRY; COHEN, 2014).

2 | OBJETIVO

Objetiva-se identificar, a partir da literatura, os aspectos bioéticos relacionados à cirurgia bariátrica em adolescentes.

3 | METODOLOGIA

No que tange ao desenho do estudo, trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que aborda os aspectos éticos envolvidos na cirurgia bariátrica em adolescentes. As etapas desta pesquisa foram analisadas de forma independente por seus pesquisadores, com a utilização das recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (Prisma) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015). A questão norteadora para seleção dos textos foi estruturada a partir da estratégia focada no participante, área de interesse, comparação e Outcomes/Resultados (Pico), a saber: quais os principais aspectos éticos envolvidos na cirurgia bariátrica em adolescentes na perspectiva bioética? Assim, os parâmetros definidos na estratégia de busca foram: população (adolescentes em cirurgia bariátrica), interesse do estudo (aspectos bioéticos), contexto (sem comparação) e desfecho (bioética) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015).

3.1 Critérios de elegibilidade

Para a aquisição dos dados necessários na construção da presente pesquisa foram incluídos artigos científicos publicados entre 2010 e 2020 (10 anos), sobre o tema da ética em cirurgia bariátrica em adolescentes. Para os aspectos éticos em cirurgia bariátrica, foram considerados elegíveis os textos aos quais são mencionados, obrigatoriamente, os aspectos bioéticos ou bioéticos da cirurgia bariátrica em adolescentes. Foram excluídos os protocolos de pesquisa, textos indisponíveis na íntegra, editoriais, teses e dissertações; bem como aqueles estudos que avaliaram aspectos voltados à cirurgia bariátrica em adultos.

3.2 Estratégia de busca bibliográfica

O levantamento bibliográfico foi realizado no Portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) foi realizado em maio de 2020, nas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline). Os descritores selecionados na busca foram os termos do MESH (*Medical Subject Headings*), também contemplados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a saber: “cirurgia bariátrica adolescentes ou crianças” e “aspectos éticos ou bioética”. O cruzamento dos descritores ocorreu de forma não controlada: nas bases de dados SciELO e Lilacs, “cirurgia bariátrica” AND “crianças OR adolescentes” AND “bioética OR ética”; e no Medline, como detalhe da pesquisa: (“bariatric surgery” [MeSH Terms] OR (“bariatric”[All Fields] AND “surgery”[All Fields]) OR “bariatric surgery”[All Fields]) AND (“adolescent”[MeSH Terms] OR “adolescent”[All Fields]) AND (“ethics”[Subheading] OR “ethics”[All Fields] OR “ethics”[MeSH Terms])

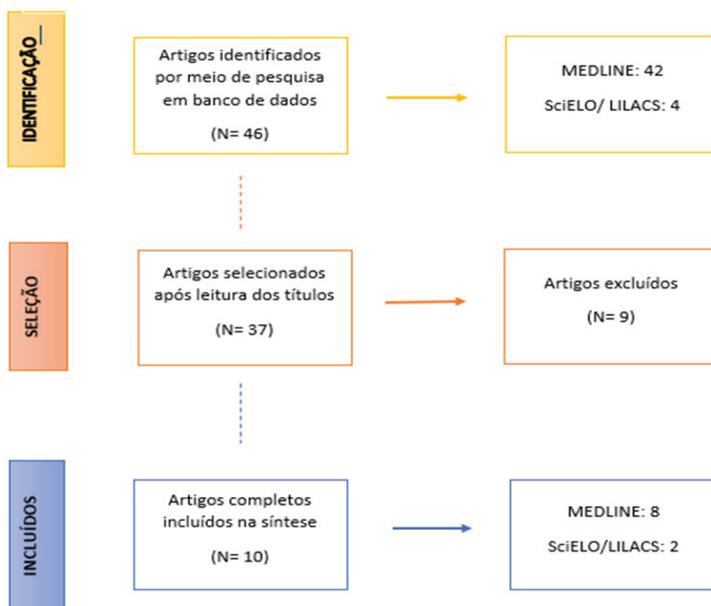


Imagem 1. Processo de seleção dos artigos.

Fonte: Elaborado pelos autores

3.3 Seleção e avaliação da qualidade dos estudos

Depois de ser feita a exclusão manual das publicações repetidas, realizou-se a triagem inicial baseada nos títulos e resumos, com exclusão de todas aquelas não relacionadas aos aspectos éticos na cirurgia bariátrica em adolescentes. Após a leitura dos resumos, os artigos que não atendiam aos critérios de elegibilidade foram excluídos.

Novas exclusões foram realizadas após a leitura completa dos estudos. Todo o processo de seleção foi realizado de forma independente pelos autores – poucas discordâncias decididas por consenso.

3.4 Apresentação dos resultados

Para a coleta de informações, foi elaborado um instrumento contendo os seguintes dados: características (título do artigo, autor, periódico), objetivo do estudo e principais resultados e/o contribuições. Por último, realizou-se a análise crítica e síntese dos manuscritos que compuseram o corpus da pesquisa, apresentados em três categorias temáticas.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

As estratégias de busca recuperaram 46 referências, e durante o processo de seleção a partir da leitura do título e palavras-chave (primeira etapa) foram pré-selecionados 37 títulos. A leitura completa dos resumos confirmou a exclusão de 27 textos, incluindo dois artigos duplicados nas bases SciELO e Lilacs (segunda etapa). Ao final, considerando os critérios de elegibilidade, restou uma amostra de dez textos, sendo dois textos na base SciELO e Lilacs e oito na Medline.

A discussão foi organizada em eixos temáticos que contemplassem temas da bioética, a saber:

- Beneficência e não-maleficência - riscos versus benefícios;
- Autonomia e consentimento informado; e
- Estigma, preconceito e tomada de decisão.

Estudos	Periódico Base de dados	Objetivo	Principais resultados
<p>Di Pietro & Zaçe (2020).</p> <p>Three scenarios illustrating ethical concerns when considering bariatric surgery in obese adolescents with Prader-Willi syndrome.</p>	<p>J Med Ethics. Medline.</p>	<p>Analisar questões referentes aos princípios da ética em saúde: beneficência / não maleficência (proporcionalidade de tratamentos; minimização de riscos); respeito à autonomia; e justiça.</p>	<p>O uso da cirurgia bariátrica para adolescentes obesos levanta muitos problemas éticos, incluindo a proporcionalidade do tratamento e a relação risco / benefício. As evidências disponíveis sobre a eficácia e segurança da cirurgia bariátrica em adolescentes com obesidade extrema ou grave poderiam apoiar o uso desse tratamento apenas em determinadas condições de risco de vida. No entanto, a falta de acompanhamento adequado a longo prazo sugere muita cautela na indicação.</p>
<p>Samuel & Rossi (2018).</p> <p>How forcefully should clinicians encourage treatment when disagreement persists about obesity risk?</p>	<p>Ama J Ethics, Medline.</p>	<p>Abordar as implicações éticas ao se nomear uma doença estigmatizante, e resolver objetivos e opiniões conflitantes de um paciente, cuidador e médico.</p>	<p>Surgem desafios éticos no cuidado do adolescente com obesidade, sendo que o preconceito podem levar alguns profissionais de saúde a serem zelosos em recomendar tratamentos controversos, como o caso da cirurgia bariátrica. A medicalização pode reduzir o estigma, sendo que ao nomear a obesidade como doença, os adolescentes podem sentir menos culpa ou vergonha em relação ao seu peso. Além disso, é necessária uma abordagem colaborativa quando houver objetivos e opiniões conflitantes entre médico, paciente e os pais. É essencial que os profissionais abordem os pacientes obesos com compaixão e evitem usar terminologias estigmatizantes.</p>
<p>Childerhose <i>et al.</i> (2017).</p> <p>Adolescent bariatric surgery: a systematic review of recommendation documents.</p>	<p>American Society for Bariatric Surgery. Medline.</p>	<p>Descrever a variabilidade de orientações em documentos sobre cirurgia bariátrica em adolescentes. Identificar os principais critérios de seleção e indicação desta intervenção em adolescentes.</p>	<p>Há fortes evidências publicadas em relação às recomendações da cirurgia bariátrica em adolescentes. As recomendações promovem a educação e conscientização dos profissionais provedores dessa intervenção, por fornecer orientações abrangentes que incorporam as melhores práticas existentes. Ao explicar sobre a indicação da cirurgia para os adolescentes e abordar as preocupações éticas inerentes ao procedimento, auxiliam na tomada de decisões: "profissionais, jovens pacientes e familiares.</p>

<p>Puia; Puia & Cristea (2017).</p> <p>Ethical considerations is bariatric surgery in a developing contry.</p>	<p>Clujul Med, Medline.</p>	<p>Apresentar as questões éticas relacionadas à cirurgia bariátrica na Romênia.</p>	<p>Após a cirurgia bariátrica as comorbidades melhoraram ou desapareceram em até 90% dos pacientes. O consentimento informado é um grande problema devido à falta de conhecimento necessário ao tema. A falta de maturidade e as relações familiares desarmônicas levam a uma série de desafios na avaliação de crianças e adolescentes candidatos à cirurgia.</p>
<p>Bolt & Van Summeren (2014).</p> <p>Competence assessment in minors, illustrated by the case of bariatric surgery for morbidly obese children.</p>	<p>Best Pract Res Clin Gastroenterol. Medline.</p>	<p>Discutir a avaliação da competência para consentir no caso da cirurgia bariátrica para menores de idade com obesidade mórbida - processo de tomada de decisão.</p>	<p>A principal controvérsia quanto a cirurgia bariátrica em crianças e adolescentes tem sido ir além das preocupações sobre a eficácia e segurança de tal cirurgia, pois aborda julgamentos normativos e de valor em relação aos conceitos de doença, influência pessoal na saúde, motivação e consentimento informado. Assim, a tomada de decisão deve avaliar as questões de risco-benefício para a criança.</p>
<p>Hofman (2013).</p> <p>Bariatric surgery for obese children and adolescents: a review of the moral challenges.</p>	<p>BMC Med Ethics. . Medline.</p>	<p>Destacar questões morais que devem ser tratadas para tomar decisões sobre a realização de cirurgia bariátrica em crianças e adolescentes.</p>	<p>Em suma, não há uma resposta exata para a questão de saber se a cirurgia bariátrica deve ser realizada em crianças e adolescentes obesos. Para alguns menores, a cirurgia bariátrica pode ser a única opção para salvar as suas vidas ou evitar doenças graves. Para outros, a cirurgia bariátrica pode estar moralmente errada se existirem alternativas mais benéficas.</p>
<p>Van Geelen; Bolt; Van Summeren (2010).</p> <p>Moral aspects of bariatric surgery for obese children and adolescents: the urgent need for empirical-ethical research.</p>	<p>Am J Bioeth. Medline.</p>	<p>Destacar os principais aspectos éticos relacionados à cirurgia bariátrica em ambientes pediátricos.</p>	<p>As questões morais em intervenções médicas devem permear uma excelente oportunidade para o diálogo aberto sobre as normas e valores envolvidos na cirurgia bariátrica pediátrica. Acredita-se que isso não será suficiente sendo necessário como próximos passos a realização de pesquisa empírica que aprofunde sobre os valores, perspectivas e motivações dos profissionais, pacientes e seus pais.</p>

<p>Sawyer (2011). Too big to swallow.</p>	<p>J Paediatr Child Health, Medline.</p>	<p>Comparar a técnica de banda gástrica laparoscópica com a intervenção comportamental intensiva em adolescentes obesos diante das preocupações éticas e morais articuladas por profissionais da saúde.</p>	<p>A cirurgia bariátrica em adolescentes obesos não é vista com "bons olhos", pois há muito receio e insegurança relacionada ao tema da indicação cirúrgica. Identificou-se que alguns médicos indicavam tal procedimento em adolescentes por considerarem a cirurgia eletiva - não urgente. No entanto, considera-se que essa abordagem deixava de reconhecer o efeito profundo da obesidade extrema no desenvolvimento social e emocional de alguns adolescentes, sem falar nos possíveis benefícios psicossociais da perda de peso na própria adolescência.</p>
<p>Moreira (2017). Ética e aspectos psicossociais em crianças e adolescentes candidatos a cirurgia bariátrica.</p>	<p>Rev Bioét. SciELO Lilacs.</p>	<p>Discutir aspectos éticos e biopsicossociais envolvidos na decisão sobre a intervenção cirúrgica para casos de obesidade em crianças e adolescentes.</p>	<p>As contraindicações envolvendo a cirurgia bariátrica precisam ser conhecidas e consideradas. Tentativas documentadas de perda de peso e suporte familiar são pré-requisitos essenciais na indicação. As crianças, adolescentes e seus pais devem ser atendidos em centro especializado com equipe multidisciplinar experiente no manejo de comorbidades associadas à obesidade, bem como a capacidade de fazer o acompanhamento a longo prazo. Acima de tudo, a família e paciente têm que compreender que a cirurgia não é procedimento eficaz em todos os casos, e que não será a cura para obesidade, mas é instrumento disponível para alguns casos específicos selecionados.</p>
<p>Godoy <i>et al</i> (2015). Análise bioética nas indicações de cirurgia bariátrica em crianças e adolescentes.</p>	<p>Rev Bioét. SciELO Lilacs.</p>	<p>Revisar e analisar de forma reflexiva a bioética nas indicações de cirurgia bariátrica em crianças e adolescentes.</p>	<p>A dignidade da pessoa é um dos fundamentos maiores da sociedade e consiste. Para alcançar esse objetivo o respeito é o subsídio maior que na prática clínica permite que o paciente possa submeter-se às indicações sabendo de seus riscos e benefícios, direcionando sua escolha para a opção que melhor lhe convier. Além disso, deve considerar conscientemente os princípios cientificamente comprovados e eticamente aceitáveis da medicina.</p>

Quadro 1. Descrição dos artigos incluídos

Fonte: Elaborado pelo autor

4.1 Eixo temático I. Beneficência e não-maleficência – riscos *versus* benefícios

A cirurgia bariátrica é considerada uma opção terapêutica para crianças e adolescentes com obesidade grave ou extrema, quando outros tratamentos preventivos não apresentam resultados satisfatórios. Em suma, as intervenções cirúrgicas são altamente disputadas pelos possíveis candidatos, sendo um assunto de controvérsia entre os próprios pacientes, médicos, pesquisadores científicos e formuladores de políticas públicas (VAN GEELEN; BOLT; VAN SUMMEREN, 2010).

A indicação da cirurgia irá obedecer ao princípio da beneficência, cujo objetivo é oferecer tratamento não só das comorbidades associadas, como também a saúde e o bem-estar do adolescente – naqueles casos de pacientes que não conseguem reduzir o peso através da mudança do hábito alimentar. Algumas situações levam ao descumprimento desse princípio, como: avaliação pré-operatória inadequada; equipe de saúde despreparada; instituição de saúde com processos de trabalho inadequados para a promoção da qualidade e segurança; e ausência de acompanhamento adequado no período perioperatório e a longo prazo (GODOY *et al.*, 2015).

À primeira vista, a controvérsia sobre a aceitabilidade de cirurgia bariátrica para crianças obesas parece ter raízes na incerteza e na discordância, ou seja, as considerações sobre os riscos e benefícios estão associados aos juízos de valor e intuições morais. Nesse sentido, muitos dos aspectos desempenharão um papel importante nas opiniões e atitudes dos envolvidos na discussão: a obesidade infantil é realmente uma doença crônica? É um problema de estilo de vida? Quem deve assumir a responsabilidade pelo tratamento: filhos, pais, profissionais da saúde, sociedade ou indústria de alimentos? Os pacientes pediátricos ou adolescentes poderão manifestar o consentimento informado? Essas cirurgias seria considerada uma forma de medicalização da vida? Seria uma solução cirúrgica para uma sociedade problema? (VAN GEELEN; BOLT; VAN SUMMEREN, 2010). Assim, a indicação da cirurgia bariátrica para adolescentes gera inúmeras questões éticas por se tratar de um tratamento invasivo de importância, que requer manejo pós-operatório específico; consideração da relação entre os riscos e benefícios; respeito à autonomia do paciente; e o consentimento informado (DI PIETRO; ZAÇE, 2020).

Childerhose *et al.* (2017) descrevem que nos Estados Unidos os profissionais têm relutado em encaminhar os adolescentes obesos para a cirurgia bariátrica, pois referem a existência de barreiras como a limitação da educação médica, além das preocupações clínicas e éticas sobre a cirurgia. Diante disso, um dos deveres do profissional médico é zelar pelo princípio da não-maleficência, onde se deve afastar os possíveis danos em cada procedimento médico para alcançar o melhor benefício ao paciente – princípio da beneficência (DI PIETRO; ZAÇE, 2020).

Dessa forma, o que é bom para um paciente pode não ser para outro e, então, o tratamento adequado deve ser adaptado às condições clínicas do paciente e à consecução

de um objetivo específico de saúde – proporcionalidade dos tratamentos em saúde. Para decidir se um tratamento é proporcional é necessário avaliar o tipo de indicação médica, a relação entre segurança e eficácia, a possibilidade real de sua aplicação ao caso específico e o resultado previsto (DI PIETRO; ZAÇE, 2020). Ressalta-se que mesmo diante dos fatores positivos da cirurgia bariátrica para adolescentes, ainda há uma falta de consenso sobre o momento da cirurgia e os melhores critérios de indicação (CHILDERHOSE *et al.*, 2017).

Moreira (2017) refere que para atender adequadamente o princípio da beneficência é preciso responder a alguns questionamentos no momento da decisão pela cirurgia bariátrica na adolescência: os especialistas da área fornecem apoio para a realização da cirurgia em crianças ou adolescentes?; há um programa de acompanhamento no hospital ou serviço – antes e após o procedimento?; e a família e o paciente consentem, bem como o cirurgião recomenda o procedimento?

Dessa forma, os riscos do procedimento e as consequências a longo prazo devem ser compreendidas pelo paciente e seu familiar. Deve-se entender que a cirurgia bariátrica de imediato não salva a vida do indivíduo e que é irreversível – com excessão da banda gástrica ajustável – sendo que a alteração e dos hábitos alimentares e do estilo de vida levam ao sucesso da cirurgia. Contudo, salienta-se a importância do respeito à autonomia do paciente. Para que este princípio seja preservado, o paciente tem que ter competência para consentir e receber as informações adequadas, pois a decisão cirúrgica em crianças e adolescentes é desafiadora (MOREIRA, 2017).

4.2 Eixo temático II. Autonomia e consentimento informado

Um dos fatores que limitam a indicação da cirurgia bariátrica na adolescência é a capacidade “limitada” da autonomia dos adolescentes, que se associa à baixa adesão às mudanças permanentes no estilo de vida, bem como as desigualdades no acesso ao acompanhamento a longo prazo (CARAVATTO; PETRY; COHEN, 2014; CHILDERHOSE *et al.*, 2017; HOFMANN, 2013; MOREIRA, 2017).

Outra questão permeada de complexidade e incerteza são as informações apresentadas pela equipe antes do consentimento propriamente dito. Como a obesidade é frequentemente considerada uma doença vinculada ao estilo de vida, está associada à responsabilidade dos pais (HOFMANN, 2013).

Di Pietro & Zaçe (2020) apresentam os elementos envolvidos no consentimento informado, que são constituídos pela informação propriamente dita; a compreensão, a voluntariedade, a competência e a capacidade de tomada de decisão. O paciente adulto é considerado capaz de entender e reter as informações transmitidas para consentir ou discordar dos procedimentos previstos. No entanto, os pacientes menores de idade ou pessoas com comprometimento intelectual não são considerados legalmente capazes de manifestar seu consentimento.

Nesse sentido, as diretrizes sobre cirurgia bariátrica para crianças e adolescentes com obesidade mórbida apresentam que os possíveis candidatos devem ter capacidade de autonomia para fornecer o consentimento informado. Ademais, o *Dutch Medical Treatment Contracts Act*, na Holanda, os pais devem decidir pelos filhos com onze anos ou menos, uma vez que as crianças são consideradas “incompetentes”. Os adolescentes de dezesseis anos ou mais são considerados competentes para tomar decisões sobre seus cuidados médicos. No geral, as crianças de doze a dezessete anos precisam manifestar o seu consentimento, acompanhado da manifestação dos pais (BOLT; VAN SUMMEREN, 2014).

Na Europa, a idade legal para obter consentimento para tratamento médico é de dezoito anos, embora em certos países os menores de idade sejam autorizados a tomar decisões. De qualquer forma, os médicos devem esforçar-se para obter o consentimento informado da criança para a realização do procedimento cirúrgico (BOLT; VAN SUMMEREN, 2014).

No Brasil, a Portaria nº 424 Ministério da Saúde afirma que o tratamento cirúrgico é parte do tratamento da obesidade, sendo prioritariamente baseado na promoção da saúde e do cuidado clínico longitudinal – a cirurgia será indicada apenas em alguns casos, respeitando os limites clínicos de acordo a idade (indicação para jovens entre 16 e 18 anos que apresentarem o escore-z maior que +4 na análise do IMC por idade e análise da consolidação das epífises de crescimento) (BRASIL, 2013).

Observa-se que o consentimento informado é um grande problema devido à falta de conhecimento geral necessário para entender as informações básicas sobre cirurgia bariátrica. O baixo nível educacional permite a compreensão parcial dos benefícios e riscos da cirurgia e, com isto, a falta de maturidade associada às relações familiares desarmônicas levam uma série de desafios éticos na avaliação do que seria melhor para os adolescentes (HOFMANN, 2013; PUJA; PUJA; CRISTEA, 2017).

4.3 Eixo temático III. Estigma e preconceito

O estigma e o preconceito influenciam a tomada de decisão da família e adolescentes, os quais podem esquecer dos reais riscos envolvidos no procedimento cirúrgico e, a partir disto, ressalta-se a responsabilidade dos profissionais de saúde no adequado esclarecimento (HOFMANN, 2013).

O preconceito pode ser observado entre os profissionais de saúde, com reflexo direto na relação da confiança entre paciente-profissional no sistema de saúde. A cirurgia bariátrica generalizada para menores pode promover ideais de saúde e beleza que podem ser parte do problema principal. Portanto, a cirurgia bariátrica é mais do que uma mera intervenção médica que molda os corpos biológicos – ela molda e é moldada pela cultura (DI PIETRO; ZAÇE, 2020).

Diante do tema, a capacidade ou competência para a tomada de decisão esta reservada ao menor de idade para fornecer consentimento informado ou recusa por uma decisão específica sobre sua saúde. Considera-se por competência, o grau de capacidade legalmente instituída que garante ao menor de idade a decisão autônoma. Se menores de idade são competentes e capazes de entender sua própria condição e a relação existente entre risco e benefício dos tratamentos disponíveis, os mesmos devem estar envolvidos no processo de tomada de decisão, especialmente diante de um procedimento invasivo como a cirurgia bariátrica (DI PIETRO; ZAÇE, 2020).

Os envolvidos no processo de tomada de decisão sobre a possibilidade de cirurgia bariátrica devem se atentar para aqueles pacientes que consideram o principal benefício deste procedimento ter uma “aparência normal” e/ou diminuir o isolamento social. Para os pais dos pacientes o maior benefício pode ser a redução da estigmatização decorrente do excesso de peso da criança. Por sua vez, os médicos especialistas referem que o maior benefício do procedimento bariátrico é a redução do peso corporal e a melhora nas condições clínicas do paciente. Essas suposições com julgamento de valor devem ser avaliados sob a perspectiva ética (VAN GEELEN; BOLT; VAN SUMMEREN, 2010).

No aconselhamento dos adolescentes, os profissionais de saúde devem considerar que o estigma social e a imagem corporal podem influenciar a ansiedade dos pacientes na resposta rápida pelo tratamento cirúrgico. Nesse sentido, estudo concluiu que mais da metade dos adolescentes que procuram tratamento para perda de peso tinham sofrido vitimização motivada pelo excesso de peso, incluindo provocação desagradáveis e *bullying* generalizados (SAMUEL; ROSSI, 2018).

A avaliação da capacidade de tomada de decisão de um adolescente não é tarefa fácil, pois o paciente pode ser capaz de tomar uma decisão em algum momento da vida, mas em outro, não (DI PIETRO; ZAÇE, 2020).

Os pacientes devem ter voz nas decisões, mas a maioria deles são atraídos pelas vantagens do procedimento e presta pouca ou nenhuma atenção ao fato de que, para alguns procedimentos, os resultados são a longo prazo e ainda não estão tão claros. Sendo assim, os especialistas precisam aconselhar adequadamente os pacientes e os pais para que as decisões apropriadas possam ser tomadas – uma vez que os pais e os adolescentes que consideram a obesidade algo que influencia diretamente nas suas relações sociais tendem a ser mais favorável ao tratamento cirúrgico (PUIA; PUIA; CRISTEA, 2017).

A autonomia e a vulnerabilidade em crianças e adolescentes colocam desafios à tomada de decisão, sendo que os argumentos devem ser avaliados, os valores ponderados e as alternativas avaliadas no contexto específico. Destaca-se que a cirurgia bariátrica influenciará a vida cotidiana do paciente e restringirá as escolhas de estilo de vida (HOFMANN, 2013).

A problemática levanta a reflexão sobre se a decisão pela cirurgia aumenta ou diminui a autonomia do paciente, pois as crianças submetidas à cirurgia podem, posteriormente, se

arrepender da decisão dos pais e dos profissionais de saúde – que aponta para a maior responsabilidade dos pais e profissionais da saúde (HOFMANN, 2013).

Destaca-se a urgência de discussões sobre os aspectos éticos envolvidos na cirurgia bariátrica em crianças e adolescentes. Além das questões relativas à decisão e ao consentimento informado, outros conceitos merecem discussão, como: conceitos de doença; responsabilidade e saúde; medicalização da vida; relação médico-paciente; e perspectivas e motivação dos envolvidos na reabilitação (VAN GEELEN; BOLT; VAN SUMMEREN, 2010).

Contudo, a obesidade está sujeita a preconceitos e estigmas, colocando desafios para a justa distribuição de cuidados de saúde (HOFMANN, 2013), visto que há atitudes julgadoras tanto por profissionais de saúde quanto pela comunidade. Isso explica a tolerância coletiva pela falta de cuidados abrangentes da obesidade em crianças e adolescentes, bem como a falta de investimentos na prevenção e tratamento da obesidade (SAWYER, 2011).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo identificou três principais eixos temáticos que permeiam as discussões bioéticas envolvendo a cirurgia bariátrica na adolescência. Em relação ao Eixo temático I. beneficência e não maleficência, observou-se que a indicação da cirurgia bariátrica permeia questões éticas relacionadas ao risco e benefício e o respeito a autonomia do adolescente. Avaliando-se o tipo de indicação médica, a relação entre segurança e eficácia, a possibilidade real de sua aplicação ao caso específico e o resultado previsto, decidirá se o tratamento é proporcional – pois mesmo com os fatores positivos para a cirurgia bariátrica há um déficit de consenso sobre o momento da cirurgia e os melhores critérios de indicação.

Em relação ao Eixo temático II. autonomia e consentimento informado, que considera a capacidade limitada de autonomia aos adolescentes, a baixa adesão às mudanças de estilo de vida e as desigualdades no acesso ao acompanhamento de resultados ao longo prazo, como fatores que limitam o consentimento na cirurgia bariátrica na adolescência. Em relação à idade para o consentimento informado, no Brasil a cirurgia bariátrica será realizada em adolescentes com idade entre dezesseis e dezoito anos, após a consolidação das epífises de crescimento ósseo e análise criteriosa dos riscos e benefícios. Na Holanda, por exemplo, os pais devem ser responsáveis pela tomada de decisão para os filhos que estejam com onze anos ou menos, consideradas “incompetentes” para consentir. No entanto, para crianças entre doze a quinze anos, o consentimento passa a ser necessário tanto para elas quanto para os pais. Assim, os adolescentes de dezesseis anos ou mais são considerados competentes para tomada de decisões sobre seus cuidados e tratamentos médicos, e, por isto, não necessitam de um consentimento dos pais.

Sobre o Eixo temático III. estigma, preconceito, são assuntos que estão interligados à tomada de decisão, tanto da família quanto do adolescente, fazendo com que esqueçam dos riscos envolvendo a cirurgia. Ressalta-se a difícil tarefa de avaliar a capacidade de tomada de decisão de um adolescente, pois eles podem ser capazes de tomar uma decisão em algum momento da vida, mas em outro, não.

Contudo, ressalta-se a relevância do papel dos profissionais de saúde em transmitir as informações de forma clara e completa às crianças, aos adolescentes e seus familiares. Além disso, os profissionais precisam estar abertos a ouvir, sanar as dúvidas e acompanhar esses pacientes a longo prazo.

REFERÊNCIAS

BOLT, I. L.; VAN SUMMEREN, M. J. Competence assessment in minors, illustrated by the case of bariatric surgery for morbidly obese children. **Best Pract Res Clin Gastroenterol**, v. 28, n. 2, p. 293-302, 2014. DOI: 10.1016/j.bpg.2014.02.006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24810190/>. Acesso em: 23 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 424, de 19 de março de 2013**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0424_19_03_2013.html. Acesso em: 23 mar. 2020.

CARAVATTO, P. P.; PETRY, T.; COHEN, R. Cirurgia bariátrica em adolescentes. Anais do 2º Congresso Internacional Sabará de Especialidades Pediátricas. **Blucher Medical Proceedings**, v.1, n.4, p.162-175, nov. 2014. DOI: 10.5151/medpro-2cisep-018. Disponível em: <https://http://www.proceedings.blucher.com.br/article-details/cirurgia-baritrica-em-adolescentes-11189>. Acesso em: 5 set. 2019.

CHILDERHOSE, J. E.; ALSAMAWI, A.; MEHTA, T. *et al.* Adolescent bariatric surgery: a systematic review of recommendation documents. **American Society for Bariatric Surgery**, v. 13, n. 10, p. 1768-1779, 2017. DOI: 10.1016/j.soard.2017.08.008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28958402/>. Acesso em: 23 mar. 2020.

DI PIETRO, ML. ZAÇE, D. Three scenarios illustrating ethical concerns when considering bariatric surgery in obese adolescents with Prader-Willi syndrome. **J Med Ethics**, v. 46, n. 11, p. 738-42, 2020. DOI: 10.1136/medethics-2019-106038. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32341185/>. Acesso em: 23 mar. 2020.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação prisma. **Epidemiol Serv Saúde**, v. 24, n. 2, p. 355-42, 2015. DOI: 10.5123/s1679-49742015000200017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000200335. Acesso em: 13 dez. 2019.

GODOY, C. M. A.; NETO, G. E. J. M.; SANTANA, M. F. *et al.* Análise bioética nas indicações de cirurgia bariátrica em crianças e adolescentes. **Rev Bioét**, v. 23, n. 1, p. 67-9, 2015. DOI: 10.1590/1983-80422015231046. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422015000100061&lng=pt&tling=pt. Acesso em: 5 set. 2019.

HOFMAN, B. Bariatric surgery for obese children and adolescents: a review of the moral challenges. **BMC Med Ethics**, v. 14, n. 18, 2013. DOI: 10.1186/1472-6939-14-18. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23631445/>. Acesso em: 23 mar. 2020.

MASSABKI, L. H. P.; SEWAYBRICKER, L. E.; NAKAMURA, K. H. *et al.* Cirurgia bariátrica: é razoável antes dos 16 anos de idade. **Rev Col Bras Cir**, v. 43, n. 5, p. 360-367, 2016. DOI: 10.1590/0100-69912016005009/. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rcbc/v43n5/pt_0100-6991-rcbc-43-05-00360.pdf. Acesso em: 5 set. 2019.

MAYER, A. P. F.; WEBER, L. N. D. Relações entre a obesidade na infância e adolescência e a percepção de práticas de alimentação e estilos educativos parentais. **Psicol Argum**, v. 32, n. 79, p. 143-53, Supl 1, 2014. DOI: 10.7213/psicol.argum.32.S01.AO13. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/325081701_Relacoes_entre_a_obesidade_na_infancia_e_adolescencia_e_a_percepcao_de_praticas_de_alimentacao_e_estilos_educativos_parentais. Acesso em: 23 abr. 2020.

MOREIRA, L. A. C. Ética e aspectos psicossociais em crianças e adolescentes candidatos a cirurgia bariátrica. **Rev Bioét**, v. 25, n. 1, p. 101-10, 2017. DOI: 10.1590/1983-80422017251171. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422017000100101. Acesso em: 5 set. 2019.

PENNA, M.; MARKAR, S.; HEWES, J. *et al.* Adolescent bariatric surgery – thoughts and perspectives from the UK. **Int. J. Environ Public Health**, v. 11, n. 1, p. 573-82, 2013. DOI: 10.3390/ijerph110100573. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3924461/>. Acesso em: 5 set. 2019.

PUIA, A.; PUIA, I. C.; CRISTEA, P. G. Ethical considerations is bariatric surgery in a developing contry. **Clujul Med**, v. 90, n. 3, p. 268-72, 2017. DOI: 10.15386/cjmed-733. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28781522/>. Acesso em: 23 mar. 2020.

ROS COMESAÑA, A.; MONTERO ZORRILLA, C.; SERRA DÍAZ, C. *et al.* Seguimiento a nueve años de la primera cirugía laparoscópica de la obesidad en niños y adolescentes (CLONA) en España. **Cir Esp**, v. 94 (Esp.), p. 1894-897, 2017. Disponível em: <https://www.bmi-journal.com/index.php/bmi/article/view/538>. Acesso em: 23 abr. 2020.

SAMUEL, S. L.; ROSSI, W. C. How Forcefully Should Clinicians Encourage Treatment When Disagreement Persists About Obesity Risk?. **AMA J Ethics**, v. 20, n. 12, p. E1126-1132, 2018. DOI: 10.1001/amajethics.2018.1126. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30585574/>. Acesso em: 23 mar. 2020

SAWYER, S. M. Too big to swallow. **J Paediatr Child Health**, v. 47, n. 9, p. 608-9, 2011. Doi:10.1111/j.1440-1754.2011.02161.x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21951442/>. Acesso em: 23 mar. 2020.

VAN GEELEN, S. M.; BOLT, L. L. E.; VAN SUMMEREN, M. J. H. Moral aspects of bariatric surgery for obese children and adolescents: the urgent need for empirical–ethical research. **Am J Bioeth**, v. 10, n. 12, p. 30–32, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/15265161.2010.528514>. Acesso em: 5 set. 2020.