CoDAS
ISSN 2317-1782 (Online version)

Carta aos Editores

Reflexão sobre a atuação fonoaudiológica na obesidade e cirurgia bariátrica

Reflections on speech-language-hearing therapy in obesity and bariatric surgery

Sarah Letycia de Sá Crespo Albuquerque Costa[1]
Ithalo José Alves da Silva Cruz[1]
Pedro Manoel Araújo de Santana[1]
Maria das Graças Duarte[2]
Kelli Nogueira Ferraz Pereira Althoff[1]

Prezados Editores,

Gostaria de submeter para apreciação do Conselho Editorial da CODAS uma reflexão científica sobre a crescente relevância da atuação fonoaudiológica no manejo da obesidade e no acompanhamento de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.

A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo de gordura, gerando um estado inflamatório que culmina em aumento da morbidade e mortalidade[1,2]. Sua prevalência global aumentou substancialmente nos últimos 40 anos, de menos de 1% em 1975, para 6-8% em 2016, e deve aumentar para 33% até 2030[2,3]. Para obesidade grave, as estimativas são mais preocupantes, com aumento esperado de 130% em todo o mundo. No Brasil, as estatísticas indicam que 57,2% da população está acima do peso e, até 2035 1,9% dos adultos terão IMC elevado[4]. Assim, até 2035, mais da metade da população considerada saudável mundial estará acima do peso, e políticas de saúde pública efetivas devem ser colocadas em prática, bem como os profissionais devem ser devidamente capacitados para compreender e manejar a obesidade.

Seu tratamento abrange abordagens como a prática de exercícios físicos, medicamentos antiobesidade e acompanhamento nutricional. Todavia, muitos indivíduos, por não responderem aos tratamentos convencionais, passam pela cirurgia bariátrica (CB), que tem se mostrado o procedimento mais eficaz para o tratamento da obesidade grave[5,6].

Indivíduos obesos indicados para cirurgia bariátrica apresentam diversas alterações nas estruturas e funções estomatognáticas. Essas modificações incluem comprometimento dos lábios, dentes, músculos, faringe e laringe, com consequentes prejuízos nas funções de respiração, fonação, mastigação e deglutição. O acúmulo excessivo de tecido adiposo na cavidade oral, bem como nas regiões faríngea e laríngea, exerce pressão sobre essas estruturas, alterando sua mobilidade e capacidade de funcionamento. Esse acúmulo de gordura pode reduzir a eficiência muscular, dificultando a articulação dos sons e a mastigação, além de prejudicar a passagem do ar, impactando a respiração e a deglutição, tornando essas funções menos eficazes. Quanto à mastigação, estudos têm relacionado um estilo específico de mastigação para os indivíduos com excesso de peso, caracterizado por maior tamanho de mordida e uma alimentação mais rápida em comparação a adultos eutróficos[7-9].

Endereço para correspondência:
Kelli Nogueira Ferraz Pereira Althoff
Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE
Av. Prof. Artur de Sá, 267, Cidade Universitária, Recife (PE), Brasil, CEP: 50740-520.
E-mail: kelli.pereira@ufpe.br

Recebido em: Dezembro 02, 2024
Aceito em: Fevereiro 11, 2025

Editora: Vanessa Veis Ribeiro.

Trabalho realizado na Universidade Federal de Pernambuco – UFPE - Recife (PE), Brasil.

[1] Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE - Recife (PE), Brasil.

[2] Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE - Recife (PE), Brasil.

Fonte de financiamento: esta carta foi financiada em parte pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código Financeiro 001.

Conflito de interesses: nada a declarar.

Disponibilidade de Dados: Os dados de pesquisa estão disponíveis no corpo do artigo.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Apesar dessas recomendações, a CB é frequentemente proposta para pacientes obesos, independentemente da sua condição dentária e capacidade de mastigação. Considerando que o preparo pré-operatório do candidato à CB é de grande importância, é necessário que ele se submeta a uma reeducação mastigatória, visto que o treino com a função mastigatória para pacientes obesos pode ajudá-los na perda de peso e melhorar a função metabólica[10].

O fonoaudiólogo é o profissional responsável pela saúde da comunicação humana, no que diz respeito à promoção, prevenção e recuperação das funções orofaciais, voz, fala e linguagem, podendo atuar de forma integrada com outros profissionais[10]. Na equipe multidisciplinar da cirurgia bariátrica, o papel do fonoaudiólogo vem se tornando cada dia mais fundamental e de suma importância.

Devida a relevância, o parecer técnico sobre a Atuação do Fonoaudiólogo no Tratamento Clínico da Obesidade e da Cirurgia Bariátrica[11] considera necessária atuação do fonoaudiólogo no tratamento clínico da obesidade e da cirurgia bariátrica, no que se refere à avaliação e ao diagnóstico dos distúrbios da motricidade orofacial. As evidências das mudanças que ocorrerão na vida dos pacientes pós-cirurgia bariátrica, principalmente quanto à alimentação, levam à necessidade da contribuição fonoaudiológica com atuação desde o pré-cirúrgico, objetivando uma melhor qualidade de vida desses indivíduos, que necessitarão de adaptação à nova maneira de ingestão dos alimentos, dando destaque para a mecânica mastigatória.

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica[12] preconiza que a dieta pós-operatória deve passar por estágios que vão desde a consistência líquida, pastosa, branda, até chegar na alimentação regular. Nessas fases, a função mastigatória exerce grande importância, uma vez que as principais consequências da falta de orientação pré-cirurgia nesses pacientes são a intolerância alimentar, caracterizada com vômitos, entalos ou soluços frequentes no período pós prandial.

Isto é, a atuação fonoaudiológica em pacientes submetidos à CB é benéfica principalmente no que diz respeito à reabilitação de funções estomatognáticas e à melhoria da qualidade de vida pós-cirurgia, quanto ao processo de adaptação à CB, adequando as estruturas e funções oromiofuncionais e fonatórias[13], visto que a alteração do volume ingerido e a velocidade de esvaziamento gástrico após a cirurgia fazem com que seja necessário um aprendizado para o novo modo de alimentação[14]. O acompanhamento fonoaudiológico é essencial para que a adequação e o retorno das consistências e texturas alimentares sejam alcançados com segurança e eficácia, evitando complicações como engasgos, vômitos e estase do alimento, favorecendo o sucesso bariátrico e a melhoria da qualidade de vida[15].

Embora a participação do fonoaudiólogo na equipe multidisciplinar do acompanhamento de pacientes candidatos a CB ainda seja recente, há literatura que mostra evidências da sua função nesses pacientes há mais de uma década[16] Porém, destaca-se que a inserção do fonoaudiólogo em equipes multidisciplinares que acompanham a obesidade ainda é incipiente em muitas regiões do Brasil. Em 2020, Tomanchieviez e colaboradores[17] propuseram um estudo com o objetivo de saber a percepção que os pacientes têm do atendimento do fonoaudiólogo no pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica. Seus resultados mostraram que 35,48% dos sujeitos desconheciam a atuação do fonoaudiólogo na CB e só compreenderam a sua importância após receberem orientação e intervenção; os mesmos sujeitos avaliaram a atuação como "extremamente significativa" ou "significativa".

A relevância dessa atuação ganha ainda mais força quando consideramos a meta de Saúde e Bem-estar dentre os 17 objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS) desenvolvidos pela ONU, com foco na alimentação e nos aspectos interligados da economia, sociedade e meio ambiente; e, sobretudo, os fatores envolvidos em doenças como a obesidade e comorbidades associadas[18].

Por fim, reiteramos a importância de discutir amplamente na comunidade científica o papel do fonoaudiólogo em um cenário tão desafiador e impactante para a saúde pública. Espero que esta reflexão contribua para fomentar debates e incentivar novas pesquisas na área.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Oral health surveys: basic methods. 4th ed. Geneva: WHO; 1997.
2. Pandey H, Zvagelsky T, Popov M, Sadan M, Yanir N, Goldstein-Levitin A, et al. Motility of single molecules and clusters of bi-directional kinesin-5 Cin8 purified from S. cerevisiae cells. J Vis Exp. 2022;(180):63425. PMid:35188135.
3. Jaacks LM, Vandevijvere S, Pan A, McGowan CJ, Wallace C, Imamura F, et al. The obesity transition: stages of the global epidemic. Lancet Diabetes Endocrinol. 2019;7(3):231-40. http://doi.org/10.1016/S2213-8587(19)30026-9. PMid:30704950.
4. Ayoub JAS, Alonso PA, Guimarães LMV. Efeitos da cirurgia bariátrica sobre a síndrome metabólica. ABCD Arq Bras Cir Dig. 2011;24(2):140-3. http://doi.org/10.1590/S0102-67202011000200010.
5. Eisenberg D, Shikora SA, Aarts E, Aminian A, Angrisani L, Cohen RV, et al. 2022 American Society for Metabolic and Bariatric Surgery (ASMBS) and International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO): indications for metabolic and bariatric surgery. Surg Obes Relat Dis. 2022;18(12):1345-56. http://doi.org/10.1016/j.soard.2022.08.013. PMid:36280539.
6. Gualdrón-Bobadilla GF, Briceño-Martínez AP, Caicedo-Téllez V, Pérez-Reyes G, Silva-Paredes C, Ortiz-Benavides R, et al. Stomatognathic system changes in obese patients undergoing bariatric surgery: a systematic review. J Pers Med. 2022;12(10):1541. http://doi.org/10.3390/jpm12101541. PMid:36294680.
7. Santos REA, Silva HJ, Silva MG, Barbosa DAM, Silva CMM, Azevêdo NC, et al. Food consumption and masticatory performance of normal weight, overweight and obese children aged 7 to 12 years old. Physiol Behav. 2023;264:114141. http://doi.org/10.1016/j.physbeh.2023.114141. PMid:36870382.
8. White E, Mehnert JM, Chan CS. Autophagy, metabolism, and cancer. Clin Cancer Res. 2015;21(22):5037-46. http://doi.org/10.1158/1078-0432.CCR-15-0490. PMid:26567363.
9. Hidaka N, Kurose S, Takao N, Miyauchi T, Nakajima S, Yoshiuchi S, et al. Masticatory behaviors and gender differences in people with obesity as measured via an earphone-style light-sensor-based mastication meter. Nutrients. 2022;14(14):2990. http://doi.org/10.3390/nu14142990. PMid:35889948.
10. Brasil. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Código de Ética do Fonoaudiólogo [Internet]. Diário Oficial da União; Brasília; 21 dez. 1995 [citado em 2025 Jan 7]. Disponível em: https://arquivo.fmu.br/legis/cetfono.pdf
11. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. Parecer SBFa 12/2022: atuação fonoaudiológica no tratamento da obesidade [Internet]. São Paulo: SBFa; 2022 [citado em 2025 Jan 7]. Disponível em: https://www.sbfa.org.br/portal2017/pdf/atuacao-fonoaudiologica-no-tratamento-da-obesidade-cffa.pdf

12. Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Nutrição [Internet]. São Paulo: SBCBM; 2019 [citado em 2025 Jan 7]. Disponível em: https://www.sbcbm.org.br/nutricao/

13. Silva ASG, Tanigute CC, Tessitore A. A necessidade da avaliação fonoaudiológica no protocolo de pacientes candidatos à cirurgia bariátrica. Rev CEFAC. 2014;16(5):1655-68. http://doi.org/10.1590/1982-0216201413713.

14. Brasil. Conselho Regional de Fonoaudiologia – 1ª Região. A Fonoaudiologia no tratamento clínico da obesidade e da cirurgia bariátrica [Internet]. Rio de Janeiro: Conselho Regional de Fonoaudiologia; 2020 [citado em 2025 Jan 7]. Disponível em: https://crefono1.gov.br/a-fonoaudiologia-no-tratamento-clinico-da-obesidade-e-da-cirurgia-bariatrica/

15. Cunha BAQ. A atuação fonoaudiológica em pacientes da cirurgia bariátrica: uma revisão integrativa [Internet]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2021 [citado em 2025 Jan 7]. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/37978

16. Godoy CMA, Caetano AL, Viana KRS, Godoy EP, Barbosa ALC, Ferraz EM. Food tolerance in patients submitted to gastric bypass: the importance of using an integrated and interdisciplinary approach. Obes Surg. 2011;22(1):124-30. http://doi.org/10.1007/s11695-011-0542-7. PMid:22086214.

17. Tomanchieviez M, Garcia S, Canterji MB, Cristina M. The role of speech therapist in the patient care team for bariatric surgery. Int J Med Surg Sci. 2020;7(3):6. http://doi.org/10.32457/ijmss.v7i3.553.

18. Brasil. Ministério da Saúde. Pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado em 2025 Jan 7]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_pessoas_sobrepeso_obesidade.pdf

Contribuição dos autores

SLSCAC e IJASC foram responsáveis pela aquisição dados bibliográficos, investigação e análise, interpretação e rascunho da carta ao editor; PMAS foi responsável pela revisão crítica da carta ao editor; MGD foi responsável pela revisão crítica da carta ao editor e contextualização dos dados encontrados com o cenário atual; KNFPA responsável pela conceituação, aquisição de financiamento, supervisão, rascunho original, escrita, revisão e edição.