

PRÉ-OPERATÓRIO

MANUAL DO PACIENTE CIRURGIA BARIÁTRICA



Entenda a cirurgia bariátrica e metabólica
e conheça as rotinas da Clínica Vidar no
atendimento aos pacientes.

TIRE SUAS DÚVIDAS ANTES DA CIRURGIA

O QUE É OBESIDADE?

Obesidade é uma doença crônica, multifatorial e incurável caracterizada pelo excesso de gordura no organismo e que leva à inflamação de órgãos e sistemas. Os fatores que causam a obesidade são múltiplos: genético, hormonal, metabólico, ambiental, cultural, medicamentosos, psicológicos e outros. É considerada portadora de obesidade a pessoa com IMC (índice de massa corporal) maior ou igual a 30.

O QUE É IMC OU ÍNDICE DE MASSA CORPORAL?

É uma equação pela qual se calcula a massa corporal da pessoa. A fórmula para esse cálculo é: $IMC = \text{peso} / \text{altura} \times \text{altura}$. Em qualquer buscador na internet você encontrará como fazer este cálculo.

COMO SE CLASSIFICA A OBESIDADE?

Após fazer o cálculo do IMC, podemos classificar a obesidade da seguinte forma:

20-25 - Peso adequado

25-30 - Sobrepeso

30-35 - Obesidade grau I

35-40 - Obesidade grave grau II

40-50 - Obesidade grave grau III

> 50 - Super obesidade

> 60 - Super super obesidade

QUEM PODE SER SUBMETIDO À CIRURGIA BARIÁTRICA?

A indicação cirúrgica deve ser decidida analisando-se três critérios: IMC, idade e tempo da doença.

IMC

- IMC acima de 40 kg/m^2 , independente da presença de comorbidades.
- IMC entre 35 e 40 kg/m^2 na presença de comorbidades.

Idade

- Entre 16 e 18 anos - sempre que houver indicação e consenso entre família/responsável pelo paciente e equipe multidisciplinar.

- Entre 18 e 65 anos – sem restrições quanto à idade.
- Acima de 65 anos – avaliação individual pela equipe multidisciplinar, considerando risco cirúrgico, presença de comorbidades, expectativa de vida versus benefícios do emagrecimento.

TEMPO DA DOENÇA

Ser portador de obesidade grave há mais de 5 anos e ter realizado tratamentos clínicos prévios sem sucesso.

O QUE SÃO COMORBIDADES?

São as doenças agravadas pela obesidade. As mais comuns são hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo II, dislipidemias (colesterol e triglicerídeos elevados), esteatose hepática (gordura no fígado), apneia do sono, doenças e na articulação do quadril, coluna, joelho e tornozelo, doença do refluxo gastroesofágico e ovários policísticos.



PODE-SE OPERAR COM IMC MENOR QUE 35?

A avaliação para estes casos é individual e algumas vezes a cirurgia pode ser indicada em pacientes com IMC entre 30 e 34,9.

O PACIENTE QUE SOFRE DE GASTRITE, DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO OU ÚLCERAS NO ESTÔMAGO OU DUODENO PODE SER OPERADO?

Não há restrição cirúrgica para paciente com essas patologias. O paciente irá realizar uma endoscopia no pré-operatório e assim será definido qual a melhor cirurgia para seu caso, na presença de alguma das situações acima.

POR QUE FAZER A CIRURGIA BARIÁTRICA?

Os benefícios da cirurgia bariátrica e metabólica são perda de peso sustentada, melhora das comorbidades, aumento da longevidade, melhoria na qualidade de vida e como benefício secundário o ganho em autoestima.



EXISTE CONTRAINDICAÇÃO PARA FAZER A CIRURGIA?

As situações abaixo configuram condições adversas à realização de procedimentos cirúrgicos para o controle da obesidade:

- Limitação intelectual significativa em pacientes sem suporte familiar adequado.
- Quadro de transtorno psiquiátrico não controlado, incluindo uso abusivo de álcool ou drogas ilícitas (no entanto, quadros psiquiátricos graves sob controle não são contraindicação absoluta para a cirurgia).

APÓS A LIBERAÇÃO PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, QUE PASSOS DEVO SEGUIR?

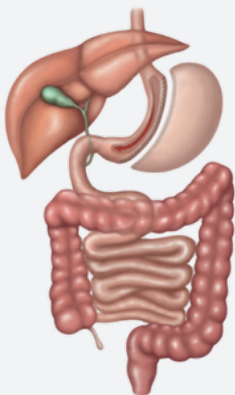
No caso de cirurgia por convênio, você terá o auxílio das secretárias da clínica para o processo de autorização e agendamento. O tempo médio para o plano de saúde liberar a cirurgia é de 10 a 21 dias úteis. Nos casos de cirurgia particular, após a liberação e concordância por escrito com o orçamento, o procedimento poderá ser agendado. A data a ser marcada depende de uma série de fatores como disponibilidade de horário e sala no hospital, agenda de cirurgias da equipe, certeza da presença de todo o equipamento e material necessário para a cirurgia no momento da execução, entre outras.

QUAIS OS TIPOS DE CIRURGIA REALIZADOS?

As técnicas de escolha são a gastrectomia vertical (sleeve gastric) e o by-pass gástrico. Entenda:

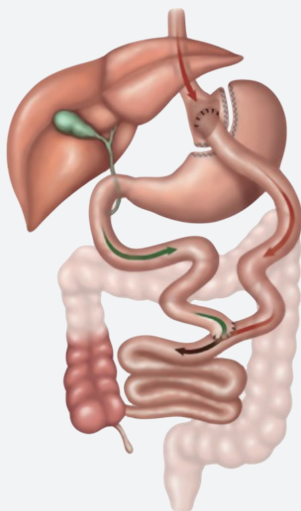
1. GASTRECTOMIA VERTICAL

Neste procedimento, o estômago é transformado em um tubo com capacidade de 80 a 100 ml. Essa intervenção provoca boa perda de peso, comparável à do by-pass gástrico. Tem boa eficácia sobre o controle da hipertensão e de doenças dos lípides (colesterol, triglicerídeos e diabetes). Uma das vantagens deste procedimento é uma menor alteração na absorção de vitaminas e sais minerais, pois não existe desvio no intestino. Os índices de remissão da obesidade e comorbidade são semelhantes ao do by-pass gástrico. Cerca de 80% das cirurgias para tratamento de obesidade no mundo são por esta técnica.



2. BY-PASS GÁSTRICO (GASTROPLASTIA COM DESVIO INTESTINAL)

O paciente submetido à cirurgia perde de 40% a 50% do peso inicial. Nesse procedimento misto, é feito o grampeamento de parte do estômago, reduzindo o espaço para o alimento, e um desvio do intestino inicial, que promove o aumento de hormônios que dão saciedade e diminuem a fome. Mais indicada atualmente para diabéticos graves e pacientes com formas severas de doença do refluxo gastroesofágico ou distúrbios metabólicos.



COMO É FEITA A ESCOLHA DA TÉCNICA CIRÚRGICA?

Essa escolha é feita individualmente de acordo com a avaliação dos exames pelo médico assistente e discussão com o paciente.

QUAIS AS COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS MAIS FREQUENTES?

Como em todo procedimento cirúrgico, complicações podem ocorrer neste tipo de procedimento. As mais frequentes, mesmo que raras, são: fístula ou deiscência (abertura de um ponto ou de um grampo em uma anastomose), sangramentos e trombose. Para você entender, anastomose é a junção entre um órgão e outro, no caso entre o estômago e o intestino. As fístulas, quando ocorrem, aparecem nos primeiros dias e provocam sintomas como dores de forte intensidade que não melhoram com a medicação prescrita, aumento da frequência do coração, falta de ar. Na presença desses sintomas você deve entrar em contato com o médico assistente e sua equipe e se dirigir ao pronto-atendimento, preferencialmente do Hospital Santa Catarina.

É REALMENTE NECESSÁRIA A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR?

Sim, é fundamental a participação da equipe multidisciplinar da nossa clínica, pois todos os profissionais estão familiarizados com a execução dos procedimentos. Além disso, os casos são discutidos pela equipe antes e depois da cirurgia. O paciente deve compreender que o tratamento da obesidade somente terá sucesso se ele estiver assistido pela equipe multidisciplinar integrada.

POR QUE PRECISO DA NUTRICIONISTA?

A nutricionista tem papel fundamental na manutenção da perda de peso. A profissional deverá prestar toda a orientação necessária para a dieta desde antes da cirurgia, da dieta líquida pós-operatória, sua evolução para a pastosa e, finalmente, sua transição definitiva para a alimentação normal. O paciente deverá aprender a comer pouco e bem, várias vezes ao dia, e optar por alimentos pouco calóricos e com alto teor vitamínico, abandonando hábitos nocivos. A reeducação alimentar ajudará não só a perder peso, mas também a mantê-lo em patamares adequados por toda a vida. O paciente não está proibido de consumir doces, refrigerantes ou outras guloseimas de vez em quando, porém esses alimentos não devem fazer parte de sua rotina e a quantidade deve ser controlada.

POR QUE PRECISO DA PSICÓLOGA?

O acompanhamento psicológico, além de avaliar se o paciente está apto ou não a realizar a cirurgia, tem objetivo preventivo e prepara o paciente para enfrentar os desafios relacionados à cirurgia bariátrica. É necessário trabalhar, por exemplo, expectativas irrealistas de que a cirurgia e o emagrecimento serão a solução para todos os problemas de sua vida. Também é importante considerar o aparecimento, após a cirurgia, de novos fatores de estresse, como ansiedade, conflitos nos relacionamentos, mudanças no modo de pensar e na forma como o paciente percebe seu corpo etc.

SEMPRE É POSSÍVEL FAZER A CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA?

Somente em situações muito raras não é possível realizar a cirurgia por videolaparoscopia. Por exemplo, em pessoas submetidas a cirurgias abdominais prévias com presença de aderências intensas ou devido um sangramento de difícil controle.



A VIDAR

Há mais de duas décadas somos uma clínica especializada em cirurgia bariátrica, com mais de 4 mil pacientes que passaram pelo procedimento.

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Nosso corpo clínico é composto por uma equipe multidisciplinar com cirurgiões, nutricionistas e psicóloga atendendo no mesmo espaço físico, conforme as normas do Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina e Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica.



QUEM SOMOS

Nossa equipe multidisciplinar segue os protocolos da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica no atendimento pré, trans e pós-operatório. É formada pelos seguintes profissionais:



**FELIPE
KOLESKI**

- Médico formado pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Paraná
- Especialista em cirurgia bariátrica e metabólica pela Associação Médica Brasileira
- Membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica
- Acreditação pela World Medical Accreditation (2020)



FLÁVIO PONCE SILVÉRIO

- Médico formado pela Universidade Evangélica do Paraná
- Residência em Cirurgia Geral no Hospital Universitário Cajuru/PUC-PR
- Pós-graduação em Cirurgia Minimamente Invasiva/ Videolaparoscopia pela Universidade Positivo/ Instituto Jacques Perissat



JULIANA ARDENGHI

- Formado em Nutrição pela Universidade Regional de Blumenau (Furb) e em Farmácia Bioquímica pela Universidade Luterana do Brasil
- Membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica
- Formação em Coaching de Saúde e Bem-Estar pelo Hospital Oswaldo Cruz (SP)
- Doutoranda em Ciências da Sustentabilidade, na Universidade de Lisboa



LENIN DE LIMA RODRIGUES

- Formado em Medicina pela Universidade Federal de Pelotas
- Especialização em Endoscopia Digestiva pela Fundação Rio-Grandense de Gastroenterologia
- Membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Minimamente Invasiva e Robótica e da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva



RINALDO DANESI PINTO

- Formado e Mestre em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul
- Research Fellow na Divisão de Cirurgia de Fígado e Transplante de Órgãos Abdominais pela Escola de Medicina Mount Sinai, em Nova York, e pelo Centro de Transplantes Dumont-UCLA, em Los Angeles
- Professor de Cirurgia da Universidade Regional de Blumenau (Furb)
- Membro titular da Sociedade Americana de Fígado, Pâncreas e Vias Biliares



SULEINE SCHWANKE

- Formada em Psicologia pela Universidade Regional de Blumenau (Furb)
- Especialização em Neuropsicologia pelo Instituto Brasileiro de Neuropsicologia e Ciências Cognitivas
- Curso de Aconselhamento em Dependência Química pela Unifesp (SP)
- Membro da Comissão de Especialidades Associadas da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica



VALENTINA RONCAGLIO NARDELLI

- Formada em Nutrição pela Universidade Regional de Blumenau (Furb)
- Pós-graduação em Comportamento Alimentar - IPGS
- Atualização em Pós-Operatório na Cirurgia Bariátrica: Implicações psiquiátricas, psicossociais e nutricionais (NEO IPq)

■ SUGESTÕES DE LEITURA COMPLEMENTAR:

No site da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica você encontrará informações dirigidas especialmente para quem quer operar, quem já foi operado e para seus familiares. Você terá acesso a orientações de profissionais de renome nacional através da TV Bariátrica, de um programa chamado Barilive e de matérias sobre cirurgia bariátrica. Você pode acessar essas informações pelo site www.sbcbm.org.br ou procurando pela SBCBM nas principais redes sociais.

No livro “História de Peso – A obesidade como ela é”, do médico Felipe Koleski, você poderá ler mais informações sobre a obesidade e suas formas de tratamento, apresentadas em formas de relatos reais da história de pessoas na luta contra a obesidade grave.



CLÍNICA VIDAR – DIRETOR TÉCNICO:
DR. RINALDO DANESI PINTO
CRM SC 8956