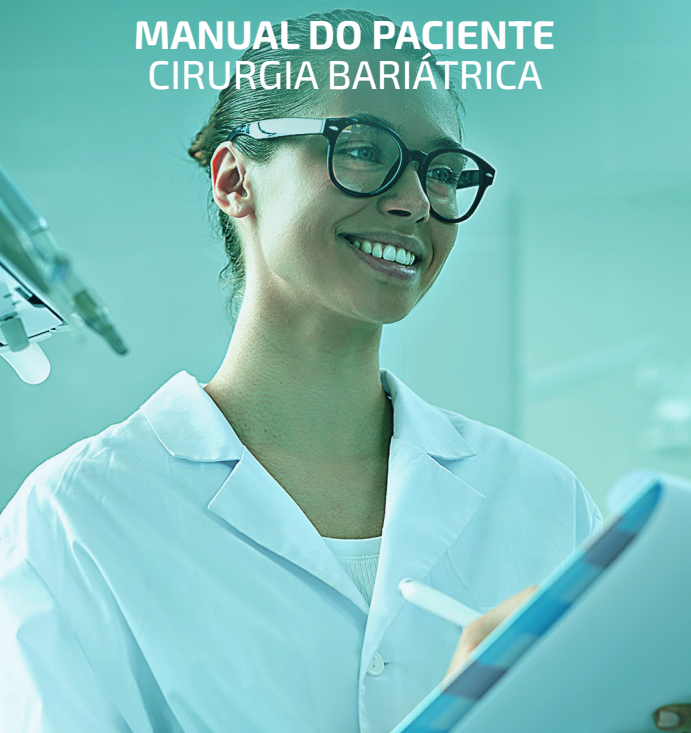


TRANS-OPERATÓRIO

MANUAL DO PACIENTE CIRURGIA BARIÁTRICA



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

VOCÊ ESTÁ COM A SUA CIRURGIA AGENDADA? TIRE DÚVIDAS

COMO É O PRÉ-OPERATÓRIO?

O preparo pré-operatório otimiza a segurança e os resultados da cirurgia bariátrica e metabólica. A equipe multidisciplinar irá preparar de forma adequada para as mudanças que virão após a cirurgia. No pré-operatório, o paciente deve realizar uma série de exames, como endoscopia digestiva, ultrassom abdominal e exames laboratoriais, além de passar pela consulta com os profissionais obrigatórios: cirurgião, cardiologista, anestesiológico, psicólogo e nutricionista.

QUAIS DOCUMENTOS PRECISO LEVAR PARA O HOSPITAL?

Você deve levar todos os exames realizados no pré-operatório, a avaliação anestésica, os termos de consentimento, a prescrição de internação do seu médico assistente e a guia da autorização com a carteira do plano de saúde, nos casos de convênios.

ALÉM DOS DOCUMENTOS, O QUE MAIS DEVO LEVAR PARA O HOSPITAL?

Você deve levar as meias que previamente irá adquirir, material de higiene pessoal, pijama e chinelo, celular e carregador do celular.

QUANTO TEMPO DE JEJUM E EM QUAL HORÁRIO DEVO CHEGAR AO HOSPITAL NO DIA DA CIRURGIA?

O paciente deverá ficar em jejum completo (nem água, balas ou medicamentos, com exceção daqueles liberados pelo anestesista) por, no mínimo, 8 horas antes da cirurgia. É importante seguir rigorosamente a dieta pré-operatória passada pela nutricionista, com especial atenção para a dieta líquida no dia anterior à cirurgia. É importante comparecer ao hospital pelo menos 3 horas antes do procedimento.

QUAL A DURAÇÃO DA CIRURGIA?

O tempo médio da cirurgia é de 2 horas. Após a cirurgia você irá para a sala de recuperação pós-anestésica e ali permanecerá por 4 a 6 horas.

VOU USAR DRENO?

Na grande maioria das vezes o paciente ficará sem dreno. Nos casos em que for necessário o uso do dreno, a enfermeira do hospital irá orientar os cuidados com o dreno e a retirada será na clínica, conforme orientação do cirurgião.

APÓS A CIRURGIA IREI PARA UTI?

A recuperação na UTI está indicada para pacientes com apneia do sono grave ou outra comorbidade grave.



QUANTO TEMPO FICAREI EM JEJUM APÓS A CIRURGIA?

O cirurgião irá liberar a dieta dependendo das condições clínicas do paciente, geralmente após as primeiras 6 horas de cirurgia. A dieta liberada é líquida e restrita, especialmente preparada para o período de recuperação cirúrgica. Ao chegar sua dieta você deverá ingerir de acordo com sua condição clínica, não devendo forçar caso apresente náuseas ou vômitos.

QUANDO PODEREI ME LEVANTAR APÓS A CIRURGIA?

O paciente poderá se levantar do leito assim que chegar ao quarto. Poderá caminhar e se sentar na poltrona. Essa movimentação é importante para melhorar a circulação sanguínea dos membros inferiores. Após o paciente começar a caminhar, o aparelho pneumático utilizado nas pernas poderá ser retirado.



QUANTO TEMPO FICAREI INTERNADO?

O paciente será liberado para casa pelo cirurgião de acordo com as condições clínicas. O período de internação geralmente varia de 36 a 48 horas.



QUAIS SINTOMAS TEREI APÓS A CIRURGIA?

NÁUSEAS E VÔMITOS

No pós-operatório imediato, fenômenos como a lentificação no movimento do estômago e intestino, edema das anastomoses (junções) e efeitos colaterais dos anestésicos podem causar náuseas e vômitos. Não se assuste se nas primeiras horas após a cirurgia apresentar vômitos que podem conter uma pequena quantidade de sangue.

DOR

A dor é mais intensa nas primeiras 24 a 36 horas após a cirurgia, sendo que sintomas de dor que não melhorem com a medicação prescrita após a alta são sinais de alerta e devem ser comunicados ao cirurgião.

DUMPING

A síndrome de dumping ou esvaziamento rápido é causada pela ingestão de açúcar ou de alimentos ricos em carboidratos, como pão, batata e massas ou gorduras. Ocorre devido à chegada muito rápida do açúcar ao intestino e às mudanças no trânsito alimentar causadas pela cirurgia. Essa concentração repentina de açúcar faz com que o intestino absorva água do organismo para diluir este açúcar, podendo provocar sintomas como sudorese, tremor, visão turva, sensação de desmaio, cólicas abdominais e diarreia, seguida de intensa fraqueza.



QUE MEDICAÇÕES PODEREI USAR APÓS A CIRURGIA?

O cirurgião irá prescrever as medicações que você deverá usar após a alta hospitalar. Após 30 dias da cirurgia você poderá fazer uso de medicações que utilizava antes da cirurgia caso apresente dor de cabeça, resfriado ou gripe. A utilização de anti-inflamatórios deve ser feita com cautela após a cirurgia e sempre junto com alguma medicação para proteção do estômago.

POR QUE TEREI DE USAR A MEIA DE COMPRESSÃO?

Profilaxia (prevenção) de trombose venosa profunda e embolia pulmonar durante a cirurgia e no pós-operatório.

POR QUANTO TEMPO TENHO QUE USAR A MEIA DE COMPRESSÃO?

Você usará a meia durante a cirurgia e, durante o dia, na primeira semana após a cirurgia.

DEVO USAR A CINTA MODELADORA?

O uso da cinta ajuda manter o abdome mais firme, porém não é obrigatório, pois as cirurgias por videolaparoscopia apresentam menor risco de desenvolver hérnia na parede abdominal.

O PACIENTE SENTE DORES NO PÓS- OPERATÓRIO?

Normalmente, as dores são mais intensas nas primeiras 24 horas após a cirurgia. Isso acontece porque o abdômen precisa ser inflado com gás carbônico na cirurgia por videolaparoscopia, para possibilitar a melhor manipulação dos órgãos internos. O gás, em conjunto com a manipulação cirúrgica, causa uma inflamação no peritônio, a membrana que reveste internamente o abdômen, ocasionando dores nos ombros e no abdômen superior nessas primeiras horas.

QUAIS OS SINAIS DE ALERTA DE QUE ALGO NÃO ESTÁ DENTRO DA NORMALIDADE?

Dor que não melhora com dipirona ou paracetamol após a alta hospitalar.

Frequência cardíaca maior do que 110 batimentos por minuto.

Saturação de oxigênio menor que 95% ou desconforto respiratório.

Temperatura igual ou maior de 37,8 graus.

Abaixo desse valor é esperado nos primeiros dias.

Vômitos frequentes que impeçam a aceitação da dieta (vomitar mais de um terço do volume ingerido).

Caso você não tenha como avaliar seu batimento cardíaco ou oxigenação, converse com as secretárias da Vidar, pois a clínica disponibiliza oxímetros para essa finalidade.



O QUE DEVO FAZER CASO APRESENTE QUADRO DE DOR ABDOMINAL (INCLUSIVE PARA PACIENTES APÓS 30 DIAS DA CIRURGIA)?

A melhor opção é ir ao pronto atendimento, preferencialmente do Hospital Santa Catarina, para realizar exames laboratoriais e de imagem caso necessário. O médico plantonista está ciente dos protocolos que devem ser seguidos nesses casos e irá entrar em contato com a equipe logo após o atendimento inicial.

O QUE DEVO FAZER CASO APRESENTE ALGUMA INTERCORRÊNCIA DURANTE A INTERNAÇÃO HOSPITALAR?

O Hospital Santa Catarina disponibiliza equipes de enfermagem, médicos e plantonistas disponíveis durante as 24 horas do dia. Elas são treinadas para o atendimento de pacientes cirúrgicos. Caso apresente algum sintoma atípico durante a sua internação hospitalar, entre em contato primeiro com a enfermagem, pois assim o fluxo do atendimento será mais ágil. A equipe de enfermagem irá entrar em contato com o plantonista para que as condutas iniciais sejam tomadas.

Os médicos da clínica não estão dentro do hospital em período integral e entrar em contato primeiro com eles pode retardar o seu atendimento.

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.



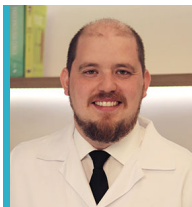
QUEM SOMOS

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