

P Ó S - O P E R A T Ó R I O

MANUAL DO PACIENTE CIRURGIA BARIÁTRICA

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

TIRE DÚVIDAS APÓS A CIRURGIA

COMO CUIDAR DAS INCISÕES NO PÓS-OPERATÓRIO?

A partir da alta hospitalar as incisões devem ser limpas com soro fisiológico, secar bem e cobrir com band-aid. A partir do terceiro dia você pode manter as incisões sem curativo, lavar com sabonete antisséptico e manter a área seca.

O QUE POSSO FAZER APÓS TER ALTA DA CIRURGIA?

Logo ao chegar em casa – subir escadas

Após 10 dias – dirigir, ter relação sexual

Após 20 dias – segurar bebê no colo, fazer hidroginástica

Após 30 dias – ginástica aeróbica, musculação

PERDE-SE MAIS PESO NOS PRIMEIROS SEIS MESES?

A perda mais significativa de peso ocorre nos primeiros seis meses, mas a perda do peso vai ocorrer até dois anos após a cirurgia.

QUAL META DEVO PERSEGUIR APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA?

A cirurgia bariátrica proporciona uma perda média de 40% do peso inicial, mas essa perda pode variar de acordo com a idade, sexo e engajamento do paciente ao acompanhamento pós-operatório. Sempre reforçamos que a principal meta da cirurgia bariátrica não deve ser um número na balança, e sim o ganho em saúde e qualidade de vida. É obvio que a perda de peso é muito importante, mas focar somente na balança pode causar frustrações e abalos psicológicos. Comportamentos como pesar-se diariamente devem ser evitados.

O QUE É CONSIDERADO COMO RECIDIVA DA OBESIDADE?

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica considera-se recidiva a recuperação de 50% do peso perdido ou a recuperação de 20% do peso perdido, com o retorno das comorbidades.

APÓS ALGUNS ANOS DE PÓS-OPERATÓRIO, O PACIENTE NORMALMENTE ENGORDA?

A recidiva da obesidade pode ocorrer em 20% a 30% dos pacientes após cinco anos da cirurgia. Geralmente, essa recidiva ocorre por uso abusivo de alimentos altamente calóricos, como sorvetes, chocolates, biscoitos, leite condensado e bebida alcoólica.



QUEM FAZ A CIRURGIA BARIÁTRICA FICA PROPENSO A ALCOOLISMO, USO DE DROGAS OU OUTROS COMPORTAMENTOS COMPULSIVOS?

Há duas teorias sobre esse assunto, mas nenhuma evidência científica de que realmente isso possa ocorrer no pós-operatório.

Uma teoria enfatiza que, se já existia previamente o uso abusivo de bebidas alcóolicas, isso irá persistir após a cirurgia bariátrica. A alteração da anatomia decorrente da cirurgia irá fazer com que o álcool seja absorvido mais rápido e de forma mais intensa, causando danos ao organismo.

A segunda teoria é que pacientes anteriormente compulsivos por comida podem trocar sua compulsão por outras, sendo a mais frequente o transtorno do uso abusivo do álcool. A presença de compulsões será avaliada pela psicóloga da clínica nas consultas pré-operatórias.



A MULHER PODE ENGRAVIDAR NO PÓS-OPERATÓRIO?

A paciente é liberada para engravidar após 18 meses de pós-operatório. Durante esse período, recomenda-se a anticoncepção, preferencialmente com dispositivo intrauterino (DIU). A fertilidade aumenta muito com a perda de peso e recomenda-se cuidado mesmo para as pacientes que apresentavam quadro de infertilidade antes da cirurgia bariátrica. Os anticoncepcionais via oral devem ter seu uso avaliado de acordo com a técnica cirúrgica escolhida. Os anticoncepcionais injetáveis estão contraindicados, pois estão associados à perda inadequada de peso ou maior risco de recidiva da obesidade.

A DEPRESSÃO É UMA CONSEQUÊNCIA COMUM PARA QUEM FAZ A CIRURGIA?

Existe uma tendência, em alguns pacientes que utilizavam o alimento de forma compulsiva, em evoluir para depressão ou troca de compulsão. O acompanhamento pela psicóloga no pós-operatório reduz a ocorrência desta situação.

HÁ TENDÊNCIA À ANEMIA NO PÓS-OPERATÓRIO?

De fato, isso ocorre. Entre os pacientes, as mulheres têm maior tendência à anemia por causa da menstruação e da perda de ferro. A pouca presença de carne vermelha na dieta também pode interferir. Essa situação pode ser minimizada com a ingestão de alimentos ricos em ferro ou, se necessário, com a utilização de suplementos vitamínicos. Na gastrectomia vertical existe menor risco de anemia no pós-operatório.

O APOIO DA FAMÍLIA E À FAMÍLIA É INDISPENSÁVEL?

Deve-se prestar toda assistência e orientação à família do paciente, oferecendo o máximo de informações solicitadas e, quando necessário, também consulta psicológica. Obrigatoriamente, um familiar deve estar ciente e de acordo com o procedimento cirúrgico. Os novos hábitos adotados pelo paciente devem ser compartilhados e estimulados por todos que convivem com ele.

A CIRURGIA CAUSA PROBLEMAS RENAIS?

Não foi observada nenhuma tendência a problemas renais, mas a diminuição da ingestão de líquido pode causar cálculo renal. Por isso é fundamental seguir as recomendações da nutricionista.



TEREI QUE USAR ALGUMA MEDICAÇÃO PARA AUXILIAR A CICATRIZAÇÃO DA CIRURGIA?

Sim, é necessário o uso dos inibidores de bomba de prótons (medicação que reduz a acidez no estômago) por um período que varia de 4 meses a 1 ano após a cirurgia. Essa medicação pode ser utilizada na apresentação de comprimidos, sem risco de causar danos ou obstruir a anastomose (comunicação, ligação) entre o estômago e o intestino, nos casos de by-pass gástrico, ou o pouch gástrico nos casos de gastrectomia vertical (sleeve).



TEREI QUEDA DE CABELO DEPOIS DA CIRURGIA?

A imensa maioria dos pacientes tem queda de cabelo entre 4 e 8 meses após a cirurgia, mesmo utilizando suplementação. Essa queda é temporária, mas deve ser comunicada à equipe para adequar a suplementação.

PODE APARECER PEDRA NA VESÍCULA?

Toda pessoa que tenha uma perda acentuada de peso, seja clínica ou cirúrgica, está sujeita ao aparecimento de cálculos na vesícula. A perda de peso irá aumentar a densidade da bile, ocorrendo a formação de lama biliar que na sequência se transforma em cálculos. O grupo de maior risco para ter cálculos é o das mulheres em idade fértil. Atualmente, existe uma medicação que reduz esse risco e que irá ser prescrita de forma individualizada de acordo com o risco do surgimento de cálculos.



DEPOIS DA CIRURGIA BARIÁTRICA, O PACIENTE DEVE FAZER CIRURGIA PLÁSTICA CORRETIVA?

A cirurgia plástica terá sua indicação de forma individualizada, de acordo com a perda de peso, estabilização do peso e tempo de cirurgia. Na maioria dos casos estará indicada após 18 meses da cirurgia bariátrica.

POSSO PINTAR O CABELO APÓS A CIRURGIA?

Logo após o procedimento cirúrgico, orientamos o uso de xampu tonalizante, pois ele é menos agressivo. Após 6 meses de cirurgia, se não apresentar queda de cabelo, poderá retornar à coloração normal.

POSSO REALIZAR UMA SEGUNDA CIRURGIA BARIÁTRICA?

Essas cirurgias são chamadas de revisionais e são restritas e individualizadas caso a caso. As principais causas de revisão cirúrgica são a recidiva da obesidade, refluxo persistente e desnutrição.

COMO É FEITO O SEGUIMENTO NO PÓS-OPERATÓRIO?

A pessoa submetida à cirurgia bariátrica necessitará um seguimento para o resto de sua vida que deverá respeitar o seguinte protocolo:

- 1.** Primeiro retorno com a equipe multidisciplinar entre 5 e 10 dias de pós-operatório.
- 2.** Consulta com o cirurgião para apresentar exames, 40 dias após a cirurgia. A partir desta consulta, no primeiro ano os retornos com o cirurgião devem ser a cada 3 meses; no segundo ano, a cada 4 meses; entre 3 e 5 anos, a cada 6 meses; e a partir de 5 anos deverá fazer consultas anuais. Nessas consultas serão solicitados exames laboratoriais para orientar a suplementação e demais exames de acordo com a necessidade.
- 3.** Nutricionista: a primeira consulta após a cirurgia ocorre antes do décimo dia de dieta líquida, quando conversamos sobre a dieta cremosa e pastosa, ajustamos a suplementação e continuamos a educação nutricional. A segunda consulta ocorre ao final da dieta pastosa, após mais ou menos 37 dias, quando começamos a dieta geral e ocorre a liberação de alimentos. A terceira consulta ocorre de 3 a 5 meses após a cirurgia, onde ajustamos alimentação e suplementação.
- 4.** Psicóloga: primeira sessão, 15 dias após a cirurgia bariátrica. Depois, a avaliação da frequência é feita individualmente, mas geralmente a cada 30/45 dias nos primeiros 18 meses.

TEREI DIREITO A UMA CARTEIRA DE PACIENTE BARIÁTRICO?

Sim, as secretárias irão fornecer a sua carteira física e você poderá fazer sua carteira digital após baixar em seu celular o app Barilife.

COMO DEVO USAR O WHATSAPP DISPONIBILIZADO PELA EQUIPE CIRÚRGICA?

O contato pelo WhatsApp deve ser utilizado com bom senso para situações de emergência ou urgência dentro dos primeiros 30 dias do pós-operatório. Lembrando sempre que, em situações graves, a primeira medida é ir até o pronto-atendimento, preferencialmente do Hospital Santa Catarina. O Conselho Federal de Medicina proíbe consultas, diagnóstico e prescrição via aplicativos.

Para solicitações de receitas, atestados, exames, resultados e agendamento de consultas você deve entrar em contato via WhatsApp da Vidar: 47 3322-1740.

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