

## PREPARAÇÃO MULTIDISCIPLINAR PRÉ-CIRÚRGIA BARIÁTRICA NA VISÃO DO CLIENTE

Silvéria Maria Peixoto Larêdo Oréfica de Camargo<sup>1</sup>,  
 Simone Patrícia Masari<sup>2</sup>,  
 Tamires Aparecida Fialho Inácio<sup>2</sup>

### RESUMO

A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no corpo, sendo que os fatores que contribuem para esse aumento do peso relacionam às facilidades da vida moderna. O estudo teve como objetivo identificar a importância do acompanhamento pré-operatório em pacientes candidatos e posteriormente submetidos à cirurgia bariátrica. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, com delineamento de estudo de campo, no qual foi aplicado questionário individual de múltipla escolha previamente elaborado. Foram estudados 31 pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Destes 26 eram do sexo feminino (83,87%); através da análise da variável idade foi observado paciente entre 18 e acima de 48 anos, com média de idade de 33 anos; Relativo à preparação 27 (87%) relataram ser de grande importância o preparo; 23 (74,19%) afirmaram que o motivo da realização da cirurgia foi por comorbidades (Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica, Apneia do Sono, Depressão, Artrite entre outras), relativos ao tratamento para obesidade, todos disseram já ter feito algum tipo de tratamento clínico incluindo dietas, medicamentos, exercício físico e apoio psicológico; relativo a equipe multidisciplinar 28 (90,32%) concordam da importância da equipe para a obtenção de bons resultados. Conclui-se que a preparação multidisciplinar na visão do paciente proporciona maior conhecimento sobre os procedimentos a serem realizados, e mudanças que terão que adotar para o sucesso do tratamento no período pós-operatório.

**Palavras-chave:** Obesidade. Pré-operatório. Cirurgia bariátrica.

1-Universidade de Guarulhos UnG  
 2-Centro Universitário UNIFAFIBE de Bebedouro-SP

### ABSTRACT

Preparation multidisciplinary bariatric surgery in pre-view of the client

Obesity is characterized by excessive accumulation of fat in the body, and the factors that contribute to this weight gain related to the facilities of modern life. Behind The study aimed at identifying the importance of monitoring pre-operatively in patients undergoing bariatric surgery. This is a descriptive study of quantitative approach, with field study design in which individual questionnaire was administered multiple choice beforehand. We studied 31 patients undergoing bariatric surgery. Of these 26 were female (83.87%) through the analysis of the age variable were observed between patients 18 and over 48 years with a mean age of 33 years, relative to the preparation 27 (87%) reported being very importance of preparation; 23 (74.19%) stated that the reason the surgery was for co morbidities (diabetes mellitus, hypertension, sleep apnea, depression, arthritis and others) for the treatment of obesity, all have said have made some kind of medical treatment including diet, medications, exercise and psychological support; on the multidisciplinary team 28 (90.32%) agree the team's importance to obtain good results. It is concluded that the preparation in view of the multidisciplinary patient provides greater knowledge about the procedures to be performed, and changes that will have to take to the success of treatment in the postoperative period.

**Key words:** Obesity. Pre-operative. Bariatric surgery.

E-mail:  
 silveria@fafibe.br  
 simone\_masari@hotmail.com  
 tamires.inacio@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

Para Cataneo, Carvalho, Galindo (2005) a obesidade apresenta diversas definições, para alguns a obesidade é uma síndrome [...] na qual a genética, o metabolismo e o ambiente interagem nas diversas realidades socioeconômicas surgindo assim diferentes quadros clínicos.

A obesidade é uma doença universal que vem adquirindo proporções cada vez mais elevadas, se tornando um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo (Mancini, 2002; Paisini, Chiavegato, Faresin, 2005).

O termo obesidade mórbida foi criado por Payne, em 1963, para caracterizar o potencial de complicações decorrentes desse estado, diz ainda que o excesso de peso não seja uma condição inofensiva, mas uma importante causa de doenças evitáveis e tratáveis (Leite e Rodrigues, 2003).

Um paciente com obesidade pode ser classificado de 3 formas: quantitativa, qualitativa e conforme sua gravidade:

- a) Quantitativa - É avaliada de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC);
- b) Qualitativa - É avaliada conforme a distribuição de massa corporal, podendo ser classificada como andróide e ginecóide:
  - Andróide (em forma de maçã) caracteriza-se por uma distribuição de gordura na região abdominal e torácica sendo mais comum em homens;
  - Ginecóide (em forma de pêra) caracterizada por um acúmulo de gordura na região dos quadris e coxa, sendo mais prevalente em mulheres.
- c) Conforme sua gravidade – relacionado ao risco de comorbidades:
  - grau I (moderada); grau II (grave); grau III (muito grave) (Mancini, 2002).

No mundo, há mais de um bilhão de adultos com sobrepeso e aproximadamente trezentos milhões com obesidade (OPAS, 2003).

Em relação à população brasileira 26,6% das mulheres e 22% dos homens apresentam excesso de peso, 11,2% das mulheres e 4,7% dos homens obesidade leve e moderada e 0,5% das mulheres e 0,1% dos homens apresentam obesidade grave (Porto e colaboradores, 2002).

Contudo, podemos perceber que o número de pessoas obesas vem aumentando

gradativamente durante os anos, tendo assim um risco aumentado para o desenvolvimento de comorbidades, podendo afetar de forma agravante a saúde da população.

Com isso, a busca pela cirurgia da obesidade vem crescendo no Brasil e no mundo, motivada pela tentativa de melhorar a saúde, a qualidade de vida, também devido a segurança e eficácia que este procedimento oferece, a cirurgia bariátrica vem sendo paulatinamente popularizada.

O interesse pelo tema surgiu inicialmente da vivência profissional de umas das pesquisadoras, no entanto apesar de ser atual e pertinente, verificamos a escassez de trabalhos científicos relacionados à preparação pré-operatória de pacientes candidatos à cirurgia bariátrica, isto nos motivou a persistir neste estudo.

Felix (2009) comenta que, apesar do tema pesquisado ser bastante atual e de interesse de vários países, a atuação da Enfermagem nessa área ainda está voltada para as diretrizes clínicas, haja vista o pequeno número de pesquisas realizadas em nosso país por pessoal de enfermagem.

Considerando o mencionado, tem-se como objetivo identificar a importância do acompanhamento multidisciplinar pré-operatório em pacientes candidatos à cirurgia bariátrica, na visão do cliente.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIFAFIBE - Bebedouro-SP, obedecendo às normas éticas que envolvem seres humanos.

Para o presente estudo foram eleitos pacientes submetidos a qualquer técnica de cirurgia bariátrica, de qualquer idade ou gênero, sem limitação de período da ocorrência. Teve como critério de exclusão aqueles que não participaram da preparação pré-operatória.

Para a obtenção dos dados foi realizada a aplicação de Teste de Entendimento, previamente elaborado pelas pesquisadoras, contendo questões de múltipla escolha, que visavam identificar o perfil destes clientes, o grau de conhecimento a respeito do procedimento cirúrgico e a importância da preparação pré-operatória na visão do cliente.

Este estudo tem caráter descritivo com abordagem quantitativa e delineamento de estudo de campo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 31 pacientes submetidos à cirurgia bariátrica e que participaram do estudo, destaca-se o sexo feminino 83,87%. Felix (2009) apresentou resultados semelhantes em sua pesquisa, verificando que de um total de 31 participantes estudados 77,4% eram do sexo feminino e 22,6 % do sexo masculino.

A prevalência de pacientes deste gênero nos mostra que as mulheres apresentam uma procura maior por tal procedimento e que também o realizam em busca de melhora das comorbidades e por melhoria na qualidade de vida.

Nishiyama e colaboradores (2007), também observaram que as mulheres procuram e realizam mais este tipo de tratamento, em busca de correções de problemas relacionados à saúde, como doenças articulares ósseas, diabetes e hipertensão.

Quanto à idade, foi verificada idade entre 18 e 48 anos, sendo a média de 33 anos, idades medianas, na fase mais produtiva da vida, estes valores assemelham-se aos achados de Costa e colaboradores (2009) que verificaram uma variável de idade entre 17 anos e 66 anos, com média de 36 anos.

No que se refere à preparação pré-operatória, nossa pesquisa revela um impacto significativo na eficácia da cirurgia bariátrica lembrando que o sucesso do tratamento depende principalmente de quão comprometido está o paciente e a equipe.

Para a realização da cirurgia bariátrica é necessário um período para tal preparação, no entanto este pode variar em meses ou anos, dependendo do protocolo do serviço que a oferece, mas principalmente a avaliação da capacidade individual de cada candidato, no presente estudo verificamos que o tempo de preparação predominante foi 6 meses ou mais, perfazendo um total de 90,32% dos participantes.

Rasera Junior e Shiraga, citado por Felix (2009), afirmam que as informações obtidas no pré e pós-operatórias são fundamentais e têm como finalidade melhorar

a qualidade de vida deste paciente, proporcionando-lhe um ajuste físico, emocional, social e familiar, esclarecendo dúvidas e receios, fornecendo informações e, incentivando-os a procurar a equipe multidisciplinar sempre que necessário.

Abir e Bell, citado por Negrão (2006), salientam que o gerenciamento do paciente candidato a cirurgia bariátrica, requer um preparo meticuloso no período pré, trans e pós-operatório.

Para estes autores, este preparo é fundamental para obtenção de resultados satisfatórios, o papel do enfermeiro é relevante, pois aproxima a equipe multidisciplinar; além disso, o cuidadoso planejamento pré-operatório ajuda o paciente a suportar e conhecer todos os estágios a que será submetido na proposta cirúrgica.

O enfermeiro deve ainda conhecer o perfil do obeso mórbido e saber que embora anseiem emagrecer são resistentes quanto a adesão ao tratamento, e assim cabe ao enfermeiro planejar e implementar estratégias para possibilitar a efetiva participação do paciente e da família e conseqüentemente promover o sucesso da cirurgia.

Ao analisar a importância da preparação pré-operatória na visão do paciente constatamos que 27 (87,09%) relataram ser esta de grande importância e 4 (12,90%) consideraram regular, contudo deve se considerar também a qualidade com que esta é oferecida, neste item observou-se que 83,87% dos sujeitos da pesquisa informaram ter sido de ótima qualidade, 9,67% disseram ter sido boa, 3,22% relatou que a qualidade do acompanhamento foi regular e 3,22% não respondeu.

Os dados evidenciam que a ansiedade foi vivenciada pela maioria dos participantes no pré-operatório 51,61% e 32,25% informaram ansiedade relativa e 16,12% responderam pouca ou nenhuma ansiedade, o que é perfeitamente compreendido, principalmente por se tratar de um procedimento de grande porte.

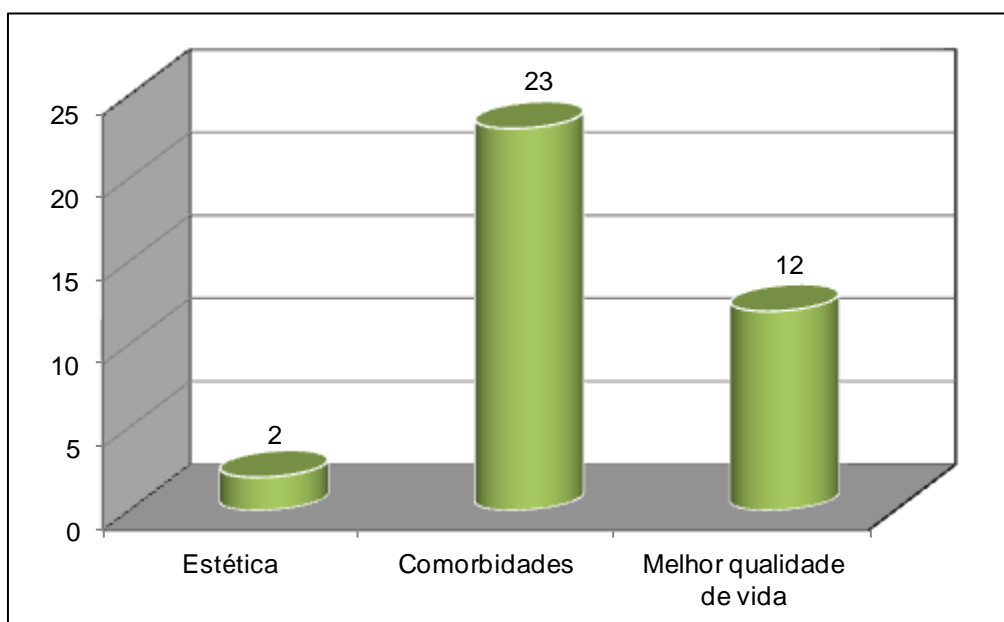
Na análise do motivo para a realização da cirurgia podemos ver que 23 (62,16%) decidiram pelo procedimento devido as comorbidades principalmente Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial, Artrite, Apnéia do Sono, Depressão entre outras, 12 (32,43%) por melhora na qualidade de vida e 2 (5,40%) por estética sendo que nesta questão os

participantes poderiam assinalar mais de uma alternativa.

Tabela 1 - Distribuição dos participantes segundo a preparação pré-operatória, Bebedouro-SP, 2010.

Variáveis	Categorias	n	%
Importância	Muito	27	87,09
	Mais ou menos	4	12,9
Qualidade	Ótima	26	83,87
	Boa	4	12,9
	Ruim	1	3,22
Grau de Ansiedade	Muito	16	51,61
	Mais ou menos	10	32,25
	Pouco	3	9,67
	Nada	2	6,45
Tempo de preparação	6 meses ou mais	28	90,32
	4 a 5 meses	1	3,22
	2 a 3 meses	1	3,22
	1 mês	1	3,22

Gráfico 1 - Análise dos motivos que levaram os participantes a realização da cirurgia bariátrica, Bebedouro-SP, 2010.



Quando questionados sobre tratamentos anteriores para obesidade, 100% dos participantes responderam já o terem feitos, sem obterem o resultado esperado, confirmando que a cirurgia bariátrica vem adquirindo proporções cada vez mais elevadas, entre outros motivos pela eficácia dos resultados à longo prazo.

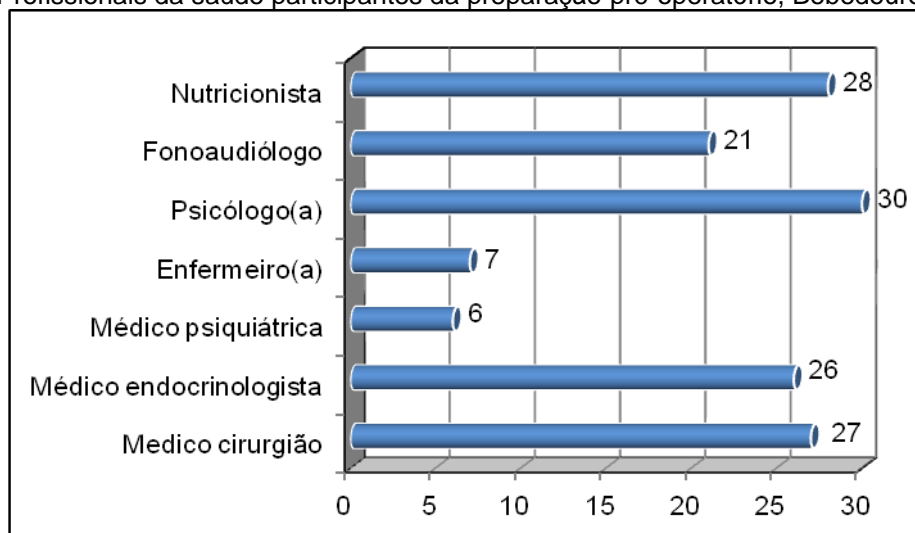
Considerando que para a obtenção de bons resultados é necessário que os pacientes se submetam a um acompanhamento pré e pós-operatório com uma equipe multidisciplinar e que o sucesso do tratamento depende do comprometimento dos mesmos, em análise dos dados 90,32%

apontaram como ótima a qualidade da preparação recebida.

Quanto questionados sobre a presença e relevância dos profissionais no grupo de preparação pré-operatória observamos o seguinte: o psicólogo aparece como o profissional mais evidente 96,77%, seguido do nutricionista 90,32%, e do cirurgião

83,87%, o endocrinologista aparece em 67,74% das respostas, observamos que nesta questão os participantes tinham o direito de assinalar mais de uma alternativa, como podemos ver o mesmo paciente passou por pelo menos quatro profissionais diferentes simultaneamente da equipe multidisciplinar.

Gráfico 2 - Profissionais da saúde participantes da preparação pré-operatório, Bebedouro-SP, 2010.



Para Costa e Cantero (2004) a inserção da enfermagem neste contexto, aumenta o elo do paciente candidato a cirurgia bariátrica com o restante da equipe multidisciplinar visto que a participação do enfermeiro não se limita somente à consulta e triagem, mas também a participação em palestras educativas e de esclarecimentos ao paciente no período pré-operatório.

Em Felix (2009), é visto que o enfermeiro tem papel primordial dentro da equipe multidisciplinar em todo o processo pré, trans e pós operatório; atuando diretamente na prevenção e minimização das complicações que podem aparecer no pós operatório.

Negrão (2006) afirma que o período perioperatório é o propulsor de uma adesão ao tratamento proposto e o enfermeiro participa ativamente deste período, incentivando este paciente, para que ele consiga superar as etapas a que será submetido.

Em nosso estudo, no entanto, chamou-nos a atenção o fato de poucos participantes terem citado a participação do profissional enfermeiro, apenas 7 (22,80%), quando questionado com a equipe a razão de tal resultado, foi nos explicado que a

enfermeira que acompanhou os grupos se apresentava como coordenadora do serviço, função esta que exercia, desta forma ficou claro que vários dos participantes desconheciam sua formação acadêmica, embora ela estivesse presente em 100% dos grupos.

Pereira e colaboradores (2007) destacam que a atuação do enfermeiro em uma equipe multidisciplinar é de suma importância para garantir à eficácia técnica no peri-operatório e atuar como elo facilitador entre os profissionais, paciente e seus familiares.

## CONCLUSÃO

Podemos perceber que o tema escolhido é pouco discutido, por isso resolvemo-nos aprofundar, ampliando nosso conhecimento e colaborando na pesquisa científica no que diz respeito às questões quanto a importância do acompanhamento multidisciplinar no pré-operatório da cirurgia bariátrica, através de um estudo de campo.

Percebemos que é muito importante para o paciente candidato à cirurgia bariátrica ter uma preparação multidisciplinar.

Entendemos, através da revisão que o enfermeiro é responsável por garantir a eficácia do procedimento realizado e criar uma ligação entre a equipe multidisciplinar, paciente e familiar.

A partir dos resultados encontrados fica evidente que para o sucesso da cirurgia bariátrica é necessário que a avaliação pré-operatória seja feita rigorosamente e sistematizada, seguindo um protocolo e cronograma de atividades previamente elaborado e proposto, que o paciente e equipe estejam envolvidos e cientes da importância da preparação para o alcance de melhores resultados.

## REFERÊNCIAS

- 1-Caetano, C.; Carvalho, A. M. P.; Galindo, E. M. C. Obesidade e aspectos psicológicos: maturidade emocional, auto-conceito, *locus* de controle e ansiedade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. Ribeirão Preto. Vol. 18. Núm. 1. p. 39-46. 2005.
- 2-Costa, A. C. C.; Cantero, W. B.; Papel do enfermeiro na equipe multidisciplinar do programa de cirurgia bariátrica Núcleo do Hospital Universitário-UFMS. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem. 56. 2004. Gramado. Resumo. Brasília. 2005.
- 3-Costa, A. C. C.; Ivo, M. L.; Cantero, W. B.; Tognini, J. R. F. Obesidade em pacientes candidatas a cirurgia bariátrica. *Acta Paulista Enfermagem*. São Paulo. Vol. 22. Núm.1. p.55-59. 2009.
- 4-Felix, L. G. Protocolo para orientação para o autocuidado de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: Atuação do Enfermeiro. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal da Paraíba/Centro de Ciências da Saúde. João Pessoa. 2009.
- 5-Leite, M. A. M.; Rodrigues, M. P. F. Procedimentos cirúrgicos: introdução histórica. In: Garrido Junior, A. B.; Ferraz, E. M.; Barroso, F. J.; Marcehsini, J. B.; Szego, T. *Cirurgia da Obesidade*. São Paulo. Atheneu. 2003. p.143-147.
- 6-Mancini, M. C. Noções fundamentais: diagnóstico e classificação da obesidade. In: Garrido Junior, A. B. *Cirurgia da obesidade*. São Paulo. Atheneu. 2002. p.1-7.
- 7-Negrão, R.J.S.; *Cirurgia Bariátrica: revisão sistemática e cuidados de enfermagem no pós-operatório*. Dissertação de Mestrado. Escola de Enfermagem da Universidade São Paulo. São Paulo. 2006.
- 8-Nishiyama, M. F.; Carvalho, M. D. B.; Pelloso, S. M.; Nakamura, R. K. C.; Peralta, R. M.; Marujo, F. M. P. S. Avaliação do nível de conhecimento e aderência da conduta nutricional em pacientes submetidos e candidatos à cirurgia bariátrica. *Arquivo Ciência Saúde Unipar*. Umuarama. Vol. 11. Núm. 2. p. 89-98. 2007.
- 9-Organização Pan-Americana de Saúde; Organização Mundial de Saúde. *Doenças crônicas degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde*. Brasília. 2003. 60p.
- 10-Paisani, D. M.; Chiavegato, L. D.; Faresini, S. M. Volumes, capacidades pulmonares e força muscular respiratória no pós-operatório de gastroplastia. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. São Paulo. Vol. 31. Núm. 2. p. 125-132. 2005.
- 11-Pereira, E. A.; e colaboradores. *Prática interdisciplinar na cirurgia bariátrica*. São Borja. Conceito. 2007.
- 12-Porto, M. C.; Brito, I. C.; Calfa, A. D. F.; Amoras, M.; Villela, N. B.; Araújo, L. M. B. Perfil do obeso classe III do ambulatório de obesidade de um Hospital Universitário de Salvador, Bahia. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*. Vol. 46. Núm.6. p. 668-673. 2002

Endereço para correspondência:  
 Tamires Aparecida Fialho Inácio  
 Rua Coronel Artur Augusto de Oliveira, 908  
 Jaborandi - São Paulo  
 CEP: 14775-000

Recebido para publicação em 11/06/2012  
 Aceito em 19/07/2012