



30

Perguntas e respostas para o
PACIENTE BARIÁTRICO

Unimed 
Jaboticabal

30 Perguntas e respostas para o **PACIENTE BARIÁTRICO**

João Francisco Blanco de Almeida



Sumário

	Pág.
INTRODUÇÃO	6
OBESIDADE NO BRASIL E NO MUNDO	6
PACIENTE CANDIDATO À CIRURGIA BARIÁTRICA	7
1 - Acompanhamento Multidisciplinar antes da cirurgia é importante? ..	8
2 - Como vou perder meu excesso de peso?	8
3 - É verdade que eu voltarei a engordar após dois anos da cirurgia?	8
4 - É realmente importante perder os 10% do peso antes da cirurgia?	9
5 - Como será minha dieta dias antes da cirurgia?	10
6 - Qual técnica cirúrgica eu irei fazer?	13
7 - Há riscos na cirurgia?	14
8 - Quanto tempo durará minha cirurgia?	14
9 - A que tipo de anestesia eu serei submetido?	14
10 - O que acontecerá comigo após o término da cirurgia?	14
11 - Em qual dia vou começar a dieta?	15
12 - Quando receberei alta hospitalar?	15
13 - Como será minha dieta após a alta hospitalar?	15
14 - Por que preciso usar o dreno no abdome?	19
15 - Por quanto tempo usarei a meia elástica? Seu uso é mesmo necessário? ...	19
16 - Quando será meu retorno médico?	19

	Pág.
17 - Por que devo usar anti-coagulante?	19
18 - Uso rémédios para Hipertensão. Como irei tomá-los?	19
19 - Uso Insulina ou Glibenclamida. Como devo fazer?	19
20 - É preciso tomar complemento vitamínico e cálcio?	20
21 - Terei que tomar injeção para vitamina B12?	20
22 - Meu cabelo irá cair?	20
23 - O que é síndrome de <i>dumping</i> ? Eu vou ter esse problema?	20
24 - É verdade que vou ter pedra na vesícula após a cirurgia?	21
25 - Podem vaziar líquidos amarelos pela ferida operatória?	21
26 - Posso engravidar logo após a cirurgia?	21
27 - Como faço para prevenir a deficiência de ferro?	21
28 - Após a cirurgia, como será meu acompanhamento?	22
29 - Como será a rotina de exames após a cirurgia?	22
30 - Vou poder realizar a cirurgia plástica reparadora? Quando?	22

30 PERGUNTAS E RESPOSTAS PARA O PACIENTE BARIÁTRICO

INTRODUÇÃO

O manual **30 Perguntas e respostas para o paciente bariátrico** foi criado para facilitar o acesso às informações, responder as dúvidas frequentes e ajudar no pós-operatório, o que é de grande importância para a manutenção da perda do excesso de peso e das disfunções nutricionais, tão comuns no paciente operado.



OBESIDADE NO BRASIL E NO MUNDO

No Brasil, aproximadamente 50% da população está com excesso de peso (IMC > 25) e quase 18% está com obesidade (IMC > 30).

Nos EUA, 70% está com excesso de peso e praticamente 30% está com obesidade.



PACIENTE CANDIDATO À CIRURGIA BARIÁTRICA

Por meio do cálculo do seu Índice de Massa Corporal (IMC):

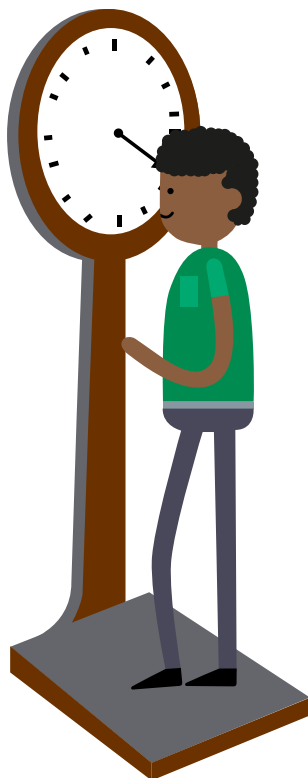
$$\text{IMC} = \frac{\text{PESO (kg)}}{(\text{ALTURA})^2}$$

Podem operar pacientes com:

IMC > 35 com comorbidades.*

IMC > 40 com ou sem comorbidades.

* comorbidades: Hipertensão Arterial, Diabetes, Dislipidemia, Artropatias, Apneia do Sono



1 – ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR ANTES DA CIRURGIA É IMPORTANTE?

É peça fundamental para o SUCESSO antes e após a cirurgia.

NUTRICIONISTA

São nas reuniões que você irá aprender a forma correta de se alimentar, quais alimentos são corretos e o que não deve comer.

EDUCADOR FÍSICO

Nas palestras você será estimulado à pratica do exercício físico.

PSICÓLOGO

Conversa individualizada com pacientes com transtornos alimentares, como beliscadores, comedores de doce, quem come demasiadamente à noite, controle da ansiedade.

Orientações com seu Endocrinologista.

2 – COMO VOU PERDER MEU EXCESSO DE PESO?

São vários fatores em conjunto mas, inicialmente, será devido à baixa ingestão calórica.

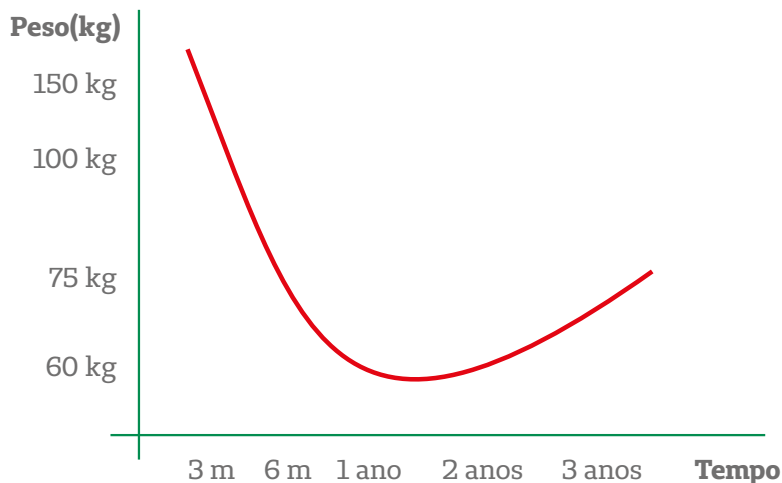
Imagine que antes da cirurgia você consumia em torno de 2.900 kcal. Após a cirurgia, você irá ingerir em torno de 800 kcal nos primeiros meses, 1.200 kcal após três meses e, em média, 1.500 kcal após um ano da cirurgia e ao longo da vida.

3 – É VERDADE QUE EU VOLTAREI A ENGORDAR APÓS DOIS ANOS DA CIRURGIA?

O que ocorre na realidade é que após dois anos da cirurgia bariátrica há uma estabilidade na perda de peso e um reganho tolerável. Por isso, a importância em continuar no grupo de pós bariátrica (equipe multidisciplinar) e acompanhamento médico.

Você terá mais chances de ter reganho de peso se:

- Voltar a ingerir alimentos muito calóricos;
- Não fazer atividades físicas;
- Não participar das atividades do grupo;
- Redução da taxa metabólica



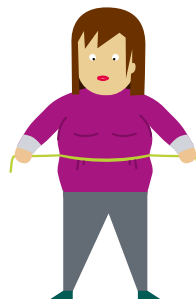
LEMBRE-SE que a atividade física lhe proporcionará aumento de massa magra (músculo), e essa massa magra faz com que sua taxa metabólica seja maior, favorecendo assim a manutenção da perda do excesso de peso.

A manutenção da perda de peso depende muito de **VOCÊ!!!**

4 - É REALMENTE IMPORTANTE PERDER OS 10% DO PESO ANTES DA CIRURGIA?

É comprovado por vários estudos mundiais que os pacientes que apresentam maior manutenção da perda de peso a longo prazo (> 5 anos) são os que perderam 10% do peso e que praticam atividade física.

Além da recuperação pós-cirúrgica ser mais rápida.



5 - COMO SERÁ MINHA DIETA DIAS ANTES DA CIRURGIA?

A dieta consiste em alimentos leves e de baixa caloria. O cardápio a seguir poderá ser modificado conforme tolerância e necessidades individuais.



DIETA TRÊS DIAS ANTES DA CIRURGIA

Objetivo: dar repouso ao estômago para permitir sua melhor cicatrização.

DIETA LÍQUIDA

200 ml no almoço
200 ml no jantar

- Servidos no prato;
- Utilizar a colher;
- Ingerir vagarosamente;

CARNES

BOI (músculo, coxão duro, lagarto, patinho)

FRANGO (peito, coxa e sobrecoxa sem pele)

PEIXE (cação em postas sem pele e sem espinha)

LEGUMES

Abobrinha, abóbora, cenoura, mandioquinha, beterraba, batata, tomate, vagem, chuchu.

VERDURAS

Espinafre, escarola, couve, acelga, repolho, alface, agrião, catalônia.

TEMPEROS

Cebola, alho, louro, salsão, salsinha, alho-poró, orégano, manjericão, sal.

SOBREMESAS

Gelatina diet (todos os sabores): três colheres de sopa após o almoço e três colheres de sopa após o jantar.

LÍQUIDOS PERMITIDOS

Atenção: deverão ser tomados de forma intercalada e na quantidade de 30 ml a cada 10 minutos;

Água sem gás à vontade, Chá com adoçante à vontade (evitar chá preto e chá-mate), Isotônico todos os sabores (1 frasco de 500 mL por dia - metade pela manhã e metade à tarde); Água de coco (200 mL pela manhã e 200 mL à tarde).

OBSERVAÇÕES

Procure variar as misturas, senão você terá sempre o mesmo sabor nos caldos.

Cozinhar os legumes com água, sem utilizar óleos, gorduras, temperos prontos. Depois de cozidos, passar em peneira fina sem amassá-los e sem batê-los no liquidificador, consumindo só o caldo.

1º DIA:

REFEIÇÃO PREPARAÇÃO INGREDIENTES QUANTIDADE MEDIDAS CASEIRAS

Desjejum	Leite desnatado com adoçante Biscoito simples	Leite Biscoito simples	150 ml 4 gotas	01 copo médio 4 unidades
Lanche	Suco de fruta natural coado	Laranja adoçante	200 ml 4 gotas	01 copo médio
Almoço	Sopa de frango e legumes liquidificados	Batata inglesa cenoura frango abobrinha azeite		04 colher es de sopa 02 colheres de chá 04 colheres de sopa 03 colheres de sopa 01 colher de café
Lanche	Vitamina de banana	Leite desnatado Banana prata adoçante	150 ml 1 unidade 4 gotas	01 copo pequeno 01 unidade 04 gotas
Jantar	Sopa de frango e legumes liquidificados	Batata inglesa cenoura frango abobrinha azeite		04 colher es de sopa 02 colheres de chá 04 colheres de sopa 03 colheres de sopa 01 colher de café
Ceia	Água de coco		150 ml	01 copo médio

2º DIA:

REFEIÇÃO	PREPARAÇÃO	INGREDIENTES	QUANTIDADE	MEDIDAS CASEIRAS
Desjejum	Leite desnatado com adoçante	Leite desnatado adoçante	150 ml 4 gotas	01 copo médio 4 gotas
Lanche	Suco de fruta natural coado	Fruta adoçante	200 ml 4 gotas	200 ml
Almoço	Caldo de vegetais e frango	Frango Batata inglesa Abóbora Chuchu Azeite	2 conchas	04 colheres de sopa 02 colheres de sopa 02 colheres de sopa 02 colheres de sopa 01 colher de café
Lanche	Suco de abacaxi	Abacaxi adoçante	200 ml 4 gotas	01 copo médio 04 gotas
Jantar	Caldo de carne vermelha e vegetal	Carne vermelha (patinho) Batata inglesa cenoura azeite		04 colheres de sopa 01 colheres de sopa 01 colher de sopa 01 colher de café
Ceia	Água de coco		150 ml	01 copo médio

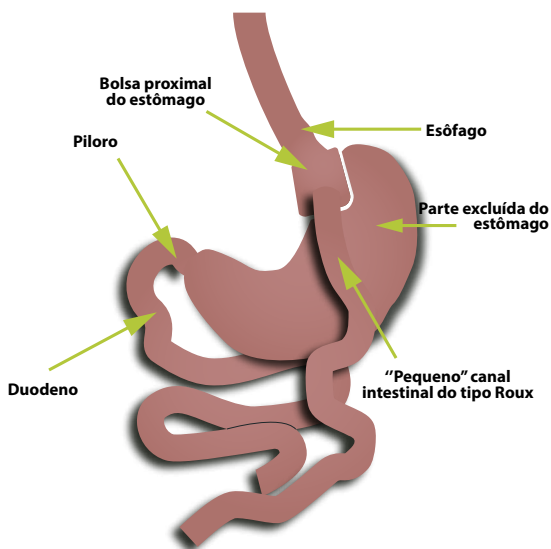
3º DIA:

REFEIÇÃO	PREPARAÇÃO	INGREDIENTES	QUANTIDADE	MEDIDAS CASEIRAS
Desjejum	água de coco	Água de coco	200 ml	01 copo grande
	Suco de maracujá coado e diluído com água de coco	maracujá água de coco	150 ml	02 copos médios fracionados
Lanche	Chá de camomila com adoçante	Chá de camomila	200 ml	01 copo grande
			4 gotas	4 gotas

REFEIÇÃO	PREPARAÇÃO	INGREDIENTES	QUANTIDADE	MEDIDAS CASEIRAS
Almoço	Caldo de frango com legumes	Filé de frango Abobrinha beterraba	2 conchas	04 colheres de sopa 01 colher de sopa 01 colher de sopa
Lanche	Água de coco	Água de coco	200 ml	01 copo grande
Lanche	Isotônico	Isotônico (qualquer marca)	1/2 frasco	02 copos médios fracionados
Jantar	Caldo de carne vermelha com legumes	Músculo Chuchu Cenoura	2 conchas	04 colheres de sopa 01 colher de sopa 01 colher de sopa
Ceia	Isotônico	Isotônico (qualquer marca) azeite	1/2 frasco	02 copos médios fracionados

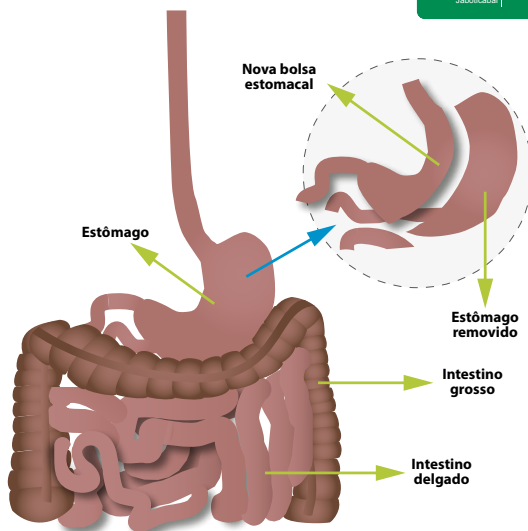
6 - QUAL TÉCNICA CIRÚRGICA EU IREI FAZER?

O **BYPASS GÁSTRICO** é, atualmente, a técnica mais empregada e com melhores resultados a longo prazo, e é realizada por meio de laparoscopia (6 "furinhos").



SLEEVE

Reservamos essa técnica cirúrgica para casos selecionados. Essa técnica não possui emenda do intestino, somente grampos, e é realizada por laparoscopia (6 "furinhos").



7 - HÁ RISCOS NA CIRURGIA?

Como toda cirurgia de grande porte, há riscos. Entre eles estão:

- Vazamento na emenda do intestino (fístulas);
- Sangramento do grampo cirúrgico;
- Abscesso dentro do abdome;
- Probabilidade de abrir o abdome (corte maior);
- Torção da alça intestinal;
- Trombose nas pernas ou no pulmão;
- Pneumonia;
- Internação em CTI, caso ocorra alguma complicação.

*** São riscos relativamente baixos, porém passíveis de ocorrer. Portanto, é muito importante saber que eles existem.

8 - QUANTO TEMPO DURARÁ MINHA CIRURGIA?

Em torno de 1 a 2 horas.

9 - A QUE TIPO DE ANESTESIA EU SEREI SUBMETIDO?

Será anestesia geral. Por isso, você irá respirar por aparelho através de um tubo de respiração.

10 - O QUE ACONTECERÁ COMIGO APÓS O TÉRMINO DA CIRURGIA?

Você irá para a recuperação anestésica e ficará monitorado por aparelhos até que esteja bem acordado para ir ao quarto.

Em poucos casos há necessidade de encaminhamento ao CTI.

No quarto, se estiver bem disposto, irá iniciar a fisioterapia respiratória (Respiron) e começará a andar o mais breve possível, a fim de evitar trombose.

11 - EM QUAL DIA VOU COMEÇAR A DIETA?

A partir do 2º dia da cirurgia, onde será ofertado somente líquidos em pequenas quantidades (de 30 a 50 ml de 20 em 20 minutos).

12 - QUANDO RECEBEREI ALTA HOSPITALAR?

Se tudo ocorrer bem, sua alta será no 3º dia depois da cirurgia.

13 - COMO SERÁ MINHA DIETA APÓS A ALTA HOSPITALAR?

Sugestão de cardápio para evolução da dieta após a cirurgia bariátrica

Primeira e segunda semanas de pós-operatório: dieta líquida restrita.

- Comer devagar, aproximadamente de 30 a 50 mL por vez (uma xícara de café ou 4 colheres de sopa).
- Não exceder o volume de 150ml por refeição.
- Beber bastante água, mas nunca mais que 50 mL a cada vez.
- A dieta não deve ter carne, leite ou derivados, fibras de legumes ou frutas (estas devem ser coadas).
- Evitar bebidas gaseificadas ou adoçadas com açúcar.

Alimentos permitidos

Leite desnatado, chás, suco de fruta coado, gelatina, água de coco, caldo de legumes e de carne coados.

Exemplo de cardápio

08h	Chá com adoçante (100 ml)
10h	Gelatina dietética (100 ml)
12h	Caldo de legumes e de carne coado (100 ml)
14h	Suco de fruta coado (100 ml) com adoçante, se precisar
16h	Chá com adoçante (100 ml)
18h	Caldo de legumes e de carne coado (100 ml)
20h	Chá com adoçante (100 ml)

Composição nutricional: 760 kcal; 114g de CHO; 11,4g de LIP; 50,4g de PTN.

Terceira semana de pós-operatório: dieta líquida completa

Acrescentar: vitaminas de frutas com leite desnatado, caldo de feijão com carne magra, iogurte líquido light, coalhada de leite desnatado, mingau, sopa liquidificada.

Exemplo de cardápio

08h	Café com leite desnatado – 1 copo (150 ml)
10h	Iogurte desnatado, light ou diet – ½ copo (100 ml)
12h	Sopa liquidificada – 1 prato raso ou copo (200 ml)
14h	Mingau – 1 copo americano (165 ml)
16h	Suco de fruta – 1 copo (165 ml)
18h	Sopa liquidificada – 1 prato raso (150 ml)
20h	Chá – 1 copo americano (165 ml)

- Comer devagar, não exceder o volume de 150 mL por refeição.
- Beber bastante água nos intervalos, mas nunca mais que 50 mL de cada vez.
- Evitar bebidas gaseificadas ou adoçadas com açúcar.

Composição nutricional: 857 kcal; 423g de CHO; 254g de LIP; 51g de PTN.

Quarta semana de pós-operatório: dieta pastosa.

- Todos os alimentos devem ter consistência de purê.
- Comer devagar, mantendo as pequenas quantidades.
- Evitar bebidas gaseificadas ou adoçadas com açúcar.
- Alimentos permitidos: mingau, fruta raspada ou amassada, arroz papa, caldo de feijão, purê de legumes.

Exemplo de cardápio

08h	Café com leite desnatado – 1 copo (150 ml)
10h	Iogurte desnatado, light ou diet – ½ copo (100 ml)
12h	Ver opções abaixo (200 ml)
14h	Mingau – 1 copo americano (165 ml) ou 1 fruta amassada ou raspada
16h	Suco de fruta – 1 copo americano (165 ml)
18h	Ver opções abaixo (200 ml)
20h	Chá – 1 copo americano (165 ml)

Opções de almoço e jantar

- Canja com legumes e frango desfiado
- Sopa de ervilha com carne moída
- Caldo verde com carne moída ou frango desfiado
- Sopa de macarrão com legumes e carne ou frango desfiados
- Caldo de mandioca com carne moída
- Caldo de feijão com clara de ovo

Composição nutricional em média: 1.103 kcal; 107g de CHO; 48g de LIP; 61g de PTN.

A partir da quinta semana: **dieta sólida**

Exemplo de cardápio

Café da manhã	Leite desnatado Pão francês Queijo de minas frescal Mamão papaia	1 copo americano (165 ml) ½ unidade (25g) 1 fatia média (30g) ½ unidade (150g)
Lanche da manhã	Maçã	1 unidade
Almoço	Arroz branco Feijão Carne – bife grelhado Alface Tomate Clara de ovo	2 colheres de sopa (50g) 2 colheres de sopa(50g) 1 pedaço pequeno (40g) 2 folhas (20g) 2 fatias (20g) 1 unidade (20g)
Lanche da tarde	Iogurte light Banana Torrada	1 copo americano (150ml) 1 unidade média (70g) 2 unidades (20g)

Jantar	Arroz branco Feijão Carne grelhada Espinafre Cenoura	2 colheres de sopa (50g) 2 colheres de sopa (50g) 1 pedaço pequeno (40g) 2 folhas (10g) 1 colher de sopa (25g)
Ceia	Leite desnatado	1 copo americano (165 ml)

Composição nutricional: 1.417 kcal; 215g de CHO; 24g de LIP; 86g de PTN.

Recomendações:

- Hidratar-se, ingerindo pelo menos 1,5 a 2,0 L de líquidos, porém fora do horário das refeições.
- Comer devagar, mastigando bem os alimentos.
- Alimentar-se de 3/3 horas, sem saltar refeições.
- Servir as refeições em pratos menores (pratos de sobremesa).
- Substituir o açúcar pelo adoçante artificial.
- Não comer frituras e alimentos gordurosos (gordura de carne, pele de frango, queijos amarelos, sobremesas, preparações com alto teor lipídico).
- Comer frutas (2 a 3 porções/dia), Verduras (3 a 4 porções/dia).
- Consumir carne (bovina, suína, ave, peixes). Fazer preparações com as carnes de acordo com sua tolerância (cozida, moída, desfiada).
- Clara de ovo cozida.
- Consumir 3 a 4 porções de leite ou derivados (iogurte, queijo, leite enriquecido com fruta, etc)

14 - POR QUE PRECISO USAR O DRENO NO ABDOME?

O dreno irá nos orientar caso ocorra algum vazamento dentro do abdome, por isso a importância em anotar o débito do dreno diariamente até o 7º dia da cirurgia.

15 - POR QUANTO TEMPO USAREI A MEIA ELÁSTICA? SEU USO É MESMO NECESSÁRIO?

Você irá usá-la por 15 dias. Seu uso ajuda diminuir os riscos de trombose.

16 - QUANDO SERÁ MEU RETORNO MÉDICO?

Após 7 dias da cirurgia, onde seu dreno será retirado do abdome, se o débito estiver tudo ok! Realizar-se-á também um curativo e questionamento quanto a aceitação da nova dieta.

17 - POR QUE DEVO USAR ANTI-COAGULANTE?

Para diminuir os riscos de trombose, ele será usado até completar 7 dias da cirurgia.

18 - USO RÉMEDIOS PARA HIPERTENSÃO. COMO IREI TOMÁ-LOS?

Como qualquer comprimido ele deverá ser macerado e ingerido com 20ml de água até o 30º dia após a cirurgia. Depois desse período ele poderá ser ingerido normalmente.

Lembrar que a sua pressão arterial deverá ser aferida diariamente, para um controle adequado.

19 - USO INSULINA OU GLIBENCLAMIDA. COMO DEVO FAZER?

Seu endocrinologista irá orientá-lo, mas a princípio quem faz uso de Glibenclamida e Insulina deverá monitorar sua glicemia diariamente 2-3 vezes por dia, para evitar alterações na glicemia.

20 - É PRECISO TOMAR COMPLEMENTO VITAMÍNICO E CÁLCIO?

É de extrema importância, uma vez que a maior parte das vitaminas e minerais como, ferro, cálcio, zinco são absorvidas no começo do intestino e este foi desviado.

21 - TEREI QUE TOMAR INJEÇÃO PARA VITAMINA B12?

Provavelmente sim, mas você será acompanhado periodicamente para saber se ela está baixa e quando será necessário seu uso.

22 - MEU CABELO IRÁ CAIR?

Ocorre queda de cabelo na maioria dos pacientes, onde o período mais crítico são os 6 primeiros meses de cirurgia.

Lembrar que alguns alimentos podem prevenir a queda do cabelo, entre eles estão:

- Carne vermelha/peixes.
- Legumes(Espinafre/brócolis/couve-flor).
- Sementes/nozes.
- Óleo de linho/girassol.

23 - O QUE É SÍNDROME DE DUMPING? EU VOU TER ESSE PROBLEMA?

Cerca de 50% dos pacientes apresentam esse problema após a cirurgia, o 1º trimestre é o mais difícil, ela pode ser:

- **Breve:** ocorre 30 minutos após a dieta (taquicardia/palpitações/sudorese/náuseas).
- **Tardia:** ocorre após 1-3 horas da dieta (taquicardia/tontura/fome/desmaios).

CUIDADO: Alimentos com alto índice glicêmico, açúcar, carboidratos simples são os principais alimentos que causam a síndrome.

24 - É VERDADE QUE VOU TER PEDRA NA VESÍCULA APÓS A CIRURGIA?

Não necessariamente você terá, mas cerca de 50% dos pacientes poderão desenvolver cálculo biliar, isto ocorre devido à rápida perda de peso.

25 - PODEM VAZAR LÍQUIDOS AMARELOS PELA FERIDA OPERATÓRIA?

A saída de líquido claro, amarelado ou rosado, pela incisão, pode ocorrer, mas não significa necessariamente infecção ou problemas internos; é apenas líquido acumulado na gordura sob a pele.

26 - POSSO ENGRAVIDAR LOGO APÓS A CIRURGIA?

Não, o ideal é esperar 1 ano após a cirurgia, para evitar riscos de má formação do bebê.

Por isso a importância em fazer corretamente a anticoncepção, de preferência com anticoncepcional injetável, DIU(Dispositivo intra-uterino) ou Implante subcutâneo.

Lembrar que anticoncepcionais orais podem ter sua absorção prejudicada por causa da cirurgia.

27 - COMO FAÇO PARA PREVENIR A DEFICIÊNCIA DE FERRO?

Comer sempre carne vermelha e vísceras (fígado/coração/rins), pois neles há Ferro Heme, este que é melhor absorvido pelo organismo.

Vegetais, tais como: Feijão, Lentilha, Grão de bico, Soja, Couve, Rúcula, Agrião entre outros, também são ricos em Ferro.

Lembrar que ingerir alimentos que contém Vit C (suco laranja/limão/abacaxi/acerola) aumenta de forma significativa a absorção do FERRO.

28 - APÓS A CIRURGIA, COMO SERÁ MEU ACOMPANHAMENTO?

Sempre seguir com a equipe Multidisciplinar:

- Nutricionista
- Educador físico
- Psicólogo
- Fisioterapeuta
- Endocrinologista
- Cirurgião

29 - COMO SERÁ A ROTINA DE EXAMES APÓS A CIRURGIA?

As consultas serão trimestrais com o Cirurgião até o 2º ano após a cirurgia, onde serão avaliados: perda de peso, sintomas gastrointestinais, alimentação, perda da circunferência abdominal. Os exames serão:

- 3º/ 6º mês após a cirurgia.
- 1 ano/ 1,5 ano após a cirurgia.
- 2º ano após cirurgia.
- Após o 2º ano da cirurgia os exames serão realizados a cada 6 meses.

30 - VOU PODER REALIZAR A CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA? QUANDO?

Sim, o plano de saúde autoriza somente a dermolipectomia (cirurgia reparadora do abdome) se houver problemas dermatológicos devido ao excesso de pele.

O tempo ideal para fazer a cirurgia é após a estabilidade do peso, onde normalmente ocorre após o 1º e 2º da cirurgia.

