



A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL EM PACIENTES PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Rhillian Luara Ferreira Silva ¹
Hellen Conceição Cardoso Alves²
Jane Fernandes Viana do Carmo³
Nayara Ferreira Favoreto⁴

RESUMO

A cirurgia bariátrica é uma intervenção cirúrgica, feita em pacientes com obesidade grau II diagnosticada com IMC superior a 35 kg/m², que apresentam comorbidades como: Diabetes Mellitus tipo 2, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, associadas e decorrentes deste excesso de gordura corporal existente. A cirurgia é feita quando não existem mais soluções para a obesidade, seguida de algum tipo de tratamento sem sucesso. Ela baseia-se na diminuição da absorção dos alimentos, tendo como consequência uma sensação de saciedade precoce, tendo em vista que possíveis deficiências de nutrientes poderão acontecer. É de suma importância que nesta fase de pós-operatório o paciente tenha um devido acompanhamento nutricional, assim com a ajuda do nutricionista o tratamento e a suplementação dessas deficiências, não afetaram no bem estar do paciente.

Palavras chave: Cirurgia Bariátrica. Obesidade. Acompanhamento nutricional. Deficiência de nutrientes.

ABSTRACT

Bariatric surgery is a surgical intervention for patients with morbid obesity diagnosed for BMI (Body Mass Index) above 35 kg/m², which presents associated diseases like: Melitus Diabetes type 2, arterial hypertension, cardiovascular diseases, associated and due to this excess of body fat. The surgery is made when there are no other solutions to the obesity, followed by an unsuccessful treatment. It is based on the reduction of food absorption promoting, as consequence, a premature satiety sensation, considering possible nutrients deficit. It is of high matter that on the post surgery phase the patient receives appropriate nutritional attendance, therefore

¹ Acadêmica da Faculdade Atenas;

² Professora da Faculdade Atenas;

³ Professora da Faculdade Atenas;

⁴ Professora da Faculdade Atenas.



nutritional support for the treatment and the supplementation of these deficits will not affect patient's welfare.

Key-words: Bariatric Surgery. Obesity. Nutritional Attendance. Nutrients Deficit.

INTRODUÇÃO

A obesidade é um problema considerado de saúde pública, que sofre implicações sócio- econômicas com proporções epidêmicas. É responsável pelo surgimento de varias comorbidades como: diabetes tipo 2, hipertensão, doenças cardiovasculares, neoplasias, etc (BORDALO; et al, 2011).

A obesidade é decorrente em suma, de uma vida desregrada, a hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, estresse, entre outros. É uma doença crônica que consiste em um grande acúmulo de gordura corporal, que são adquiridos ao longo de anos (FADIÑO; et al, 2004).

A obesidade pode ser identificada, a partir de dados antropométricos, que identificam seu Índice de Massa Corporal (IMC) que avaliam em que grau se encontra a obesidade do paciente, sendo definida como um IMC acima de 35 kg/m², quando diagnosticados com este Índice de Massa Corporal são encaminhados para a cirurgia (ARAÚJO; SILVA; FORTES, 2010).

A cirurgia bariátrica é o método usado quando, a mudança de hábitos alimentares seguidos de atividades físicas não solucionam o problema da obesidade, aumentando assim a incidência de doenças causadas pela mesma. Após esta primeira tentativa fracassada, são procurados os procedimentos que a cirurgia bariátrica oferecem. Existe um alto índice de pessoas que possuem, diabetes mellitus, hipertensão, doenças cardiovasculares, ocasionadas pelo excesso de peso,



nestes casos a cirurgia é tida como aliada, para a diminuição de tais dislipidemias (LIMA;SARON, 2008).

A cirurgia bariátrica consiste na diminuição do volume ingesto total, assim provocará uma grande sensação de saciedade precoce, que consequentemente reduzirá as quantidades ingeridas pelo indivíduo (ARAÚJO;SILVA;FORTES, 2010).

A cirurgia bariátrica consiste em grandes cuidados, em seu pré e pós operatório, pois a grandes incidências de doenças clinicas e psíquicas que acometem esses paciente. Por isso é fundamental o acompanhamento de profissionais da área em todo o desenvolver da doença e cirurgia (LIMA; SARON, 2008).

Um grande responsável pelo sucesso obtido após o fim da recuperação da cirurgia bariátrica é o Nutricionista. O acompanhamento com o profissional já deve acontecer mesmo antes que aconteça a cirurgia, visando que o paciente entenda como será o procedimento alimentar seguido por ele no pós operatório (BORDALO; et al, 2010).

As orientações dados para o paciente sobre sua nova alimentação devem ser passadas por um nutricionista, a fim de elucidar as possíveis dúvidas, de como será, e assim concretizar um possível sucesso na cirurgia, pois o nutricionista é responsável por mostrar ao paciente, que após passar pelo procedimento cirúrgico, sua alimentação será outra, extremamente diferente, e acompanhado de atividades físicas regulares e com o acompanhamento de um profissional responsável (FANDIÑO, et al, 2004).

O nutricionista tem papel fundamental no pós operatório de cirurgia bariátrica, pois são com suas orientações que o paciente deve entender a importância da nova terapia nutricional pós operatória, diminuindo incidências de complicações e até mesmo o reganho de peso, que muitos vezes acontece com grande facilidade, pois o paciente não segue o que o profissional passou para ele (ARAÚJO;SILVA; FORTES, 2010).



METODOLOGIA

No presente trabalho será realizada uma pesquisa do tipo descritiva e exploratória, baseada por meio de levantamentos bibliográficos sobre o tema A importância do acompanhamento nutricional em pacientes pós operatório de cirurgia bariátrica. Para isso, serão utilizados artigos científicos publicados nos anos de 2000 a 2012, encontrados em sites acadêmicos como Google acadêmico, Scielo, Bireme, assim como livros, revistas e periódicos do acervo da biblioteca da Faculdade Atenas.

Segundo Gil (2010), a pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição das características de determinada população. Podem ser elaboradas também com a finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis e a pesquisa exploratória tem como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Seu planejamento tende a ser bastante flexível, pois interessa considerar os mais variados aspectos relativos ao fato ou fenômeno estudado.

DESENVOLVIMENTO

A obesidade é um tipo de enfermidade multifatorial, que incluem aspectos ambientais, comportamentais, psicossociais, endócrinas e genéticos. É um grande acúmulo de gordura corporal decorrentes deste fatores, com este excesso aumenta-se o risco de comorridades crônicas como a diabetes mellitus tipo 2, dislipidemias,



doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, neoplasias, entre outros. Com grande risco também de mortalidade (ARAÚJO; SILVA; FORTES; 2010).

A obesidade é um desequilíbrio entre o valor calórico ingerido total e o gasto energético. Um maior consumo de alimentos com grandes densidades energéticas e calóricas como açúcares e gorduras. Seguida de uma redução ou falta de atividades físicas diárias ou frequentes, levando ao sedentarismo são cofatores de importância para o desenvolvimento da obesidade (BORDALO; et al, 2011).

A cirurgia bariátrica não é o primeiro procedimento a ser adotado após o diagnóstico de obesidade de um indivíduo. Primeiro deve ser procurado um profissional da área para que seja aplicado um tratamento a base de dietas adequadas e atividades físicas, se conseqüentemente não houver nenhum sucesso, poderá ser analisada a possibilidade da cirurgia bariátrica (ARAÚJO; SILVA; FORTES, 2010).

Um indivíduo que for passar pela cirurgia bariátrica afim de tratar a obesidade, deverá ser submetido a uma cerca de exames clínicos e avaliações antropométricas detalhas, pacientes que contenham um IMC (índice de massa corporal) maior que 35 kg/m² (quilogramas por metro quadrado) (obesidade grau II), serão encaminhados a passar pelo procedimento (LIMA; SARON, 2010).

A cirurgia bariátrica é considerada a ferramenta mais eficaz para o tratamento da obesidade severa. Porém, os paciente submetidos à cirurgia bariátrica apresentam um risco consideravelmente maior por desenvolver séries de deficiências nutricionais, pelo fato de terem uma limitação na ingestão e absorção de tipos diferentes de nutrientes em geral (BORDALO, 2011).

Uma importante intervenção dietética continua sendo uma imprescindível base dos esforços para perda de peso. É feita uma restrição do volume ingerido provocando um déficit energético a fim de estimar este perda. A cirurgia bariátrica consiste na diminuição do volume ingerido total, sendo uma diminuição do reservatório gástrico limitando a quantidade de alimentos e/ou uma disabsorção intestinal, um desvio intestinal, o alimento percorrerá por um caminho menor no intestino delgado diminuindo assim a absorção alimentar (ARAÚJO; SILVA; FORTES, 2010).



O pós operatório deve ser encarado como algo de extrema importância pelo paciente, a fim de evitar possíveis complicações no futuro. Para um indivíduo em pós operatório no caso da cirurgia bariátrica, é de fundamental importância o acompanhamento preciso de um Nutricionista, tendo em vista que seus hábitos passaram uma mudança tão brusca quanto a cirurgia realizada (FANDIÑO; et al, 2004).

O Nutricionista é um profissional de extrema importância no processo de pré e pós operatório de cirurgia bariátrica, levando em conta, que ele será responsável pela maior parte da eliminação do peso corporal do indivíduo. Para iniciar este processo, o paciente já passa por orientações precisas, que o indicaram qual caminho seguir posteriormente (BORDALO, 2011).

As orientações nutricionais passadas ao paciente envolvem não somente o plano alimentar a ser seguido, e sim também de informações relacionadas à seleção de seus ingredientes compostos nas refeições. A dieta do paciente passará a ser restrita de algumas coisas, mas significa que não perderá o sabor, pois nelas serão mantidas, sabor, prazer e diversidade sendo ela readaptada ao longo do processo, para assim fornecer todos os nutrientes necessários (LIMA; SARON, 2010).

O acompanhamento nutricional tem como base, indicar o paciente todos os estágios que ele passará no decorrer de todo pós cirúrgico. O nutricionista tem o papel de auxiliar o indivíduo que a partir do momento que a operação seja realizada, tudo mudará, a cirurgia deve acontecer também mentalmente, pois o paciente deve entender que os antigos hábitos serão passado, e serão os novos hábitos que lhe proporcionaram o devido sucesso, e assim a saída da estimativa de obesidade (BORDALO; et al, 2011).

Segundo FANDIÑO; et al, 2004, tendo em vista todo o processo de recuperação, é de suma importância que seja dada a devida atenção a futuras complicações tanto precoces como tardias, fazem parte das complicações precoces: Ulceração gástrica, Pneumonia, Embolia pulmonar. E complicações tardias: Má-absorção de vitaminas e sais minerais, Anemias, Intolerância alimentar, Diarreia. Sendo ainda existentes possíveis transtornos alimentares como: Bulimia e Anorexia.



Outras formas de complicações são o desenvolvimento de deficiências de absorção de vitaminas e micronutrientes. Entre as vitaminas estão presente as Vit D, C, A, e do complexo B e zinco. Existe a dificuldade de absorção do ferro, pois ele necessita de fontes ácidas para sua absorção integral, e a vitaminas lipossolúveis necessitam de bases lipídicas. Assim trazendo o aparecimento de anemias e outra doenças associadas a falta desses nutrientes (BORDALO; et al, 2011).

A intervenção dietética é uma das principais bases dos esforços para a redução do peso corporal, e tem como auxílio a atividade física supervisionada por um profissional apto, que além de colaborar para a eliminação progressiva do tecido adiposo, também está associada a redução de riscos correlacionados às enfermidades ocasionadas pela doença posteriormente (ARAÚJO; SILVA; FORTES, 2010).

É papel de o nutricionista orientar seu paciente o consumo de dietas hipocalóricas e balanceadas, adequadas aos nutrientes necessários para cada indivíduo, em suma, é passado ao paciente dietas que contenham um número reduzidos de calorias nas refeições em relação as que o paciente fazia uso antes, assim com esse déficit de calorias vai acelerando a redução do peso corporal. Sabendo que mesmo com o sucesso da cirurgia, o indivíduo terá sempre que ter o controle para manter todo o esforço (BORDALO, 2011).

Após a cirurgia bariátrica realizada, a dieta do paciente passará por grandes modificações, principalmente diante do pós cirúrgico. As dietas são divididas em 4 fases, sendo: 1ª FASE: A primeira etapa é marcada por uma dieta líquida que dura aproximadamente 15 dias. Os alimentos deverão ser tomados lentamente, utilizando-se a técnica de ingestão controlada, Constituída de pequenos volumes, cerca de 100 a 150 ml, fracionados em 6 a 8 vezes ao dia, respeitando um intervalo de 2 a 3 horas entre cada refeição.. 2ª FASE: se inicia aproximadamente no 30º dia após a cirurgia. Nesse período são liberados alimentos de consistência pastosa como purês, pastas ou cremes, suflê, caldo de feijão, carne triturada ou moída, legumes ralados e sem casca. Os alimentos deverão ser bem triturados e mastigados para uma boa adaptação na câmara gástrica. A 3ª FASE: Esta fase acontece por volta do 3º mês após a cirurgia. Nesta fase já são permitidos alimentos



próximos a consistência normal mantendo-se a restrição à alimentos crus, frituras e com fibras. E a 4º FASE: Após o 4º mês, a Dieta deverá ser normal, respeitando as características individuais de cada paciente e mantendo apenas o controle de volume e balanceamento nutricional. As restrições alimentares serão em relação ao consumo de bagaços, sementes, cascas duras especialmente de verduras e legumes, alimentos como carnes duras, empanados e frituras (LIMA; SARON, 2010).

Segundo FANDIÑO; et al, (2004), é importante que o paciente tenha um acompanhamento psicológico no decorrer de seu pós cirúrgico, a fim de evitar possíveis transtornos alimentares que possivelmente poderão aparecer nessa fase. A família do paciente deve acompanhá-lo nessa fase, para que não aconteça recaídas que atrapalharão este processo.

O risco de complicações nutricionais no pós operatório aumenta se a prescrição dietética não for cuidadosamente acompanhada e o estado nutricional frequentemente monitorado por um nutricionista (ARAÚJO; SILVA; FORTES, 2010).

Uma vida com hábitos alimentares saudáveis, acompanhada de exercício físico regular e com a orientação do profissional da área, faz com que a obesidade se torne cada vez mais distante da realidade. Tendo em vista, que doenças ocasionadas pela mesma serão evitadas (LIMA; SARON, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo foi realizado a fim validar uma hipótese de estudo. A obesidade é um problema de saúde pública que vem ganhando espaço cada dia mais. Trata-se de um excesso de gordura corporal, que são adquiridos ao longo do tempo, tendo como fatores: alimentação inadequada, sedentarismo, estresse, problemas sócio- econômicos. A cirurgia bariátrica é uma forma de tratamento da obesidade mórbida, diagnosticada com um IMC acima de 35 kg/m², que apresenta grandes riscos a saúde sendo associada a comorbidades como: Diabetes Mellitus tipo 2, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, e doenças respiratórias. Em



suma a cirurgia bariátrica é uma diminuição do consumo ingesto total, provocando uma sensação de saciedade precoce. O presente estudo foi realizado para identificar e explorar importância acompanhamento nutricional feito no pós operatório, a fim de erradicar e prevenir ou até mesmo trata-las, possíveis complicações como: deficiências de nutrientes, devido a nova forma de absorção do paciente. Feito um pós operatório com o devido acompanhamento poderá se garantir um sucesso cirúrgico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Amanda de Moraes; SILVA, Tane Hermuche Motta e ; FORTES, Renata Costa. **A importância do acompanhamento nutricional de pacientes candidatos à cirurgia bariátrica. Com. Ciências Saúde.** 2010, 21 (2): 139-150.

BORDALO, Livia Azevedo, *et al.* **Cirurgia bariátrica: como e por que suplementar.** Rev. Assoc. Med. Brasileira 2011; 57 (1): 113- 120.

BORDALO, Livia Azevedo, *et al.* **Deficiências nutricionais após a cirurgia bariátrica, por que ocorrem?** Acta Med. Port. 2011; 24 (S4): 121 a 128.

FANDIÑO, Júlia, *et al.* **Cirurgia Bariátrica: aspectos clínico- cirúrgicos e psiquiátricos.** Rev. Psiquiatri. RS, 26(1), jan/abr. 2004. p. 47- 51.

LIMA, Cristiane dos Santos; SARON, Margareth Lopes Galvão. **Cirurgia bariátrica: somente é a solução para obesidade, quando acompanhada de mudança dos hábitos alimentares.** XII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VII Encontro Latino Americano de pós graduação- Universidade do Vale do Paraíba. p. 1-4.