



*Curso Continuado de Cirurgia Geral do  
Capítulo de São Paulo do  
Colégio Brasileiro de Cirurgiões*

*Cirurgia Bariátrica*

*Indicações e avaliação pré-operatória*

*Luís Augusto Mello Sinisgalli*

# **Fatores que levam o paciente a procurar a cirurgia:**

- 1) Estéticos**
- 2) Psicosociais**
- 3) Limitações**
- 4) Co-morbidades**
- 5) Busca da longevidade**

**Fatores considerados pela IFSO (Federação Internacional para a Cirurgia da Obesidade) e pela SBCB (Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica)**

- **Grau de obesidade acentuado**
- **Resistência ao tratamento clínico**
- **Presença de doenças associadas**
- **Risco cirúrgico aceitável**
- **Capacidade do paciente para compreender as implicações da cirurgia**

# Índice de Massa Corpórea

$$\text{IMC} = \frac{\text{P}_{(\text{peso})}}{\text{A}^2_{(\text{altura})}}$$

IMC	
Até 25	Normal
25 a 30	Sobrepeso
30 a 35	Obesidade Grau I
35 a 40	Obesidade Grau II
40 a 50	Obesidade Grau III Obesidade Mórbida
50 a 60	Super Obeso

# Indicações clássicas

**IMC  $\geq$  40 ou**

**IMC  $\geq$  35 com co-morbidades graves (diabétes, hipertensão arterial, apnéia do sono, artropatias, hérnia de disco) e que tenham, comprovadamente sua situação clínica agravada pela obesidade**

# Contra Indicações:

- **Tabagistas**
- **Alcoólatras**
- **Dependentes de drogas**
- **Cirróticos**
- **Enfisematosos graves**

# Pré-operatório

## Informações ao paciente:

- Necessidade de colaboração – envolvimento
- Dieta
- Medicações
- Frequência aos controles clínicos
- Possibilidade de complicações
- Retomada gradual da dieta e das atividades
- Riscos a longo prazo
- Perspectivas de perda de peso
- Técnicas cirúrgicas

# Equipe Multidisciplinar

*Consultas pré operatórias:*

- Psicóloga
- Nutricionista
- Fisioterapeuta



# Reuniões Pré-operatórias

- Palestra sobre o método
- Perguntas e respostas da equipe
- Palavra livre para os já operados e os candidatos

# CONSENTIMENTO INFORMADO

“É o exercício da liberdade de escolha por indivíduo capaz, após ser devidamente informado a cerca de um tratamento específico”

É uma proteção para médicos e pacientes

## Código de Ética Médica: Artigo 46

“É vedado ao médico: Efetuar qualquer procedimento médico, sem o esclarecimento e o consentimento prévios do paciente ou seu responsável legal”

Teste de entendimento dos pacientes

# Exame Clínico Pré-operatório

## Anamnese:

*Tabagismo, hábitos alimentares, etilismo, uso de medicações (atenção para os antiadesivos plaquetários), drogas, sintomas cardiovasculares, respiratórios, neurológicos, doenças prévias, varizes de MI, TVP, etc.*

# Exame Físico

 **Cardiovascular**

 **Respiratório**

 **Abdome**

 **M.M.I.I.**

# Exames solicitados de rotina

- *Hematológicos:* Todos os pacientes
- *Bioquímica:* Todos os pacientes
- *ECG:* HAS
- *Rx de Tórax:* Pneumopatas e cardíacos
- *Teste de gravidez:* Mulheres em idade fértil

**Ultrassonografia:** Devido a alta incidência de colelitíase nesta população.

**Endoscopia Digestiva Alta:** Diagnóstico de hérnia hiatal, gastrites, úlceras, risco de deixar uma lesão pré cancerosa num estômago excluso e pesquisa de H. Pylori.

# **TVP ou TEP prévios**

**Doppler e a venografia.**

**Os cuidados neste caso, vão desde a hiparinização profilática até a instalação prévia do filtro de cava.**

# Cuidados Especiais

- Super obesos – perda de 10 a 15 % do peso, antes da cirurgia.  
Dieta, balção, SPA
- Diabéticos – controle glicêmico
- Hipertensos – controles
- Pacientes que utilizam drogas de uso contínuo  
Rever os riscos de sangramento (AAS, antiinflamatórios, dicumarínicos, etc) suspender com antecedência.



**Demais medicações, incluindo os  
antihipertensivos e hormônios  
tireoideanos, devem ser mantidos  
até a véspera da cirurgia**

***Na véspera da cirurgia:*** jejum de 10 horas

***No dia da cirurgia:*** banho matinal

***No hospital:*** meia elástica, bomba de CPI,  
pré anestésicos

***Profilaxia de Tromboembolismo:***

Considerações