

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA EM UMA CLÍNICA PARTICULAR EM BELÉM-PA

Irlana Sardinha de Lima¹; Rayelly Cintia Ataíde Palheta¹; Emilye Pimentel Santa Brígida¹; Vanessa Vieira Lourenço-Costa²; Denyson de Farias³

¹Graduação, ²Mestrado, ³Especialização

¹Universidade Federal do Pará (UFPA),

²UFAM/UEPA,

³Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica

irlana.s.lima@gmail.com

Introdução: A obesidade é uma doença crônica resultante de um desequilíbrio entre o ganho e o gasto energético corporal, levando a um acúmulo excessivo de gordura¹. Embora o tratamento clínico da obesidade tenha evoluído consideravelmente, a maioria dos pacientes está susceptível às suas graves complicações, necessitando de formas terapêuticas inovadora. Deste modo, vem crescendo a indicação da cirurgia bariátrica considerada como o procedimento mais eficaz no tratamento e controle da obesidade grau III. Sendo uma intervenção cirúrgica realizada no aparelho digestivo por meio de diversas técnicas². Além disso, conhecer o perfil antropométrico dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica é de fundamental importância provisionar recursos, cuidados especiais e todo um suporte nutricional no pós-operatório³. **Objetivos:** Avaliar o perfil antropométrico de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica em uma clínica particular em Belém do Pará. **Métodos:** Estudo realizado com base no banco de dados do projeto de pesquisa “Perfil Clínico Nutricional e Qualidade de vida de Pacientes Pós-cirurgia Bariátrica em Belém”, de delineamento transversal retrospectivo a partir do questionário via e-mail e de prontuários de pacientes de uma clínica especializada em tratamento da obesidade em Belém do Pará. Foram incluídos 59 pacientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, submetidos a qualquer técnica cirúrgica de obesidade e que compreenderam plenamente e concordaram livremente com o TCLE. Os dados foram tabulados em planilha eletrônica no Excel versão 2007, onde foram inseridos: iniciais, sexo, idade, dados antropométricos no pré-operatório e em 3, 6 e 12 meses do pós-operatório como peso (kg), altura (m), IMC (kg/m²), EP, PP, %PP, % PEP e CC. As variáveis antropométricas foram expressas em média, desvio padrão, valores mínimos e máximos, além da estatística descritiva utilizada para a análise dos dados, que foi apresentada sob a forma de tabelas, sendo as variáveis representadas por porcentagem. O teste t-Student foi utilizado para identificar se houve diferença significativa entre o antes e o depois. A análise estatística foi realizada no programa SPSS versão 20. Em todas as análises, adotou-se o nível de significância 5%. **Resultados e Discussão:** Houve o predomínio do gênero feminino com 71%, resultado semelhante ao observado no trabalho de Silveira-junior et al.⁴ o qual teve uma prevalência de 79,9%. A maior prevalência da cirurgia em mulheres pode estar relacionada com maior preocupação com a aparência e a fatores estéticos¹. A faixa etária que mais predominou foi de 36 a 50 anos com 51% corroborando com o estudo Silveira-Junior et al.⁴ onde analisaram as Repercussões nutricionais em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Sobre a avaliação antropométrica após a cirurgia, foi observada redução progressiva estatisticamente significativa em cada momento avaliado. No que diz respeito ao tratamento cirúrgico, ele é considerado bem sucedido se houver perda de, no mínimo, 50% do peso excedente no momento da operação⁵. Desta forma, constatou-se no presente estudo que ocorreu uma PEP satisfatória e que houve sucesso da cirurgia, com uma média de 62,26± 21,76% após 12 meses. Já no estudo de Silveira-junior et al.⁴. Ao final de seis meses, 84,7% dos pacientes já apresentavam perda maior ou igual a 50% do excesso de peso, resultado acima do

encontrado no presente estudo. Alguns autores estabelecem classificação para sucesso de pós-operatório de acordo com os resultados do IMC, sendo o IMC 35 kg/m^2 , falha ou insucesso⁵. No que tange este parâmetro, houve um resultado considerado bom após 12 meses com uma média de IMC de $30,70 \pm 5,84 \text{ kg/m}$, dados similares aos encontrados no estudo de Porto¹. Embora apresentando uma redução do peso significativa, a maioria dos pacientes do presente estudo não chegou ao IMC de Eutrofia. A presença ainda de obesidade no período do pós-operatório está relacionada ao fato de que indivíduos com obesidade mórbida conseguem perder peso e reduzir seu IMC para outro grau menor, sendo necessária essa conquista, pois o alcance desse nível é importante quando comparado ao estado inicial⁵. Um parâmetro importante utilizado para avaliação do risco de comorbidades é a Circunferência da Cintura (CC). Em um estudo realizado por Queiroz et al.² averiguou-se a diminuição da CC de 130 cm e, após seis meses, de 111,4cm, chegando ao valor médio de 99,5cm, ao final de um ano de intervenção cirúrgica. Resultado inferior ao encontrado neste trabalho onde houve uma diminuição considerável, com uma média de CC de $103,8 \pm 22,19 \text{ cm}$ em 3 meses, $100,8 \pm 17,72 \text{ cm}$ em 6 meses e $94,35 \pm 16,72 \text{ cm}$ em 12 meses, mostrando que houve resultados significativos no presente trabalho. **Conclusão:** A cirurgia bariátrica se mostrou eficaz na avaliação antropométrica dos pacientes estudados, com uma progressiva diminuição da perda de peso, IMC, %PEP, %PP e CC, com resultados estatisticamente significativos e satisfatórios em todos os períodos analisados. O resultado deste estudo vem confirmar a necessidade de intervenção dos profissionais da área da saúde, para garantir os esperados resultados da cirurgia bariátrica.

Referências:

1. Porto, MFM. Gastroplastia Redutora no Hospital do Servidor Público Municipal – Avaliação da Perda de Peso e Complicações – Cinco Anos de Seguimento. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Comissão de Residência Médica do Hospital do Servidor Público Municipal. São Paulo, 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/Administrador/Downloads/tcc-obesidade-gastrocirurgia.pdf>.
2. Queiroz IL. Fortes RC. Milhomem PD. Arruda SLMA. Perfil antropométrico de pacientes antes e após gastroplastia redutora com bypass gástrico em Y de Roux. J Health Sci Inst. 2014; 32(4):419-23. Disponível em: https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2014/04_out-dez/V32_n4_2014_p419a423.pdf.
3. Kelles SMB. Diniz MFHS. Machado, CJ. Barreto, SM. Perfil de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, assistidos pelo Sistema Único de Saúde do Brasil: revisão sistemática, 2015. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000801587.
4. Silveira-Júnior, S.; Albuquerque, MM.; Nascimento, RR.; Rosa LS.; Hygidio, DA.; Zapelini, RM. Repercussões nutricionais em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. ABCD, arq. bras. cir. dig. vol.28 no.1 São Paulo 2015. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202015000100048&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
5. Bastos, ECL.; Barbosa, EMWG.; Sorlano, GMS.; Santos, EA.; Vasconcelos, SML. Fatores determinantes do reganho ponderal no pós-operatório de cirurgia bariátrica. ABCD, arq. bras. cir. dig. vol.26 supl.1 São Paulo 2013. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202013000600007