



III Congresso de Direitos Humanos da FSG

<http://fsg.br/congressodedireitoshumanos>



## QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTE SUBMETIDA À CIRURGIA BARIÁTRICA E O CONTEXTO DA FISIOTERAPIA: RELATO DE CASO

Ashley Catafesta<sup>a</sup>, Júlia Mayumi Maciel Hada<sup>a</sup>, Luciano Neto Santos<sup>b</sup>, Patrícia Kelly Wilmsen Dalla Santa Spada<sup>a</sup>

a) Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG. b) Centrobesi – Clínica de Cirurgia Bariátrica.

### Informações de Submissão

<sup>a)</sup> Patrícia Kelly Wilmsen Dalla Santa Spada, endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS

### Palavras-chave:

Cirurgia Bariátrica. Fisioterapia. Qualidade de vida.

**INTRODUÇÃO:** A obesidade é uma doença comumente associada às complicações sistêmicas e por seu resultado estar diretamente ligado à mudança de vida do paciente, faz-se necessário o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, incluindo o profissional de fisioterapia que participa do tratamento no pré-operatório, período hospitalar, no pós-operatório imediato e tardio (NASSIF *et al.*, 2011). O objetivo desse trabalho foi relatar a percepção da qualidade de vida (QV) de uma paciente que passou por cirurgia bariátrica (CB) do tipo *by-pass*.

**FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:** A cirurgia de bariátrica chamada *bypass* gástrico, consiste na redução da capacidade gástrica para aproximadamente 20 ml de volume, sendo o restante do estômago, o duodeno e os primeiros 50 cm do jejuno excluídos do trânsito alimentar (WESTLING; GUSTAVSSON, 2001). Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (2020), o fisioterapeuta, integrante na equipe multidisciplinar, tem como objetivos avaliar, preparar e reabilitar os pacientes no pré e pós-operatório de CB, visando à redução das complicações respiratórias pós-operatória; prevenção de trombozes e embolias; prevenção de desajustes e prejuízos osteomusculares; melhorar a capacidade respiratória e função pulmonar; atentar a composição corporal; recuperar disfunções tegumentares estético-funcionais (tratamentos para recuperação estética e funcional da pele); reabilitar assoalho pélvico; e preparação para prática de atividade física e esportiva. **MATERIAL E MÉTODOS:** O relato de caso, refere-se à uma participante que aceitou ser voluntária em um estudo maior, aprovado pelo CEP/FSG sob parecer substanciado nº 3.066.616. O estudo foi realizado no município de Caxias do Sul - RS e o questionário de percepção da QV-WHOQOL-bref aplicado antes e

---

após 8 meses da cirurgia bariátrica, do tipo *bypass*. Os dados foram medidos em escala de Likert (1 a 5) e convertidos para percentual. Ainda, foram coletados dados sociodemográficos e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **CONCLUSÃO:** A paciente mulher, O. C. F, de 52 anos, foi submetida à cirurgia bariátrica em junho de 2019. No momento da cirurgia, pesava 136 kg, com índice de massa corporal (IMC) de 54,6 kg/m<sup>2</sup> (obesidade grau III). Não realizava nenhum tipo de exercício físico e sofria com doenças associadas à obesidade. Referia dores no joelho e dificuldade para se locomover. Os resultados da auto percepção da QV pré-cirurgia bariátrica foram 35% no Domínio Físico, 54% no Domínio Psicológico, 66% no Domínio Relações Sociais, 60% no Domínio Meio Ambiente, considerados como insatisfação. No segundo encontro em fevereiro de 2020, a paciente pesava 94 kg (69% de redução) com IMC de 37,65 kg/m<sup>2</sup> (obesidade grau II). Referiu melhora nas dores no joelho, na qualidade do sono e na pressão arterial, ainda iniciou o hábito de caminhadas de 30 minutos/dia. No questionário de auto percepção de QV pós-bariátrica os resultados foram 71% no Domínio Físico, 70% no Domínio Psicológico e 71% no Domínio Meio Ambiente, considerados como satisfação; 66% no Domínio Relações Sociais, classificado como insatisfação. Estudos têm demonstrado que fatores ambientais, como o saneamento básico, segurança pública, cuidados de saúde e sociais, poluição, trânsito, transporte e clima interferem negativamente na QV da população brasileira (GORDIA *et al.*, 2007, SIVIERO, 2003). Em geral, estudos nacionais que utilizaram o WHOQOL têm demonstrado que o domínio Meio Ambiente possui os piores resultados abrangendo a QV da população brasileira (CASTRO *et al.*, 2007; GORDIA *et al.*, 2007, PENTEADO; PEREIRA, 2007). Segundo a literatura, tendo em vista a necessidade de enfrentamento da obesidade e das comorbidades relacionadas, a atuação dos profissionais de fisioterapia é de grande relevância para a prevenção de complicações, no resgate e na promoção da saúde e conseqüentemente na restauração da QV. Taschetto *et al.* (2014), sugere a incorporação de técnicas de fisioterapia como complemento de novas estratégias de tratamento da obesidade, afirmando que agrega na qualidade e efetividade do tratamento promovendo a melhora da saúde de forma globalizada. A obesidade interfere negativamente na qualidade de vida dos indivíduos. Os benefícios obtidos após a cirurgia bariátrica, aliados a um acompanhamento multiprofissional qualificado, influenciam positivamente na melhora da percepção dos pacientes quanto ao seu bem estar físico e mental. O atendimento fisioterapêutico, como parte coadjuvante da equipe multidisciplinar, é de fundamental importância para reduzir as complicações pós operatórias e as afecções musculoesqueléticas decorrentes do processo de obesidade e sedentarismo.

---

---

**REFERÊNCIAS**

CASTRO, M. G. *et al.* Qualidade de vida e gravidade da dependência de tabaco. **Rev Psiquiatr Clín** v. 34, n. 2, p. 61-67, 2007.

GORDIA, A. P. *et al.* Comparação da qualidade de vida de mulheres idosas praticantes e não praticantes de exercício físico. **Lecturas: Educación Física y Deportes** v. 11, n. 106, p. 1-2, 2007.

NASSIF, D. S. B. *et al.* Efeito da fisioterapia contra-resistida com relação à massa corporal magra em pacientes no pós-operatório de cirurgia bariátrica. **Abcd. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva** (São Paulo) v. 24, n. 3, p. 218-225, set. 2011.

PENTEADO, R. Z.; PEREIRA, I. M. T. B. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. **Rev. Saude Publica** v. 41, n. 2, p. 236-243, 2007.

SIVIERO, L. M. P. S. Saúde mental e qualidade de vida de infartados [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2003.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA (SBCB). Equipe: Fisioterapia. Disponível em: <<https://www.scbm.org.br/fisioterapia/>>. Acesso em: 16 jul. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA (SBCB). Cirurgia bariátrica: Melhora nas doenças associadas à obesidade. 2020. Disponível em: <<https://www.scbm.org.br/cirurgia-bariatrica-melhora-nas-doencas-associadas-obesidade/>> Acesso em: 20 jul. 2020.

TASCHETTO, C. D. P. *et al.* Análise da Qualidade de Vida dos Pacientes submetidos à Fisioterapia no Pré-Operatório de Cirurgia Bariátrica. **Revista Inspirar Movimento & Saúde**. vol. 6 edição 5, p25-29. 5p. Out-dez 2014.

WESTLING, A.; GUSTAVSSON, S. Laparoscopic vs open Roux-en-Y gastric bypass: a prospective, randomized trial. **Obes Surg**. v.11, n. 3, p. 92-284, 2001.