

Equipe de Cirurgia Bariátrica completa dez anos

Grupo, que iniciou no Divina em 2001, chega a 2.000 intervenções

As técnicas são as mais modernas do mundo

As alternativas técnicas de tratamento oferecidas pelo CITOM são as mais modernas e as mais freqüentemente realizadas nos principais serviços de cirurgia de obesidade do Brasil e do Mundo. São elas: Cirurgia tipo Capella (Redução do Estômago), Cirurgia do Switch Duodenal e Scopinaro (Operações Disabsortivas), Sleeve Gastrectomia (Gastrectomia Vertical/procedimento eminentemente restritivo) e Balão Intra-gástrico (Método Endoscópico). Cada técnica tem indicações específicas para cada tipo de paciente. Todas as alternativas cirúrgicas podem ser efetivadas pela técnica cirúrgica Aberta Convencional ou por Videolaparoscopia.

Beatriz Araujo



O CITOM (Centro Integrado de Tratamento da Obesidade Mórbida do Hospital Divina Providência) completa, neste mês de outubro, dez anos de atuação e alcança a marca de 2.000 cirurgias de redução de estômago. O coordenador do CITOM, o cirurgião-geral Renato Souza da Silva (foto), atribui o sucesso do grupo ao empenho da equipe multidisciplinar e à parceria com o Hospital Divina Providência.

"A equipe, que foi acrescida de novos profissionais neste período, se mostrou atenta aos avanços e entusiasmada com o projeto. Já a Direção do Divina, acreditou no grupo e criou as condições técnicas - disponibilizando o Auditório e adequando Bloco Cirúrgico e equipamentos de internação - para que o atendimento pudesse crescer", resume Dr. Renato.

O coordenador do CITOM explica que a Cirurgia Bariátrica ainda tem muito a crescer no Brasil nos próximos anos. "Somos o segundo país em números absolutos, com 30 mil cirurgias/ano, atrás apenas dos EUA, que realizam anualmente cerca de 300 mil" argumenta. E, apesar de basicamente a cirurgia ser a mesma nestes dez anos, Dr. Renato afirma que as equipes precisarão se atuali-

zar permanentemente para acompanhar os avanços.

"Já começou, por exemplo, a fase experimental da cirurgia para combater o Diabetes Tipo 2, que pode ser realizada por pacientes com Índice de Massa Corporal (IMC) abaixo de 35", relata. E outras mudanças estão chegando. Atualmente 50% das cirurgias já são

realizadas por videolaparoscopia - a outra metade é feita por cirurgia aberta. "A partir de janeiro de 2012 a cirurgia por vídeo vai entrar na relação dos procedimentos obrigatórios para os planos de saúde da Agência Nacional de Saúde Complementar (ANS). "A tendência é aumentar as cirurgias menos invasivas", finaliza Dr. Renato.

"A tendência é aumentar as cirurgias menos invasivas"

Há nove anos Clauze é outra pessoa

A professora municipal de Alvorada, Clauze Maria Batista, não sabe mais o que é trancar na roleta do ônibus e ter dificuldades para subir uma lomba. Essa alegria já dura nove anos. Após pesar 100 quilos, Clauze diminuiu até os 54 quilos, seis meses após o procedimento, e há muito tempo estabilizou nos 61 quilos. "Sou uma pessoa feliz e com a auto-estima renovada", garante.

O segredo para o sucesso é simples: nunca se afastou das reuniões mensais do grupo e realizou todas as revisões recomendadas pela equipe multidisciplinar. A cirurgia laparoscópica foi realizada em 29 de setembro de 2002. Pela

maneira como se comportou no pós-cirúrgico Clauze ainda não sentiu necessidade de cirurgia plástica. "Com certeza, a cirurgia me transformou numa outra pessoa", conclui.

Adelar de Oliveira



"As pessoas relutamam em dividir o acento do ônibus comigo"

O CITOM (Centro Integrado de Tratamento da Obesidade Mórbida do Hospital Divina Providência) realiza reuniões mensais, no último sábado de cada mês, a partir das 10 horas, no Auditório do Hospital. O encontro conta com participação dos pacientes já operados e de pacientes interessados em realizar o tratamento da Obesidade, além dos profissionais do CITOM.



Fotos Adelar de Oliveira

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Comprometimento é a base do sucesso

O sucesso da Cirurgia da Obesidade baseia-se no adequado preparo pré-operatório pela equipe multidisciplinar, associado ao comprometimento do paciente no pós-operatório. No tratamento da Obesidade Mórbida é fundamental o acompanhamento médico, psicológico e nutricional. Esse reequilíbrio psicológico e a reeducação alimentar são essenciais para o sucesso do procedimento.

A psicóloga do CITOM, Ana Lúcia Carvalho da Silva, esclarece que, no pré-operatório, é avaliada a motivação para realizar a cirurgia. "Também levamos em conta se o paciente está preparado para aceitar as implicações pós-cirúrgicas", declara. Ainda conforme a Dra. Ana Lúcia, é essencial ouvir a história de vida do paciente e investigar a fundo qual é o real motivo que o está levando a realizar a cirurgia.

A nutricionista Simone Fonseca frisa que o mais importante nas avaliações nutricionais, antes e depois da intervenção, é buscar a harmonia do peso com a saúde. "O procedimento cirúrgico não visa somente o emagrecimento, mas melhor qualidade de vida. E o resultado se dá através da orientação dietética, antes e depois da cirurgia, que deve ser seguida corretamente pelo paciente".

O Dr. Alfeu Rombaldi, que é o clínico da equipe, explica que o pós-operatório envolve acompanhamento e controles periódicos, através de consultas e exames. "O sucesso do tratamento necessita evidentemente do comprometimento do paciente, seguindo as orientações corretas, para que se alcance o objetivo cirúrgico que é a melhora da qualidade de vida".

Equipe de profissionais do CITOM/HDP

Cirurgiões

Dr. Renato Souza da Silva
Dr. Rafael Rosito
Dr. Rodrigo Buhler
Dra. Tatiana da Silva Pereira

Anestesiologista

Dr. Juliano Erdmann Nunes

Clínico

Dr. Alfeu Rombaldi

Nutricionista

Simone Fonseca

Equipe de Psicologia e Terapia Familiar

Ana Lúcia Carvalho da Silva



Classificação da Obesidade

Baseada no Índice de Massa Corporal (IMC) adotado pela Organização Mundial de Saúde.

$IMC = \text{Peso (quilos)} : \text{altura} \times \text{altura (metros)}$

Assim, são classificadas as diferentes categorias de Obesidade:

Índice de Massa Corporal	Categoria
20 - 25	Saudável
25 - 30	Sobrepeso
30 - 35	Obesidade leve
35 - 40	Obesidade moderada
Acima de 40	Obesidade mórbida

Calendários

2011	28 de abril
22 de Outubro	26 de maio
26 de Novembro	30 de junho
17 de Dezembro	28 de julho
	25 de agosto
2012	29 de setembro
28 de janeiro	27 de outubro
25 de fevereiro	24 de novembro
31 de março	15 de dezembro

Enfermagem busca qualificação contínua

A coordenadora de Enfermagem da Área Cirúrgica no Hospital, Irmã Glaci Willers, representando a Enfermagem como um todo, afirma que, desde 2001 a Equipe de Enfermagem vem intensificando a assistência ao paciente de Obesidade Mórbida. Diante da meta do Divina de qualificar os profissionais nas cirurgias de alta complexidade e do aumento progressivo da demanda destes procedimentos, a instituição tem aperfeiçoado a equipe continuamente.

"Essa busca vem através de treinamentos dos profissionais que se preocupa desde o pré-operatório até a alta do paciente", frisa. Atualmente, a Equipe de Enfermagem do Bloco Cirúrgico atende em média quatro procedimentos de redução de estômago - incluindo abertos e por vídeo - em um período de 5 horas.