

**Cliente:** Dr. Vladimir Schraibman  
**Veículo:** Saúde & Lazer  
([http://www.saudelazer.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=9287&Itemid=49](http://www.saudelazer.com/index.php?option=com_content&task=view&id=9287&Itemid=49))  
**Seção:** Saúde & Lazer  
**Data:** 02.12.09

## A cirurgia bariátrica e a obesidade



*Saúde & Lazer*

*02-Dez-2009*

Pessoas que estão muito acima do peso e que sofrem de obesidade mórbida dificilmente conseguem emagrecer com atividades físicas, dietas ou medicamentos. Para estes casos extremos, é aconselhada a cirurgia de redução do estômago ou cirurgia bariátrica, indicada, principalmente, para pessoas que têm necessidade de perder muitos quilos, devido a problemas de saúde.

“Esse tipo de procedimento cirúrgico não está ligado às questões estéticas. Ela é uma alternativa para que o indivíduo possa ter mais qualidade de vida”, destaca Dr. Vladimir Schraibman (CRM-SP 97304), especialista em cirurgia geral, gastrocirurgia e orientador de Cirurgias Robóticas da área de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo do Hospital Israelita Albert Einstein (Proctor Intuitive Robotic System).

A cirurgia bariátrica é uma técnica que vem sendo realizada desde 1974 e já conquistou seu espaço entre os tratamentos dos pacientes obesos mórbidos. O procedimento tem apresentado bons resultados na perda de peso, refletindo positivamente na qualidade de vida, na imagem corporal e na melhoria da saúde física e emocional dos pacientes que a ele são submetidos. No Brasil, são realizadas cerca de 30 mil cirurgias bariátricas por ano e, mesmo com esse número, ainda existe um déficit enorme, com pacientes na fila de espera do atendimento público. Nessa entrevista, o Dr. Vladimir Schraibman explica um pouco mais sobre este tipo de cirurgia:

### **1- Qual o conceito da cirurgia bariátrica e para quem ela é indicada?**

O objetivo da cirurgia bariátrica é levar o indivíduo obeso a emagrecer com saúde e evitar que ele engorde novamente no futuro. Ela é o tratamento gold standard (padrão ouro) nos dias atuais para indivíduos com IMC – Índice de Massa Corporal entre 35 e 40 com duas co-morbidades (outras doenças geradas pelo quadro clínico de obesidade), ou acima de 40 com ou sem co-morbidade.

### **2- Somente pessoas com o quadro de obesidade mórbida são indicadas para a cirurgia bariátrica ou qualquer tipo de obeso pode se submeter a ela?**

Cada caso é um histórico diferente e deve ser avaliado pelo médico. Mas, normalmente a cirurgia bariátrica é indicada pelo Índice de Massa Corpórea (IMC) e pelas doenças associadas à obesidade.

### **3- Como está a evolução da cirurgia bariátrica no Brasil?**

O Brasil, sem dúvida, é referência mundial para este tipo de cirurgia, porque os melhores cirurgiões e especialistas no assunto se encontram em nosso país, além de termos uma das maiores casuísticas mundiais. São realizadas cerca de 30 mil cirurgias por ano no Brasil com excelentes resultados a curto médio e longo prazo.

### **4- Quais os tipos de cirurgia bariátrica que existem no país? E no mundo?**

As principais técnicas são o bypass gástrico e a gastrectomia vertical. Cada uma possui a sua indicação precisa. Sem dúvida, a gastrectomia vertical é a técnica mais promissora por apresentar os resultados com menores índices de complicação e com menor morbidade dos doentes, permitindo uma qualidade de vida muito próxima a de um indivíduo não operado.

### **5- Tecnicamente, quais as diferenças entre o bypass gástrico e a gastrectomia vertical?**

Na gastrectomia vertical, se reduz o estômago em até 70% do seu tamanho. O órgão fica com 300 a 200 ml, dependendo do perfil do paciente, e com forma parecida com a de uma “banana”. Nessa redução, se retira parte do fundo gástrico, região que produz o hormônio grelina, responsável pela sensação de fome. Ou seja, o

apetite também diminui.

Nas técnicas anteriores, como o bypass gástrico, o estômago é reduzido em cerca de 95% e fica com capacidade aproximada de 30 ml apenas. Por essa redução drástica, é muito comum que a pessoa operada tenha complicações como náuseas, até mesmo com a ingestão pequena de alimentos, assim como a apresentação de quadros anêmicos, com o passar do tempo.

**6- Quais as maiores dificuldades que o paciente enfrenta após a cirurgia bariátrica?**

As maiores dificuldades advêm quando o paciente não faz o acompanhamento médico nos meses seguintes à cirurgia e não segue a dieta recomendada, muitas vezes se alimentando de forma e consistência errada e não aderindo as orientações médicas.

**7- Como tratar o paciente que se submeteu a este tipo de cirurgia e voltou a ser obeso? Ele pode realizar outra cirurgia?**

Sem dúvida há uma série de opções de tratamento ao paciente submetido à gastroplastia e que volta a engordar. Entre as opções existem novas abordagens cirúrgicas de re-adequação técnica da cirurgia inicial. A avaliação adequada e minuciosa a ser feita pelo médico permitirá indicar uma nova e melhor cirurgia a fim de ajustar e permitir a perda de peso do paciente.

**Dr. Vladimir Schraibman / CRM-SP 97304 (Cirurgia Geral e Gastrocirurgia)**

Especialista em cirurgia geral, gastrocirurgia e único orientador de Cirurgias Robóticas da área de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo do Hospital Israelita Albert Einstein (Proctor Intuitive Robotic System).

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de São Paulo, com mestrado e doutorado em Ciências Médicas pelo Departamento de Cirurgia da Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina, Dr. Vladimir Schraibman é membro da Sociedade Brasileira de Cirurgia Videolaparoscópica (Sobracil), é médico colaborador do Setor de Fígado, Pâncreas e Vias Biliares do Departamento de Cirurgia da Universidade Federal de São Paulo, além de integrar o corpo clínico do Hospital Albert Einstein. Tem diversos artigos publicados em revistas e jornais científicos do Brasil e do exterior, além de intensa participação em congressos nacionais e internacionais.