



Palavras-chave: Obesidade. Cirurgia bariátrica. Alcoolismo.

Introdução/Objetivo:

A obesidade envolve vários tipos de tratamento sendo o tratamento cirúrgico indicado para pacientes com obesidade grau III, ou portadores de obesidade grau II com comorbidades (1,2). O processo cirúrgico demanda uma intensa adesão dos pacientes no período pós-operatório, pois implica modificações de hábitos alimentares, comportamentais e de estilo de vida, podendo acarretar vários transtornos (3). O transtorno mais evidenciado tem sido o alcoolismo.

Metodologia:

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética sendo aprovado com o CAAE: 55952116.9.0000.5404 sendo incluídos pacientes que não aderiram ao tratamento pós-operatório de cirurgia bariátrica, tendo sido considerada não adesão no mínimo um ano de não comparecimento às consultas previamente agendadas no ambulatório de cirurgia do Hospital de Clinicas da Unicamp.. Os mesmos foram convocados por telefone, após a verificação de sua ausência, onde respondiam um questionário para o entendimento dos motivos de seu abandono e eventuais existências de adições e/ou dependências através do AUDIT (Alcool Use Disorders Identification Test) e um instrumento de adesão ao seguimento ambulatorial de hipertensão adaptado à cirurgia bariátrica para avaliarmos a existência "real" do abandono.

Resultados:

Foram avaliados 60 pacientes, sendo destes 7 (11,66%) homens, 53 (88,33%) mulheres, com média de idade de 43,63 anos, sendo que destes 13 (21,67%) desenvolveram o alcoolismo após a realização da cirurgia bariátrica. Entre os etilistas, 7 eram homens (53,9%) e 6 mulheres (46,15%), com rendas familiares de mais de 6 salários mínimos e 3 (23%) casos, entre 1 e 3 salários mínimos em 5 (38%) casos, 2 (15,4%) casos com renda entre 4 e 6 salários e 3 (23%) deles com renda de menos de 1 salário. Nenhum dos indivíduos afetados era etilista antes do procedimento. Fato esse que pode ser explicado pelos pacientes apresentarem indícios de compulsão alimentar antes e após a operação. Ela está relacionada a aspectos psicológicos. Os hábitos e preferências alimentares modificam-se após a operação, de modo que os pacientes passam a consumir alimentos de fácil ingestão frente a situações que os faziam comer compulsivamente, sendo o álcool a bebida mais evidenciada. O uso abusivo do álcool é um dos principais motivos da não adesão ao tratamento, do não comparecimento as consultas agendadas, onde os pacientes alegam "vergonha|medo" de decepcionar a equipe multidisciplinar.

Conclusão:

Na presente casuística, observou-se uma frequência de etilismo muito alta entre indivíduos que não aderiram ao acompanhamento pós-operatório multidisciplinar, enfatizando a necessidade de adesão ao seguimento; além de busca ativa de indivíduos que abandonaram o acompanhamento é necessária para minimizar esta questão. Além de permitir um acompanhamento integral e de qualidade aos pacientes acompanhados no serviço, pois o acompanhamento é vitalício, buscando a qualidade de vida desses indivíduos submetidos a cirurgia envolvendo diversos fatores como culturais, familiares, emocionais e sociais.