

# Atuação fisioterapêutica no pré-operatório de cirurgia bariátrica

Carla Fernanda Borges Carvalho<sup>1</sup> , Amanda Dantas da Silva<sup>2</sup> , Maria Eduarda Leite de Oliveira<sup>3</sup>   
Ryana Karla Ferreira Paulino<sup>4</sup> 

1. Acadêmica de Fisioterapia  
Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS  
E-mail: carlafernandaico@gmail.com

2. Acadêmica de Fisioterapia  
Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS  
E-mail: amanda998001301@gmail.com

3. Acadêmica de Fisioterapia  
Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS  
E-mail: maeduleite@hotmail.com

4. Especialista em Terapia Intensiva Adulto  
Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS  
E-mail: ryanakarla@univs.edu.br

## Comunicação Breve

**Introdução:** A obesidade é caracterizada pelo excesso de gordura, muitas vezes associada ao sedentarismo e a maus hábitos alimentares. Essa condição acarreta o surgimento de diversas patologias, dentre elas se destaca as doenças cardiovasculares, metabólicas, a até mesmo de neoplasias. A cirurgia bariátrica é um procedimento cirúrgico para reduzir o estômago, ajudando pacientes com obesidade significativa a perder peso quando dieta e exercícios não são eficazes. **Objetivo:** Avaliar a atuação fisioterapêutica no pré-operatório de cirurgia bariátrica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que foi realizado uma pesquisa nas bases de dados: National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no período de outubro de 2023. Os descritores utilizados neste estudo foram extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Fisioterapia e Cirurgia Bariátrica utilizando os seguintes operadores booleanos: AND e OR. Foram estabelecidos critérios de inclusão para a seleção de artigos, priorizando trabalhos que abordam o tema em questão e estão integralmente disponíveis de forma gratuita em língua portuguesa e inglesa. Além disso, os artigos selecionados apresentaram uma metodologia relevante para o tema de estudo, sendo considerados aqueles publicados nos últimos 10 anos. Foram excluídas revisões sistemáticas, meta-análises e artigos que não atendiam ao objetivo principal da pesquisa, assim como aqueles que apresentaram duplicação nas buscas realizadas em plataformas digitais. Os critérios de exclusão incluíram também a não admissão de artigos que não estivessem alinhados com a temática do estudo. Essas medidas foram adotadas para assegurar a consistência, relevância e especificidade dos artigos selecionados, contribuindo para a qualidade da análise durante a pesquisa. **Resultados e discussões:** A amostra incluiu 4 artigos, sendo 2 na PubMed, 1 na LILACS e 1 na SciELO. Baltieri et al. (2014) revela em seu estudo que o uso da espirometria de incentivo e do EPAP (Expiratory Positive Airway Pressure) proporcionam benefícios aumentando a capacidade inspiratória e evitando o colapso precoce das vias aéreas, respectivamente. Ele ainda destaca a associação da fisioterapia convencional que pode ofertar um aumento significativo na ventilação alveolar assim aumentando seu volume de reserva expiratória. Além desta, ele relata que a atuação da fisioterapia respiratória no pré-operatório pode prevenir uma possível atelectasia no momento do procedimento cirúrgico, pois o uso da pressão positiva ao final da expiração (PEEP) de

10cmH<sub>2</sub>O uma hora antes desse procedimento quanto ou até durante reduz essa prevalência patológica. No estudo ainda foi visto uma preocupação sobre o uso do PEEP acima de 10cmH<sub>2</sub>O nesses pacientes devido a chance de causar alterações importantes na hemodinâmica do organismo humano. Além disso, observou-se que valores menores de PEEP não obtiveram resultados tão eficazes como no valor mencionado anteriormente. Todavia, o estudo de Veloso e Cusmanich (2016) ressalta a importância de realizar a avaliação respiratória e as condutas adequadamente, pois por se tratar de um procedimento cirúrgico na região abdominal e caixa torácica, a cirurgia bariátrica acarreta séries de alterações na musculatura respiratória o que acaba afetando sua função. Eles ainda destacam uma comprovação, em seu estudo, de que exercícios desenvolvidos abordando essa musculatura desencadeia um aumento significativo da mobilidade e expansividade, melhora na consciência respiratória ocasionando uma melhora na função diafragmática que beneficia uma maior mobilidade na região abdominal quando comparado à região torácica. Eles ainda descreveram que a reeducação respiratória funcional quando realizada precocemente trouxeram benefícios para um pós-operatório sem maiores complicações. Ademais, os estudos de Cibulková et al. (2022) destaca que a fisioterapia na estabilidade postural nesses indivíduos obesos, tanto no pré como no pós-operatório, minimiza os riscos gerados por esta instabilidade postural, pois está pode levar ao crescente índice de quedas. Além de que excesso de tecido adiposo corporal reduz o tônus muscular (PAGNOTTI et al., 2020). **Considerações finais:** Conclui-se que a fisioterapia respiratória e na estabilidade postural são benéficas, tanto quando utilizada as 3 etapas do processo cirúrgico bariátrico, principalmente no pré-operatório, pois contribui prevenindo o surgimento de agravos durante o processo cirúrgico e em complicações no pós-operatório. Entretanto, não se observou efeitos da pressão positiva quando usado no pré-operatório, assim foi visto que o melhor momento para a usar seria no pós-operatório, logo após a extubação. Enquanto isso, pacientes obesos que realizaram todo o tratamento fisioterapêutico no período antecedente à cirurgia obtiveram melhora na dinâmica respiratória devido ao aumento da mobilidade da caixa torácica e da adequada consciência respiratória trabalhada. Dessa forma, a atuação fisioterapêutica é necessária para um bom processo cirúrgico e recuperatório.