



SBCBM promoverá simpósio durante Congresso da IFSO para debater a cirurgia em adolescentes

Cirurgia metabólica é uma aliada no combate ao diabetes que cresce em todo mundo

Aumenta o número de grupos de pesquisas em cirurgia bariátrica no Brasil

patrocinadores

Medtronic

ETHICON

PART OF THE *Johnson & Johnson* FAMILY OF COMPANIES

ÍNDICE



3 EDITORIAL
Outra vez
Rio de Janeiro



4 ENTREVISTA
Dr. Luiz G. Quadros
Novos grupos de pesquisas



6 MATÉRIA DE CAPA
IFSO e próximos
congressos



9 DIABETES
Cirurgia como
opção de tratamento



11 ACADEMIA
Teses



12 VIDA LEVE
Qual a verdadeira
importância da perda de peso?

O **Boletim SBCBM** é uma publicação da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, entidade filiada à IFSO – International Federation for the Surgery of Obesity. As opiniões emitidas em artigos assinados não são, necessariamente, as mesmas da publicação.

Diretoria Nacional 2015 / 2016

Presidente: Josemberg Marins Campos (PE)
Vice-presidente: Claudio Corá Mottin (RS)
Secretário: Marcos Leão Vilas Boas (BA)

Vice-secretário: Antonio Carlos Valezi (PR)
Tesoureiro: Alexandre Amado Elias (SP)
Vice-tesoureiro: Mauricio Emmanuel Gonçalves Vieira (RJ)
Vice-presidente Executivo: Marçal Rossi (SP)

Rua Maestro Cardim, 560 – 16º andar – cj. 165
CEP: 01323-001 – Bela Vista – São Paulo – SP
Tel.: (11) 3284-6951 - www.sbcbm.com.br

Produção Editorial
Target Estratégia em Comunicação
Tel.: (11) 3063-0477 - www.targetsp.com.br

Jornalista Responsável
Ronald Nicolau – MTB 23.068
ronald@targetsp.com.br

Projeto Gráfico e diagramação
Beto Monteiro
betomonte@gmail.com

Redação
Diego Cordeiro, Italo Genovesi

Fotos
Divulgação

MAIS UMA VEZ RIO DE JANEIRO

Caros cirurgiões bariátricos.

Este ano começou muito bem para a cirurgia bariátrica com a publicação da resolução nº 2.131/15 pelo CFM que aumentou o número de doenças associadas à obesidade, definindo com mais exatidão a lista de comorbidades para pacientes com índice de massa corporal entre 35kg/m² e 40kg/m². Agora, entre outras doenças, depressão, AVC, insuficiência cardíaca congestiva, infertilidade masculina e feminina, fazem parte desse rol.

Outro assunto abordado pela resolução nº 2.131/15 é a mudança da idade mínima para a realização da operação em pacientes entre 16 e 18 anos. É dentro desse contexto que estamos nos preparando para o congresso mundial da IFSO, que acontecerá no Rio de Janeiro (www.ifso2016.com). No evento a SBCBM realizará um simpósio para discutir a obesidade nos pacientes adolescentes. Além disso, a programação geral contará com diversos membros da SBCBM em palestras, mesas e discussões que, indubitavelmente enriquecerão ainda mais a especialidade no cenário global. Afinal, somos a segunda maior sociedade bariátrica do mundo.

Também já estamos pensando nos nossos próximos congressos: Florianópolis em 2017 e Fortaleza em 2018. Confira nesta edição as datas confirmadas e os locais dos eventos para poder organizar sua agenda.

A seção “entrevista” retrata o crescimento do número de publicações e centros de pesquisas em cirurgia bariátrica no País e traz um bate papo com o Dr. Luiz Gustavo Quadros, que é responsável pelo grupo de pesquisas do Instituto Kaiser, de São José do Rio Preto. Há um ano incentivando a formação de grupos de pesquisas e promovendo cursos sobre publicações, a SBCBM já colhe os frutos desse trabalho. A Revista ABCD, por exemplo, aumentou seu fator de impacto com o aumento do número de publicações do segmento.

Veja também o preocupante relatório da OMS sobre o diabetes no mundo. Já são 422 milhões de adultos convivendo com a doença. Para combater esse avanço a cirurgia metabólica é uma boa opção juntamente com os tratamentos já existentes. Prova disso foi a recente publicação da diretriz de conduta no diabetes tipo 2 assinada por 45 entidades mundiais que estudam o diabetes.

O documento foi elaborado durante a segunda edição do DSS – Diabetes Surgery Summit, realizado em Londres em setembro passado. Alguns países já aprovaram a cirurgia metabólica e o Brasil necessita dessa aprovação.

Confira nas seções “Vida Leve” e “Academia” mais novidades sobre nossa área de atuação e não esqueça: queremos contar com sua contribuição para as próximas edições. Encaminhem sugestões, teses, estudos, pesquisas e outros materiais que possam contribuir positivamente com a publicação.

Boa leitura!

Josemberg Campos
Presidente da SBCBM



“ A programação geral contará com diversos membros da SBCBM em palestras, mesas e discussões que, indubitavelmente enriquecerão ainda mais a especialidade no cenário global. Afinal, somos a segunda maior sociedade bariátrica do mundo ”

PESQUISAS E PUBLICAÇÕES CRESCEM NO PAÍS

Ainda com pouco destaque no Brasil o segmento de pesquisas e publicações em cirurgia bariátrica começa a ganhar notoriedade entre os cirurgiões. A SBCBM trabalha forte há um ano para fomentar o segmento, por meio de cursos e palestras, e começa a receber o retorno positivo desse trabalho. Percebendo a importância das pesquisas para a evolução da especialidade, bem como segurança e qualidade, alguns serviços e clínicas já organizam equipes e protocolos para desenvolverem seus projetos.

Para saber um pouco mais como esse trabalho funciona na prática, como são escolhidas as linhas de pesquisas, como qualificar os projetos, o que deve ser publicado, entre outros assuntos pertinentes ao tema, o Boletim SBCBM conversou com o Dr. Luiz Gustavo Quadros, que é responsável pelo grupo de pesquisas do Instituto Roberto Luiz Kaiser de Ensino e Pesquisa, de São José do Rio Preto no interior paulista.

Boletim SBCBM - Por que montar um grupo de pesquisa e quais os principais objetivos?

Dr. Luiz Gustavo Quadros – A estruturação de um grupo de pesquisa vem sendo um dos principais objetivos da nossa equipe há alguns anos. Por meio do grupo de pesquisa podemos avaliar nosso próprio resultado em busca de uma melhor uniformização e aperfeiçoamento contínuo. O objetivo é congregarmos maior número de resultados do mesmo tema e de diferentes propostas de projetos, a fim de desenvolvermos trabalhos com casuística elevada e corroborar os resultados científicos em caráter intra e extra-equipe. Dessa forma, objetivamos contribuir com a literatura mundial de maneira ética e construtiva.

Como foi o processo inicial e como funciona na prática?

L.G.Q. – A estruturação da equipe teve

início há cerca de três anos e meio com a iniciativa do Prof. Dr. Roberto Luiz Kaiser Junior, hoje presidente do capítulo São Paulo, e do Prof. Dr. Milton Artur Ruiz, pesquisador na área de hematologia, na organização e fundação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em nossa instituição. Paralelamente foi iniciada uma organização do grupo para auxílio na colocação de projetos na plataforma Brasil e aperfeiçoamento científico da equipe com mestrado, doutorado e cursos sobre o tema. O próximo passo foi a criação de um auditório próprio em nossa clínica com preparo para transmissões de videoconferência para termos um local apropriado para reuniões e estudo e a abertura do Instituto Roberto Luiz Kaiser de Ensino e Pesquisa. Com o estímulo científico e também com a convivência com pessoas extremamente engajadas na área de publicações como Drs. Josemberg



Dr. Luiz Gustavo Quadros, responsável pelo grupo de pesquisas do Instituto Roberto Luiz Kaiser de Ensino e Pesquisa

Marins Campos e Manoel Galvão Neto a motivação para seguir em frente foi crescente. Atualmente os residentes e estagiários entenderam a importância dos estudos científicos e “compraram” a ideia. O grupo hoje conta com pesquisador, esteticista, tradutor nativo e vem agregando estudantes e faculdades da região que tenham o mesmo interesse. Na prática os residentes são estimulados na elaboração de perguntas e questionamentos sobre o dia a dia. Dessa pergunta surge uma busca bibliográfica e tudo começa. Este ano iniciaremos o 1º Curso de Iniciação Científica de forma gratuita, agregando residentes de 3 hospitais diferentes e 3 Faculdades de Medicina e que abordará temas sobre o passo a passo de como se escrever artigos, importância da iniciação científica etc... com o intuito de motivar, estimular e conscientizar os alunos. Após essa fase

a próxima será a de oferecer suporte para que, quem queira publicar, possa ser orientado.

Como identificar uma linha de pesquisa relevante?

L.G.Q. – Uma linha de pesquisa relevante precisa apresentar assunto temático, original e que apresente grande lacuna de informação que, uma vez respondida, possa impactar positivamente a ciência da cirurgia bariátrica e metabólica. Uma busca bibliográfica adequada é fundamental e com o aumento da experiência e vivência no mesmo tema as coisas vão se tornando mais automatizadas.

De que maneira o incentivo à pesquisa pode contribuir com a cirurgia bariátrica e metabólica?

L.G.Q. – O incentivo à pesquisa com certeza contribuirá na melhoria da qualidade da cirurgia bariátrica brasileira devido ao fato de conseguirmos expostas e soluções aos nossos questionamentos diários. Cada país tem sua particularidade e deve ser ativo na área da pesquisa para que haja um aprimoramento técnico e científico particularizado. Isso sem mencionar o fato da cirurgia bariátrica brasileira ser cada vez mais reconhecida e respeitada em todo mundo. Além disso, contribui para uma melhor formação de novos profissionais.

Toda pesquisa é publicável? Por quê?

L.G.Q. – Toda pesquisa quando bem dirigida e escrita, seja com bons ou maus resultados, deve ser publicada a fim de oferecer informações importantes aos demais estudos no mundo e, assim, ajudar no desenvolvimento de novos trabalhos. Dizer que absolutamente toda pesquisa é publicável pode parecer um exagero, mas mesmo uma pesquisa interna (feita com pacientes de uma pequena clínica, por exemplo) tem seu valor, se não para toda comunidade científica, mas para o grupo de pesquisa que ganha experiência, organização e têm um panorama sobre seu próprio trabalho.

O Brasil é muito atrasado em pesquisas e publicações em relação a países que nem

fazem tantas cirurgias bariátricas. O que pode ser feito para reverter esse cenário?

L.G.Q. – Estimular o incentivo à pesquisa para que os grupos de pesquisa na área específica possam aumentar o número de publicações relevantes e de impacto no mundo. Porém, reverter esse cenário é um processo lento. É preciso maior investimento na capacitação e financiamentos para atrair novos pesquisadores e, assim, aumentar o número de equipes que saibam, desde a consulta até o seguimento dos pacientes, preparar trabalhos publicáveis. O grande desafio é encontrar, dentro da realidade brasileira, um modo onde seja possível fazer ciência e trabalhar como cirurgião.

A produção científica nacional pode cair no lugar comum se muito estimulada sem as devidas orientações?

L.G.Q. – Sim. É preciso investir na capacitação dos profissionais e treinamentos com pesquisadores preparados para que haja uma orientação produtiva. Os projetos e artigos têm que serem feitos de forma adequada, corrente, trazendo benefício para a ciência e respondendo as lacunas do conhecimento. Acima de tudo o pesquisador e equipe dever ter a ética como guia para uma produção científica séria.

Quais conselhos o senhor daria para quem está interessado em iniciar a car-

reira de pesquisador.

L.G.Q. – Aconselho virtuosamente que profissionais na área iniciem a carreira de pesquisador, pois, apesar das dificuldades encontradas no Brasil em relação ao incentivo a pesquisa, o crescimento e aperfeiçoamento profissional são de suma importância para melhorar a qualidade dos trabalhos de cirurgia bariátrica no Brasil. Além de projetar de maneira científica os nossos trabalhos no exterior. Um bom início é se inteirar sobre o tema através de cursos de iniciação científica para que se tenha um maior conhecimento sobre o tema. Aconselho a todos, sejam cirurgiões, endoscopistas ou COESAS a se qualificarem através de serviços de pós-graduação seja lato sensu ou strictu sensu.

Algum comentário que o senhor acha relevante?

L.G.Q. – É preciso a criação de um núcleo que possa coordenar os grupos de pesquisa bariátrica e metabólica no Brasil. Dessa forma, poder-se-á otimizar os trabalhos de pesquisa e as publicações, por meio de objetivos, metas e organização do sistema. Também deixar a mensagem que a “missão” da associação entre operar e publicar é árdua, mas compensadora e com um objetivo maior que é a projeção da cirurgia bariátrica nacional e por fim o benefício do paciente que é agraciado com uma equipe profissional cada vez mais capacitada.

Para obter informações sobre como formar um grupo de pesquisa ou orientações referentes à publicação de trabalhos, entre em contato com a SBCBM pelos números (11) 3284-6951 / (11) 3284-8298 ou pelo e-mail: glenda@sbcbm.org.br.

Os professores especializados da Sociedade estão à disposição para sanar qualquer tipo de dúvida, bem como orientar o associado nas linhas de pesquisas.

RIO DE JANEIRO RECEBERÁ OS GRANDES NOMES DA CIRURGIA BARIÁTRICA DURANTE O 21º CONGRESSO MUNDIAL DA IFSO

Evento acontecerá entre os dias 28 de setembro e 1º de outubro no Windsor Barra Hotel, na Barra da Tijuca



Dr. Ricardo Cohen, Presidente do Congresso (esquerda) e Dr. Natan Zundel, Presidente da IFSO

O primeiro congresso mundial da IFSO realizado no Brasil aconteceu em São Paulo no ano de 2002. Na ocasião a cidade foi sede da 7ª edição do evento. Quatorze anos depois o Congresso será realizado novamente no País, desta vez na cidade do Rio de Janeiro, em sua 21ª edição. O evento acontecerá no Windsor Barra Hotel, na Barra da Tijuca, entre os dias 28 de setembro e 1º de outubro, e a programação completa, bem como os convidados nacionais e internacionais que estarão nesta edição do congresso estão em (www.ifso2016.com). Confira!

Um dos destaques da programação será o simpósio da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, no Maracanã Hall, na tarde do dia 30 de setembro, entre 16h30 e 18hs. O foco de toda a programação será a cirurgia bariátrica/metabólica em adolescentes.

Entre outros assuntos serão abordados: por que, quando e como fazer a cirurgia? Quando o paciente é jovem demais? Qual o procedimento? Padrões éticos e de direito a respeito da cirurgia bariátrica em adolescentes; Impacto psicológico; Existe lugar para bandas? Posição da SBCBM sobre a

cirurgia bariátrica em adolescentes; Estudo sobre adolescentes obesos mórbidos (AMOS – Adolescent Morbid Obese Study), além das perguntas e respostas sobre o tema.

“Temos a honra de, mais uma vez, receber o principal evento da área no País. As novidades da cirurgia bariátrica/metabólica chegarão ao País, juntamente com os mais renomados cirurgiões e profissionais que estudam a obesidade. Perder este evento representa ficar para trás em relação a tudo que está sendo feito no mundo no segmento”, comenta o Dr. Josemberg Campos, Presidente da SBCBM.

DESTAQUES DA PROGRAMAÇÃO

QUARTA-FEIRA, 28 DE SETEMBRO (PRÉ-CONGRESSO)

A grade científica do pré-congresso é composta por temas que abordam as diversas áreas da especialidade. Dez salas estão reservadas para, ao longo do dia, receber os congressistas. As vagas são limitadas e devem ser feitas diretamente no site oficial do Congresso, por meio de acesso à área restrita com login e senha.

Também no site o interessado encontra mais informações e horários sobre os temas: “Endoscopia bariátrica”, “Hérnias difíceis e obesidade severa”, “Endo suturas”, “Como publicar seu trabalho científico”, “Apoio bariátrico integrado e transdisciplinar”, “Cirurgia metabólica”, “Cirurgia bariátrica de anastomose única: a reconstrução em Y de Roux é necessária? Uma avaliação crítica da anastomose única e reconstrução em Y de Roux”, “Complicações pós-operatórias”, “Cirurgia bariátrica/metabólica revisional” e “O paciente gravemente enfermo: cuidados pré, trans e pós-operatório”.

QUINTA-FEIRA, 29 DE SETEMBRO

Início do Congresso, que terá apresentações, mesas de discus-

sões, simpósios e debates nas salas: Copacabana, Ipanema, Maracanã, Leblon, Barra e Corcovado. A abertura oficial será feita na sala Copacabana pelos Drs: Natan Zundel, presidente da IFSO, Ricardo Cohen, presidente do congresso, Almino Ramos, coordenador da comissão científica do congresso, Wendy Brown, da comissão científica da IFSO e Luiz Vicente Berti, coordenador da comissão social e organizadora do congresso.

Entre os diversos temas apresentados nas salas, destaque para a sessão comemorativa dos 50 anos do by-pass gástrico e cirurgia bariátrica/metabólica revisional (Copacabana Hall); Simpósio sobre obesidade mundial da IFSO e cirurgia bariátrica robótica (Ipanema Hall); Simpósios da IFSO-LAC e IFSO APC - A importância da Ásia e América Latina no futuro da cirurgia bariátrica/metabólica (Maracanã Hall); Diversas apresentações sobre cuidados integrados em cirurgia bariátrica/metabólica (Leblon Hall); Cirurgia metabólica não é só diabetes, mas também hipertensão, hiperlipidemia e redução de risco cardiovascular (Barra Hall) e a sessão da IFSO focada em jovens cirurgiões (Corcovado Hall).



Dr. Almino Ramos, Coordenador da Comissão Científica

SEXTA-FEIRA, 30 DE SETEMBRO

O penúltimo dia de evento intensifica as discussões sobre a cirurgia bariátrica/metabólica em todo o mundo com base nas indicações, perspectivas, formas de tratamento, acompanhamento, técnicas, complicações entre outros fatos que serão apresentados pela comunidade bariátrica mundial, além de reflexões sobre a evolução e o momento atual. Nesse contexto duas sessões colocam o assunto para a reflexão dos congressistas: O que a cirurgia metabólica nos ensinou? e A economia da saúde da cirurgia bariátrica – deveríamos estar fazendo mais? (Copacabana Hall).

As apresentações e sessões continuam nas outras salas com destaques para os diversos simpósios de entidades, como o da IFSO em parceria com a ASMBS – Sociedade Americana de Cirurgia Bariátrica e Metabólica e IFSO Oriente Médio (Ipanema Hall); Simpósio da EAES – Associação Europeia de Cirurgia Endoscópica, da SBD – Sociedade Brasileira de Diabetes e da SBCBM – Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (detalhado no iní-

cio deste texto) (Maracanã Hall); Diversas apresentações sobre cuidados integrados em cirurgia bariátrica/metabólica e simpósio da ICYLS – Clube Internacional de Jovens Cirurgiões Laparoscópicos (Leblon Hall); Sessão de procedimentos inovadores com apresentação de dispositivos experimentais e ética para novas propostas de procedimentos bariátricos/metabólicos (Barra Hall) e a sessão em idioma espanhol com diversos tópicos da cirurgia

bariátrica/metabólica (Corcovado Hall).

SÁBADO, 1º DE OUTUBRO

Último dia do evento. Na sala Copacabana, entre 8h30 e 14h, os congressistas poderão acompanhar a exibição de cirurgias ao vivo feitas com as principais técnicas utilizadas pelos cirurgiões. Uma excelente oportunidade de atualização e revisão de procedimentos cirúrgicos.

PRÓXIMOS CONGRESSOS

XVIII Congresso da SBCBM
Florianópolis (SC)

26 a 29 de abril – 2017

Centro Sul

Centro de Convenções de Florianópolis

Av. Governador Gustavo Richard, 850

Centro - Florianópolis, SC, Brasil



Comissão Organizadora do Congresso de Florianópolis com os presidentes, Drs. Aluisio Stoll e Felipe Kolesk

XIX Congresso da SBCBM

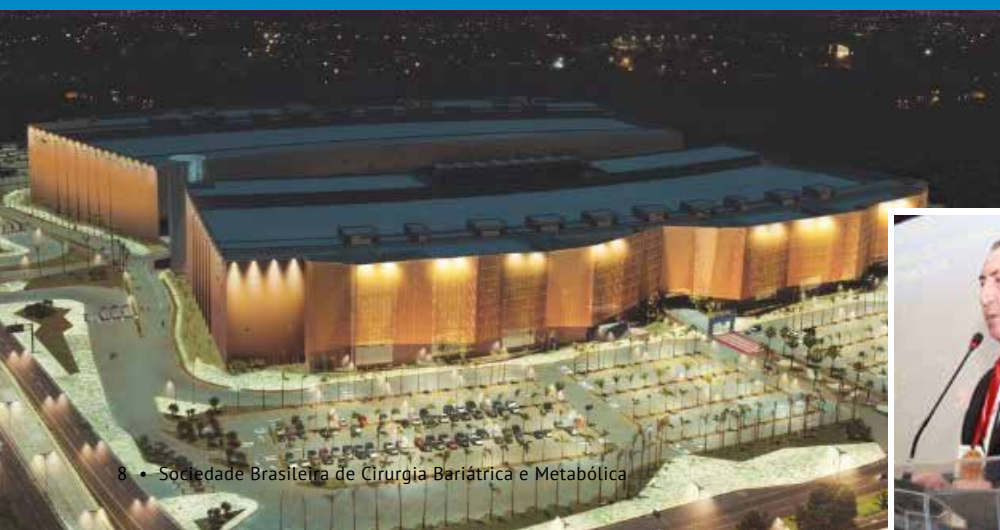
Fortaleza (CE)

6 a 9 de junho – 2018

Centro de Convenções Fortaleza

Av. Washington Soares, 999

Edson Queiroz - Fortaleza, Ceará, Brasil



Dr. Luiz Moura, Presidente da Comissão Organizadora - Congresso de Fortaleza

RELATÓRIO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE SOBRE DIABETES APRESENTA UM PERIGOSO CENÁRIO MUNDIAL

Caracterizada pelo excesso de açúcar no sangue doença pode causar complicações como perda da visão, insuficiência renal, problemas cardiovasculares e neurológicos e até mesmo levar à morte

O mais recente relatório mundial sobre diabetes divulgado em abril deste ano pela OMS – Organização Mundial da Saúde, com números de 2014, revela um crescimento alarmante da doença em todo o mundo. São 422 milhões de adultos convivendo com o diabetes. O número em 1980 era de 108 milhões de pessoas. Comparando os dois períodos, a incidência na população adulta quase duplicou, passando de 4,7% para 8,5%. No Brasil, passou de 5% para 8,1% no mesmo período. No documento a OMS estima que em 2030 o diabete seja a sétima causa de óbitos no mundo.

Caracterizada pelo excesso de açúcar no sangue essa doença metabólica silenciosa, que se não for diagnosticada no início pode causar complicações como perda da visão, insuficiência renal, problemas cardiovasculares e neurológicos e até mesmo levar o paciente à morte, tem diversos fatores de risco. Entre os mais comuns vale destacar o histórico familiar, idade, pressão descompensada e obesidade. Esta última, dependendo do grau, pode também aumentar a probabilidade do surgimento de diversas doenças.

Para se ter uma ideia do tamanho do problema, uma pesquisa realizada pela Universidade de Brasília (UnB) em 2013, mostrou que o sistema público de saúde brasileiro (SUS) gastou meio bilhão de

reais no tratamento de doenças associadas à obesidade, sendo que 25% desse valor foram destinados às doenças decorrentes da obesidade severa.

“O tratamento do diabetes começa pela adoção de novos hábitos de vida, como reeducação alimentar e pratica de ativida-



DIRETRIZ INTERNACIONAL APONTA A CIRURGIA METABÓLICA COMO OPÇÃO DE TRATAMENTO PARA O DIABETES

Uma diretriz de conduta no diabetes tipo 2 assinada por 45 entidades mundiais que estudam o diabetes, entre elas a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, foi publicada no final do mês de maio na Revista Diabetes Care, editada pela ADA - Associação Americana de Diabetes. O documento, elaborado em setembro

do ano passado durante a segunda edição do evento internacional DSS - Diabetes Surgery Summit, realizado em Londres, aponta a cirurgia metabólica como mais uma opção a ser considerada no tratamento do diabetes tipo 2 para pacientes com IMC - Índice de Massa Corporal entre 30 kg/m² e 35 kg/m².

para diabetes tipo 2, assim como diminuição do risco cardiovascular. Após cinco anos, os efeitos metabólicos do tratamento cirúrgico se mantêm e são efetivos no tratamento da doença tanto em obesos moderados ou severos.

APROVAÇÃO DO CFM

Atualmente aguardando aprovação do Conselho Federal de Medicina a cirurgia bariátrica poderá promover uma mudança de paradigmas no combate à diabetes. "Na prática significa ampliar o acesso aos pacientes diabéticos, mas não necessariamente obesos (IMC entre 30 kg/m² e 35 kg/m²). Desta forma, entre 5% e 15% dos 13,5 milhões de diabéticos no Brasil poderão ter mais uma alternativa para controlar a doença e suas comorbidades", explica o

de física combinada com medicamentos. Além da terapia clínica convencional, os diabéticos também contam com um aliado na luta contra a doença, que é a cirurgia bariátrica e metabólica", comenta o Dr. Josemberg Campos, presidente da SBCBM.

EFICÁCIA COMPROVADA

Diversos estudos e pesquisas científicas nacionais e internacionais revelam que a intervenção cirúrgica é uma opção real e efetiva para controlar o diabetes. Além da já conhecida cirurgia bariátrica, a cirurgia metabólica é uma das formas de controle desta doença crônica e progressiva. Tecnicamente são similares, porém a segunda tem o objetivo principal de tratar e controlar os componentes da Síndrome Metabólica, que têm como dentre suas características a hiperglicemia e resistência insulínica.

Um dos estudos, realizado pelo National Institute for Health Research, do Reino Unido, e publicado na revista Lancet Diabetes & Endocrinology, avaliou o efeito da cirurgia bariátrica no desenvolvimento de diabetes tipo 2 em indivíduos operados e numa população de indivíduos obesos. O resultado apontou que a cirurgia bariátrica reduz em 80% o risco de desenvolvimento de diabetes tipo 2 nos operados.

Outro levantamento publicado pela Lancet e conduzido pelo King's College London e

Universit  Cattolica de Roma, comparou os resultados em longo prazo do tratamento clínico e do cirúrgico do diabetes. Em cinco anos não houve mortalidade nem complica es, sendo que 50% do grupo cirúrgico tiveram e mantiveram a remissão da diabetes, contra nenhum dos pacientes submetidos ao tratamento convencional.

Mais um estudo de destaque é o STAMPEDE - Surgical Therapy and Medications Potentially Eradicate Diabetes Efficiently, primeiro randomizado feito para analisar a efetividade de tratamentos cirúrgicos e clínicos para o diabetes tipo 2, conduzido pela Cleveland Clinic. Os resultados mostram que os grupos cirúrgicos obtiveram controle glic mico, perda de peso consistente e redu o de medicamentos

422 milhões de adultos, em 2014
Em 1980 o número era 108 milhões
Incidência de 4,7% (1980) para 8,5% (2014)
No Brasil, de 5% para 8,1% no mesmo período
Cerca de 1,5 milhão de mortes no mundo em 2012
No Brasil 71,7 mil mortes pela doença em 2014
Em 2030 será a 7  causa de óbitos no mundo
Provoca ataque cardíaco, insuficiência renal, amputa es, AVC, perda de visão e danos neurológicos

Dr. Ricardo Cohen, ex-presidente da SBCBM e um dos principais pesquisadores da cirurgia metabólica no mundo.



TRATAMENTO DA INTOLERÂNCIA ALIMENTAR EM DERIVAÇÃO GÁSTRICA EM Y DE ROUX: ANÁLISE DA EFICÁCIA E SEGURANÇA DA DILATAÇÃO COM BALÃO PARA ABERTURA DO ANEL GÁSTRICO EXTRÍNSECO E PÉRVIO

AUTOR: Victor Ramos Mussa Dib

ORIENTADOR: Dr. Josemberg Marins Campos

COORIENTADOR: Dr. Álvaro Antônio Bandeira Ferraz

DESCRIÇÃO: O anel pérvio na derivação gástrica em Y de Roux (DGYR) pode levar a intolerância alimentar, sendo sua remoção cirúrgica o tratamento habitual. Objetivou-se avaliar a viabilidade, eficácia e segurança da dilatação endoscópica do anel com balão de acalasia – Rigiflex®, bem como a evolução ponderal que se segue ao procedimento. Procedeu-se a um estudo longitu-

dinal retrospectivo, com avaliação de dados coletados prospectivamente. Realizou-se o procedimento proposto no Hospital das Clínicas da UFPE, entre 2002 e 2011, sendo a coorte composta por pacientes advindos de serviços de cirurgia bariátrica, em diferentes regiões do Brasil. **Sujeitos e Método:** Foram incluídos 63 indivíduos (45 mulheres e 18 homens), com média de idade de 42,4 anos, com mais de quatro episódios semanais de vômitos pós-alimentares. A efetividade do método baseou-se na melhora dos sintomas obstrutivos, tendo sido

empregadas até quatro sessões. Avaliou-se a evolução do IMC, do %EP e do %PEP da amostra em relação aos períodos pré-operatório, da dilatação e do seguimento tardio.

Resultados: Houve melhora satisfatória dos sintomas em 61 casos (96,8%), e complicações leves em seis casos (9,6%), todos tratados clinicamente. Após seguimento médio de 43 meses, houve incremento médio no IMC de 2,5 kg/m². **Conclusão:** A dilatação endoscópica com balão mostrou-se viável, segura e eficaz, observando-se pequeno aumento ponderal na avaliação tardia.

MODELO ACADÊMICO DE ENSINO TEÓRICO-PRÁTICO, EM VÍDEO CIRURGIA, POR MEIO DE NOVO SIMULADOR REAL DE CAVIDADE ABDOMINAL

AUTOR: Luiz Gonzaga de Moura Júnior

ORIENTADOR: Manoel Odorico de Moraes Filho

COORIENTADOR: Paulo Roberto Leitão de Vasconcelos

DESCRIÇÃO: O ensino acadêmico através da simulação apresenta relevância e importância cada vez maior no século da tecnologia e da informação, nas faculdades de medicina, no ensino e aprendizado, no treinamento em extensão de educação continuada, além de pesquisa para testar novas técnicas de uso potencial, contribuindo para a evolução da cirurgia. **Método:** O autor desenvolveu e patenteou um novo modelo real de simulador de cavidade abdominal, com inovação tecnológica incremental, EndoSuture Training Box,

como instrumento de aprendizado e desenvolvimento de habilidades psicomotoras (ergonomia, estereotaxia, ambidestria, movimentos invertidos - efeito fucral e hapticidade) utilizando material e instrumental real de vídeo cirurgia, implantados num Laboratório de Habilidades Cirúrgicas. Foram formados 3 grupos de alunos da graduação, e um grupo de médicos residentes e jovens cirurgiões, executando tarefas de diferentes progressões de habilidades: confecção de nós manual e instrumental, ambidestria, transferência de objetos de um compartimento para outro, passada da alça, endosuturas. **Resultados:** Todos os alunos executaram as tarefas propostas. Os residentes e cirurgiões executaram endosuturas no simulador real, em tempos dife-

rentes, proporcional ao aprendizado do método proposto a sua experiência prévia, que permitiu estratificá-los em Escala de Progressão de Habilidades e Proficiência de Endosuturas em Vídeo Cirurgia. **Conclusão:** O modelo teórico-prático desenvolvido no Laboratório de Habilidades Cirúrgicas foi validado como instrumento de ensino dentro da plataforma curricular da graduação médico. O simulador real de cavidade abdominal foi bem avaliado e validado para treinamento em vídeo cirurgia por simulação. Escala de Progressão de Habilidades e Proficiência em Suturas por Vídeo Cirurgia poderá ser aplicado para definir carga horária de treinamento de habilidades até alcançar a proficiência em endosuturas.

PERDER PESO NÃO É O OBJETIVO E SIM ADOPTAR HÁBITOS SAUDÁVEIS



Uma questão importante para quem combate a obesidade com terapêuticas clínicas (feitas antes da indicação para cirurgia bariátrica) é: qual a verdadeira importância da perda de peso para recuperar a saúde e a qualidade de vida? Emagrecer é importante para evitar e combater diversas doenças, como a hipertensão, o diabetes tipo 2, artrites e apneia do sono, mas reduzir o índice de massa corporal deve ser o foco dos tratamentos contra a obesidade?

Uma linha de pensamento sugere que o objetivo dos tratamentos não deve mais ter como centro metas de perda de peso, mas uma combinação mais efetiva entre atividades físicas e dieta saudável. Estudos mostram que o emagrecimento, mesmo que mínimo, oferece benefícios comparáveis aos das pessoas com grande perda de peso – desde que a alimentação seja saudável e o nível de atividade física mantida.

Como explica Robert Ross, da School of Kinesiology and Health Studies, no Canadá, em um comentário na publicação científica *Obesity*.

“Uma abordagem revista do tratamento da obesidade deveria ter como alvos os comportamentos e as causas – atividade física e dieta saudável. Dada a ampla gama de benefícios associados ao aumento de exercícios independentemente do emagrecimento, e que a perda de peso sustentada em geral não ocorre sem o aumento nas atividades, mudar o foco do tratamento da obesidade da balança no banheiro para a adoção de hábitos saudáveis é uma ideia que merece ser considerada”, explica o acadêmico.

O comentário de Ross é uma reflexão sobre um estudo publicado por uma equipe integrante da School of Kinesiology and Health



Studies que identificou benefícios significantes na saúde metabólica (resistência insulínica) para redução de peso mínima (3-5%) combinada a exercícios físicos – benefícios comparáveis ao observado em pessoas com grande emagrecimento.

Outra pesquisa, de Faidon Magkos, integrante do Center for Human Nutrition and Atkins Center of Excellence in Obesity Medicine, em Washington, et al in *Cell Metabolism*, revelou bons benefícios clínicos para a saúde metabólica em pessoas com perda de peso modesta (5%). Também há benefícios graduais para emagrecimento adicional (11-16%).

O que tudo isto pode revelar sobre as metas de perda de peso? Integrantes do *Health at Every Size* (Saúde em todos os tamanhos, em tradução livre) afirmam, com certa razão, que nossa cultura está muito presa ao conceito

de que o peso é igual a saúde. O melhor conselho neste tema é dado por Arya Sharma: “Pare de criar metas de emagrecimento. Manter comportamentos saudáveis é algo que se faz, perder peso é consequência”, explica.

Como bem afirma matéria no *ConscienHealth*, o que Sharma defende é que devemos focar nas coisas que estão sob nosso controle: hábitos que contribuíam com a saúde, como prática de exercícios físicos, padrões de alimentação saudáveis e dormir o suficiente. O corpo responderá, mas os resultados, como a perda de peso, não estão sob nosso controle.

Portanto, não deixe a balança dominar sua vida. Hábitos saudáveis são fundamentais independentemente de qualquer perda de peso. Com informações do *ConscienHealth*.