

Gestão da Qualidade em Saúde: Transformando o Cenário Mineiro

GASTROPLASTIA REDUTORA: Resultados após implantação do protocolo no Hospital Vila da Serra

SILVA, Bárbara Berdine*
CRAVEIRO, Márcio Chaves**

FARAH, Marcelo Wagner***
MARQUES, Hemerson Paul Vieira****



INTRODUÇÃO

A Gastroplastia, também conhecida como cirurgia bariátrica, deve ser considerada como tratamento da obesidade mórbida quando outras terapêuticas não são efetivas e é indicada para pacientes com IMC maior que 40 kg/m² ou 35 kg/m² com comorbidades associadas.¹

Ela tem sido utilizada há décadas e um grande número de estudos tem mostrado sucesso terapêutico.

Em 2010, o Hospital Vila da Serra (HVS) implantou o Protocolo de Gastroplastia, em que foram instituídas boas práticas recomendadas por associações nacionais e internacionais seguidas no pré, trans e pós operatório, com o objetivo de reduzir complicações cirúrgicas e clínicas a uma taxa inferior à 7,5%. Os principais marcadores gerenciados são: profilaxia de tromboembolismo venoso, antibioticoprofilaxia e avaliações da fisioterapia e nutrição até a alta do paciente.

OBJETIVO

Avaliar os resultados dos indicadores: taxa de mortalidade, taxa de complicações e média de permanência dos pacientes que se submeteram à Gastroplastia à Fobi Capella por via aberta no HVS de Dezembro de 2010 a Dezembro de 2011.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo retrospectivo em que foram avaliados prontuários de 499 pacientes submetidos à Gastroplastia Redutora à Fobi Capella por via aberta no HVS, de dezembro de 2010 a dezembro de 2011, período após a implantação do protocolo de boas práticas. A coleta de dados permitiu a definição da taxa de complicações, taxa de mortalidade e média de permanência dos pacientes nesse período. Em seguida, os resultados foram comparados com os resultados de outros estudos.

RESULTADOS

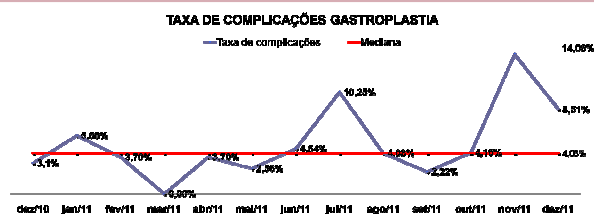


Gráfico 1: Taxa de complicações dos pacientes submetidos à Gastroplastia 2010/11

A taxa de complicações dos pacientes submetidos à Gastroplastia no HVS no ano de 2011 foi 3,85%. De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Obesidade (2009/2010)², as complicações ocorrem em 5% a 10% dos casos.

*Enfermeira do Escritório da Qualidade do Hospital Vila da Serra
** Médico Anestesiologista Coordenador do Centro Cirúrgico do Hospital Vila da Serra
*** Cirurgião Geral
**** Cirurgião Geral

TAXA DE MORTALIDADE GASTROPLASTIA

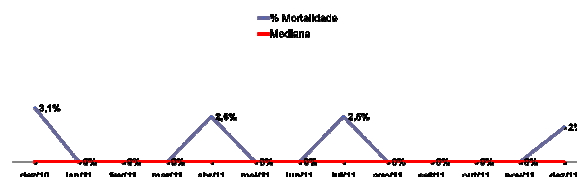


Gráfico 2: Taxa de mortalidade dos pacientes submetidos à Gastroplastia 2010/11

Dos 499 pacientes, 04 evoluíram para óbito (0,8%). Também de acordo as Diretrizes Brasileiras de Obesidade (2009/2010)², a taxa de mortalidade nas cirurgias abertas em até 30 dias varia de 0,5% a 1,1%.

MÉDIA DE PERMANÊNCIA - GASTROPLASTIA

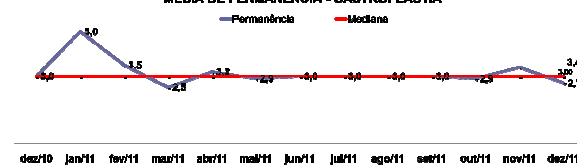


Gráfico 3: Média de permanência dos pacientes submetidos à Gastroplastia 2010/11

A média de permanência hospitalar no ano de 2011 foi de 3,2 dias. Um estudo³ que avaliou a média de permanência hospitalar de 2167 pacientes submetidos a Gastroplastia, teve como resultado uma média de 5,5 dias em 2004, 4,1 dias em 2005, 3,6 dias em 2006 e 3,6 dias em 2007. A média de permanência hospitalar do HVS também se manteve abaixo dos resultados deste estudo.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade é uma epidemia nos países desenvolvidos. Atinge também o Brasil, onde o número de obesos mórbidos duplicou em pouco mais de 10 anos³ e eles tendem a ser usuários frequentes dos serviços de saúde. Deste modo, a gastroplastia tornou-se um caminho atrativo para a perda de peso sustentada, com resolução ou melhoria das comorbidades associadas. O Hospital Vila da Serra, com ótimos resultados, se mostra preparado para receber esses pacientes, garantindo segurança no processo cirúrgico para o tratamento da obesidade mórbida.

REFERÊNCIAS

- Hanusch-Enserer U, Enserer C, Rosen HR, Prager R. Indication for bariatric surgery. Acta Med Austriaca. 2004;31(4):125-9
- Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010 / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. - 3.ed. - Itapevi, SP: AC Farmacêutica, 2009.
- KELLES, Silvana Márcia Bruschi. Cirurgia Bariátrica: mortalidade, utilização de serviços de saúde e custos. Estudo de caso em uma grande operadora do sistema de saúde suplementar no Brasil. Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. Belo Horizonte. 2009.