

Abdominoplastia circunferencial em pacientes após cirurgia bariátrica: avaliação da qualidade de vida pelo critério adaptativo

Circumferential abdominoplasty in patients after bariatric surgery: quality of life evaluation by adaptative profile

WILSON CINTRA JUNIOR¹

MIGUEL MODOLIN²

CELESTE IMACULADA CONCEIÇÃO GOBBI³

ROLF GEMPERLI⁴

MARCUS CASTRO FERREIRA⁵

RESUMO

Introdução: Excessos dermogordurosos em abdome, flancos e ptose glútea são alterações frequentes nos pacientes após intensa perda de peso induzida pela cirurgia bariátrica, e a piora da qualidade de vida deveria ser considerada em algumas circunstâncias. **Objetivo:** Avaliar as alterações na qualidade de vida dos pacientes submetidos a abdominoplastia circunferencial, nos aspectos afetivo-relacional e produtividade. **Método:** Dezesesseis pacientes submetidos a abdominoplastia circunferencial foram submetidas a entrevistas psicológicas semidirigidas. Utilizando-se a Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada (EDAO), e tendo como princípio norteador o critério adaptativo, as respostas foram classificadas. Por meio de notas atribuídas a cada resposta, foi possível a avaliação quantitativa e a classificação diagnóstica das pacientes quanto à adequação. **Resultados:** No setor afetivo-relacional, dez (62,5%) pacientes apresentaram respostas adequadas. No setor produtividade, dez (62,5%) pacientes apresentaram respostas adequadas. Sete (43,75%) pacientes apresentaram adaptação eficaz e seis (37,5%), ineficaz leve. **Conclusão:** As análises, qualitativas e quantitativas, concluíram que houve benefício efetivo aos pacientes submetidos a abdominoplastia circunferencial, tanto nos aspectos afetivo-relacional e produtividade, quanto na melhora da qualidade de vida.

Descritores: Parede abdominal/cirurgia. Abdome/cirurgia. Cirurgia plástica. Qualidade de vida. Obesidade mórbida/cirurgia.

SUMMARY

Introduction: Skin and fat excess on the abdomen, flanks and gluteal ptosis are usual alterations in patients after massive weight loss induced by bariatric surgery, and poor quality of life should be considered in such circumstances. **Objective:** To evaluate the modifications on the quality of life of patients that underwent circumferential abdominoplasty on affective/relational and professional aspects. **Method:** Sixteen female patients that underwent circumferential abdominoplasty were submitted to semi-directed psychological interviews. One used the Operational Adaptive Diagnostic Scale (OADS) and observing the adaptive patterns as the main criterion, the answers were classified. Through grades attributed to each answer, it was possible to evaluate quantitatively and to establish a classification of the patients relative to their adaptive adequacy. **Results:** On the aspect affective/relational, ten (62.5%) patients presented fairly adequate answers. On the productivity aspect, 10 (62.5%) patients presented fairly adequate answers. Seven (43.75%) patients presented effective adaptation and six (37.5%) slightly ineffective. **Conclusion:** The qualitatively and quantitatively analysis made through OADS showed that there was effective benefit to the patients submitted to circumferential abdominoplasty so on affective/relational and productivity aspects, as in the improvement of the quality of life.

Descriptors: Abdominal wall/surgery. Abdomen/surgery. Plastic surgery. Quality of life. Obesity, morbid/surgery.

Trabalho realizado na Disciplina de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP. Este artigo foi submetido pelo SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBCP.

Artigo recebido: 27/1/2009

Artigo aceito: 19/3/2009

1. Mestre em Cirurgia Plástica pela FMUSP, Membro Titular da SBCP, Médico-Assistente da Disciplina de Cirurgia Plástica HCFMUSP e IAMSPE.
2. Membro Titular da SBCP, Médico-Assistente da Disciplina de Cirurgia Plástica HCFMUSP.
3. Especialista em Psicologia Hospitalar pela FMUSP, Psicóloga Encarregada da Divisão de Cirurgia Plástica e Queimaduras do HCFMUSP.
4. Prof. Livre Docente da Disciplina de Cirurgia Plástica da FMUSP, Membro Titular da SBCP, Prof. Associado da FMUSP.
5. Prof. Titular da Disciplina de Cirurgia Plástica da FMUSP, Membro Titular da SBCP, Diretor da Divisão de Cirurgia Plástica e Queimaduras do HCFMUSP.

INTRODUÇÃO

Os pacientes portadores de obesidade mórbida, que são tratados pela cirurgia bariátrica, apresentam grande perda ponderal, que resulta em dismorfia corporal caracterizada por enormes redundâncias dermogordurosas distribuídas assimetricamente nos diversos segmentos corpóreos, e que pioram a qualidade de vida. Naqueles pacientes com excessos dermogordurosos na região do abdome anterior e flancos, associados à ptose da região glútea, a abdominoplastia circunferencial tem demonstrado ser uma solução cirúrgica eficaz¹.

A avaliação da qualidade de vida pode ser mensurada por meio do critério adaptativo, que permite avaliação do funcionamento de um organismo, quer em relação a si mesmo, quer em relação a seu ambiente, segundo a adequação do conjunto de respostas que o indivíduo apresenta para satisfação de suas necessidades. Para tanto, as entrevistas psicológicas semidirigidas² fornecem informações que, após serem aplicadas na Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada - EDAO³, fornecem classificação diagnóstica da adaptação dos indivíduos a uma nova situação.

O estudo teve a finalidade de coletar informações, por meio de entrevistas psicológicas semidirigidas, e avaliar as mudanças na qualidade de vida dos pacientes que, após tratamento cirúrgico da obesidade e grande perda ponderal, foram submetidos a abdominoplastia circunferencial para ressecção dos excessos dermogordurosos e melhora do contorno corporal.

MÉTODO

Dezesseis pacientes do sexo feminino, com idade variando entre 26 e 54 anos (média etária de 40,1 anos), que apresentaram grande perda ponderal após cirurgia bariátrica desabsortiva-restritiva pela técnica de Capella-Fobi⁴, foram submetidas a abdominoplastia circunferencial entre agosto de 2000 e janeiro de 2005, sendo cinco abdominoplastias

circunferenciais simples (ACS) e onze abdominoplastias circunferenciais compostas (ACC) (Figuras 1 e 2).

A abdominoplastia circunferencial simples (ACS) consistiu no prolongamento das incisões transversas no abdome, sobre as cristas ilíacas superiores, anteriores e posteriores, em direção ao dorso até a projeção da coluna (Figura 3).

Nos pacientes que apresentavam incisão longitudinal proveniente da cirurgia bariátrica e/ou excessos cutâneos na região de epigástrio e mesogástrio, indicou-se a remoção dos excessos dermogordurosos através de incisão longitudinal, como uma abdominoplastia “em âncora”, associada à abdominoplastia circunferencial, sendo denominada de abdominoplastia circunferencial composta (ACC) (Figura 4).

Roteiro de entrevista semidirigida foi elaborado por psicóloga, em conjunto com os autores. As entrevistas psicológicas consistiram de 31 questões e foram aplicadas entre fevereiro de 2004 e maio de 2005, sempre pela mesma psicóloga. As respostas obtidas foram tabuladas e divididas em categorias, facilitando a compilação dos dados e possibilitando a aplicação do protocolo EDAO³. O conjunto de respostas foi avaliado, qualitativamente, de acordo com três critérios: solução do problema, grau de satisfação com as respostas encontradas, e intensidade do conflito intrapsíquico ou ambiental com as soluções adotadas. As respostas obtidas foram classificadas como adequadas, pouco adequadas e pouquíssimo adequadas (Quadro 1).

O critério adaptativo foi escolhido como princípio norteador da escala diagnóstica - EDAO, e a adaptabilidade foi apreciada segundo dois setores de funcionamento: afetivo-relacional e produtividade. A EDAO possibilitou fazer avaliação quantitativa a partir das respostas obtidas na avaliação qualitativa, por meio das notas que foram atribuídas. Os indicadores dos setores afetivo-relacional e produtividade, que estão relacionados entre si, tiveram uma avaliação que foi a soma das duas notas. A avaliação quantitativa dos dois setores possibilitou a classificação diagnóstica dos pacientes

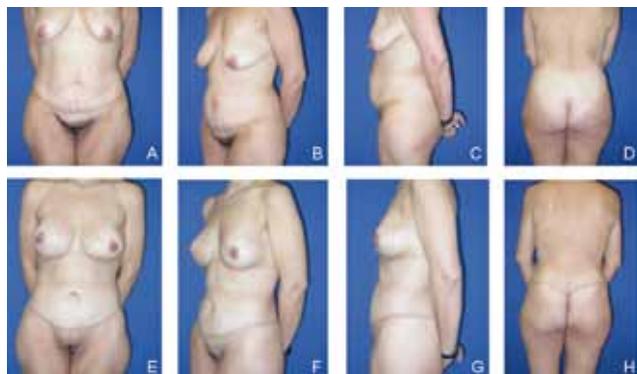


Figura 1 - Fotografias pré e pós-operatórias de paciente submetida a abdominoplastia circunferencial simples (ACS).



Figura 2 - Fotografias pré e pós-operatórias de paciente submetida a abdominoplastia circunferencial composta (ACC).

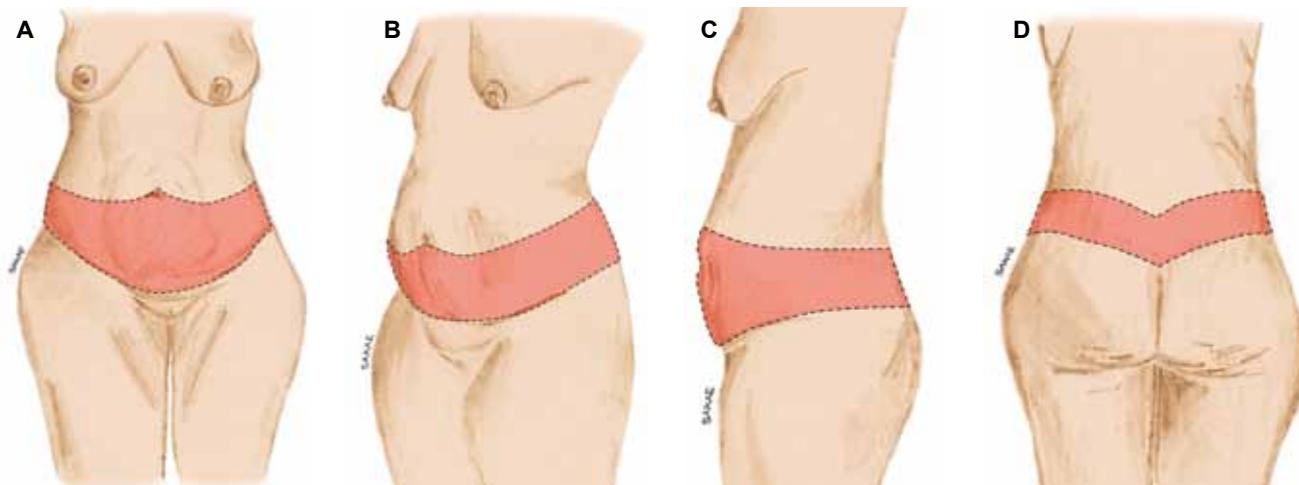


Figura 3 - Demarcação da abdominoplastia circunferencial simples. **A:** Vista frontal. **B:** Vista oblíqua. **C:** Vista perfil. **D:** Vista posterior.

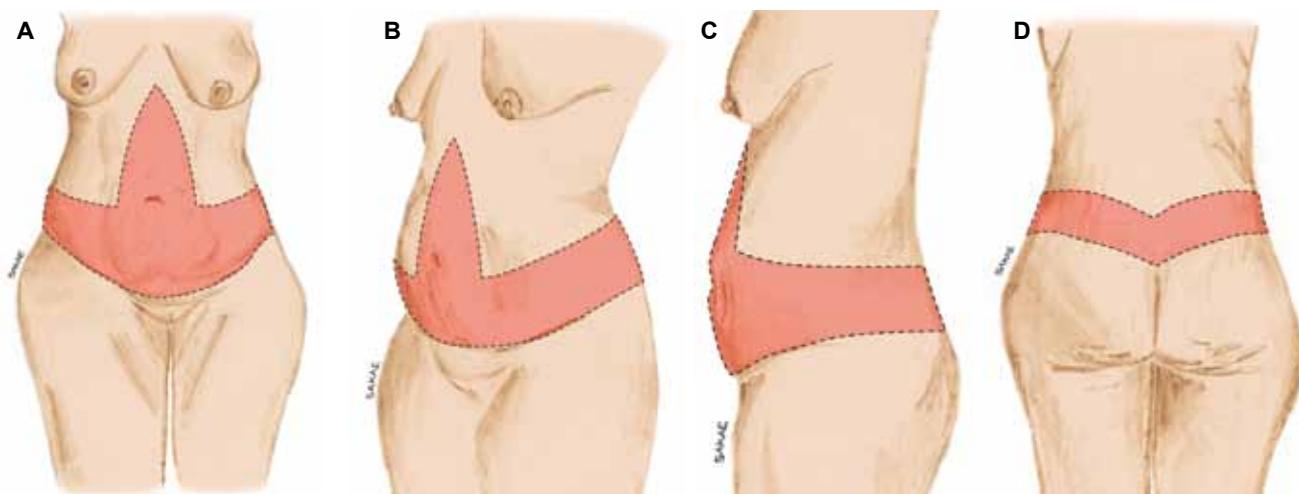


Figura 4 - Demarcação da abdominoplastia circunferencial composta. **A:** Vista frontal. **B:** Vista oblíqua. **C:** Vista perfil. **D:** Vista posterior.

entrevistados quanto à adaptação, dividindo os pacientes em cinco grupos.

RESULTADOS

Os resultados dos indicadores dos setores afetivo-relacional foram quantificados com valores 3,0; 2,0 e 1,0; e produtividade, com valores 2,0; 1,0 e 0,5. No setor afetivo-relacional, dez (62,5%) pacientes apresentaram respostas adequadas; cinco (31,25%), respostas pouco adequadas e um (6,25%) teve resposta pouquíssimo adequada. No setor produtividade, dez (62,5%) pacientes apresentaram respostas adequadas; quatro (25,0%), respostas pouco adequadas e dois (12,5%), respostas pouquíssimo adequadas. A somatória das notas, obtidas nos indicadores dos setores afetivo-relacional e produtividade, apresentou valor máximo

5,0 em sete (43,75%) pacientes; valor 4,0 em seis (37,5%) e três pacientes tiveram, respectivamente, notas 3,0; 2,5 e 1,5, perfazendo porcentual de 18,75%.

Os resultados da avaliação quantitativa possibilitaram a classificação diagnóstica dos pacientes, dividindo-os em cinco grupos, conforme a somatória obtida (Tabela 1). A adaptação foi considerada eficaz quando a soma foi 5,0; ineficaz leve quando foi 4,0; ineficaz moderada quando foi 3,5 ou 3,0; ineficaz importante quando foi 2,5 ou 2,0; e ineficaz grave quando foi 1,5.

Sete (43,75%) pacientes apresentaram adaptação eficaz, seis (37,5%), adaptação ineficaz leve e três pacientes apresentaram, respectivamente, adaptação ineficaz moderada (6,25%), ineficaz importante (6,25%) e ineficaz grave (6,25%).

Quadro 1. Definições das respostas obtidas nas entrevistas psicológicas semidirigidas, conforme critério adaptativo.

Adequadas (+++)	Resolvem o problema (+) São satisfatórias (+) Não criam conflito intrapsíquico ou ambiental (+)
Pouco adequadas (++)	Resolvem o problema (+) São satisfatórias (+) Criam conflito ()
	Resolvem o problema (+) Não são satisfatórias () Não criam conflito (+)
Pouquíssimo adequadas (+)	Resolvem o problema (+) Sem satisfação () Com conflito ()

Tabela 1. Classificação quantitativa da adaptação do indivíduo.

Grupo	Classificação diagnóstica	Soma	Pacientes
1	Adaptação eficaz	5	7
2	Adaptação ineficaz leve	4	6
3	Adaptação ineficaz moderada	3 / 3,5	1
4	Adaptação ineficaz importante	2 / 2,5	1
5	Adaptação ineficaz grave	1,5	1
Total			16

DISCUSSÃO

Considerando que a definição de qualidade de vida, segundo a Organização Mundial de Saúde, é “a percepção do indivíduo da sua posição na vida, do contexto do sistema cultural e de valores em que ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”²⁵, pode-se afirmar que os procedimentos realizados pela cirurgia plástica, quando aplicados aos pacientes que tiveram grande perda ponderal, têm finalidade funcional.

Cinco pacientes foram submetidas a abdominoplastia circunferencial simples (ACS), apenas com incisão transversal envolvendo toda circunferência abdominal, possibilitando a compensação dos tecidos e resultando em uma única cicatriz. Onze pacientes, por apresentarem cicatriz longitudinal na parede anterior do abdome, proveniente da cirurgia bariátrica

por via aberta ou excesso dermogorduroso na região epigástrica, que acarretaria em resultado insatisfatório apenas com a incisão transversal, foram submetidas a abdominoplastia circunferencial composta com incisão longitudinal na parede anterior (ACC)⁶.

O primeiro relato de abdominoplastia que envolvia toda a circunferência abdominal data de 1940, representado pela descrição de Somalo⁷. Após o advento da cirurgia bariátrica, aumentou o interesse pelas cirurgias do contorno corporal^{8,9}.

Modolin et al.¹ descreveram procedimento cirúrgico denominado de abdominoplastia circunferencial e constataram melhora do contorno corporal, estímulo à deambulação, melhora postural, melhor integração psicológica e social, facilitação da higiene pessoal e melhora no relacionamento sexual.

Há crescente importância em se avaliar a qualidade de vida, tendo a preocupação de introduzir parâmetros mais amplos e a percepção do próprio indivíduo, e não simplesmente a morbidade e a mortalidade. Os métodos atuais de avaliação de qualidade de vida derivam principalmente de três áreas de pesquisa: felicidade, indicadores sociais e padrão de saúde¹⁰.

A cirurgia plástica tem importante impacto sobre a auto-imagem. As cirurgias do contorno corporal dependem primordialmente da extensão da cirurgia, do período em que o paciente foi obeso e da sua perda ponderal. Para que se obtenha sucesso com a cirurgia do contorno corporal, aspectos emocionais e interpessoais devem ser analisados, não podendo ocorrer motivação errônea para a realização da cirurgia, necessitando estar psicologicamente estável¹¹.

Outros autores avaliaram melhora da auto-estima, auto-imagem, imagem corporal ou satisfação dos pacientes submetidos a cirurgias plásticas por meio de questionários ou escalas de avaliação da aparência¹²⁻¹⁵.

A adaptação possibilita avaliar o funcionamento de um indivíduo em relação a si mesmo ou ao seu ambiente, segundo a adequação do conjunto de respostas que o indivíduo apresenta para satisfazer suas necessidades. E adequação é a resposta a um problema, que permite a obtenção de resultado útil, conforme determinado esforço, sendo que as respostas à adequação podem ser classificadas como adequadas, pouco adequadas ou pouquíssimo adequadas, conforme resolução do problema, satisfação e presença de conflito intrapsíquico ou ambiental.

Dentre os vários métodos para avaliação de qualidade de vida, a Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada (EDAO) foi escolhida por utilizar o critério adaptativo e avaliar a adequação do indivíduo a uma nova situação. As entrevistas psicológicas semidirigidas² possibilitaram que as pacientes relatassem fatos relevantes, e que o entrevistador entrevistasse sempre que necessitasse maiores detalhes a respeito da resposta obtida, sem que houvesse período de tempo definido.

REFERÊNCIAS

A avaliação qualitativa da adaptação dessas pacientes demonstrou que a cirurgia plástica influenciou positivamente na vida social e no lazer, tornando-as mais sociáveis, quer seja pela melhora do humor, da auto-imagem, da auto-estima e da mudança de comportamento, quer no esquema corporal, quer na vida social e familiar.

Houve satisfação com os resultados proporcionados pela abdominoplastia circunferencial em 100% das pacientes entrevistadas, e as regiões do corpo que mais agradaram as pacientes foram abdominal e glútea, demonstrando que a abdominoplastia circunferencial é a cirurgia considerada como preferencial, quando bem indicada.

A adaptação foi eficaz em 43,75% e ineficaz leve em 37,5% dos pacientes, perfazendo total de 81,25%, ou seja, 13 dos 16 pacientes puderam ser classificados como adaptados, a si próprios e ao meio em que vivem, após realizarem a cirurgia plástica.

CONCLUSÕES

Dentro do critério adaptativo para avaliação da qualidade de vida, por meio de dados baseados em evidência pela Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada (EDAO), pôde-se inferir que houve melhora da qualidade de vida para 81,25% das pacientes submetidas à abdominoplastia circunferencial. Apenas três (18,75%) pacientes foram classificados como adaptação ineficaz moderada, importante ou grave, o que significa que não houve, segundo o critério adaptativo, melhora da qualidade de vida para estas pacientes.

1. Modolin M, Cintra Junior W, Gobbi CIC, Ferreira MC. Circumferential abdominoplasty for sequential treatment after morbid obesity. *Obesity Surg.* 2003;13:95-100.
2. Bleger J. *Temas de Psicologia: entrevista e grupos.* São Paulo: Martins Fontes;1991. p.9-11.
3. Simon R. *Psicologia clínica preventiva: novos fundamentos.* São Paulo: Pedagógica e Universitária;1989. p.13-91.
4. Capella JF, Capella RF. The weight reduction operation of choice: vertical banded gastroplasty or gastric bypass? *Am J Surg.* 1996;171(1):74-9.
5. Obesity and overweight. WHO [Internet]. 2003. Disponível em: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/obesity>. Acesso em: 13/1/2009.
6. Cintra Junior W, Modolin MLA, Gemperli R, Gobbi CIC, Faintuch J, Ferreira MC. Quality of life after abdominoplasty in women after bariatric surgery. *Obes Surg.* 2008;18(6):728-32.
7. Somalo M. Dermolipectomia circular del tronco. *Semana Med.* 1940;47:1435. [abstract].
8. Carwell GR, Horton CE. Circumferencial torsoplasty. *Ann Plast Surg.* 1997;38(3):213-6.
9. Gonzalez M, Guerrerosantos J. Deep planed torso-abdominoplasty combined with buttocks pexy. *Aesthetic Plast Surg.* 1997;21(4):245-53.
10. Lehman AF, Ward NC, Linn LS. Chronic mental patients: the quality of life issue. *Am J Psychiatr.* 1982;139(10):1271-6.
11. Black J, Morgan M. Body contouring and weight loss surgery for obesity. *Nursing Clin North Am.* 1991;26(3):777-88.
12. Lanier VC. Body contouring surgery after weight reduction. *Southern Med J.* 1987;80(11):1375-80.
13. Young SC, Freiberg A. A critical look at abdominal lipectomy following morbid obesity surgery. *Aesthetic Plast Surg.* 1991;15(1):81-4.
14. Soundararajan V, Hart NB, Royston CM. Abdominoplasty following vertical banded gastroplasty for morbid obesity. *Br J Plast Surg.* 1995;48(6):423-7.
15. Bolton MA, Pruzinsky T, Cash TF, Persing JA. Measuring outcomes in plastic surgery: body image and quality of life in abdominoplasty patients. *Plast Reconstr Surg.* 2003;112(2):619-27.

Correspondência para:

Wilson Cintra Junior
Av. São Gabriel, 201 - conj. 704/5 - Itaim Bibi - São Paulo, SP - CEP 01435-001
E-mail: wcintra@terra.com.br