

# POP

HC-UFTM/EBSERH

## Atendimento Ambulatorial do Profissional de Educação Física no Serviço de Cirurgia Bariátrica

Versão: 5 | 2024

**SUPERINTENDENTE**

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

**GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE**

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

**CHEFE DA DIVISÃO DE GESTÃO DO CUIDADO**

FERNANDO DE FREITAS NEVES

**CHEFE DA DE UNIDADE MULTIPROFISSIONAL**

VIVIANE DE ALMEIDA COBO

**ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL**

Thiago de Andrade, Unidade Multiprofissional

**ANÁLISE**

Viviane de Almeida Cobo, Unidade Multiprofissional

**VALIDAÇÃO TÉCNICA**

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

**REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO**

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

**APROVAÇÃO**

Fernando de Freitas Neves, Divisão de Gestão do Cuidado

Data da emissão: 16/12/2024

Código do documento: POP.UMULTI.049

ISBN:

*Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © 2024, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados  
[www.ebserh.gov.br](http://www.ebserh.gov.br)*



## 1. OBJETIVO

Detalhar os fluxos e procedimentos de atendimentos realizados pelo Profissional de Educação Física (PEF) da Unidade Multiprofissional (UMULTI) no Serviço de Cirurgia Bariátrica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

## 2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 2.1. Encaminhamento e agendamento de consulta com o PEF

O paciente obeso será direcionado pelo médico cirurgião da equipe multiprofissional do Serviço de Cirurgia Bariátrica do HC-UFTM para uma consulta com o PEF. O agendamento desta consulta é realizado mediante encaminhamento médico, utilizando o número de registro do paciente no HC-UFTM com documento oficial de identificação, no Centro de Reabilitação “Dr. Fausto da Cunha Oliveira”.

### 2.2. Dia, horário e local das consultas com o PEF

As consultas individuais são realizadas às sextas-feiras, no período da manhã, na sala sete do Centro de Reabilitação.

### 2.3. Consultas pré-cirurgia bariátrica com o PEF

Na primeira consulta, visando identificar possíveis restrições ou contraindicações para a prática de exercícios físicos, prevenir riscos potenciais e obter os parâmetros necessários para a prescrição de exercícios, serão aplicados questionários e testes para avaliação da capacidade funcional e qualidade de vida.

#### a. Anamnese

- Identificação de dados pessoais e demográficos - nome, gênero, idade, escolaridade, estado civil, etnia;
- Identificação de dados clínicos e histórico de saúde - peso, altura, medicações, outras comorbidades;
- Avaliação da qualidade de vida – questionário SF-36<sup>1</sup>

#### b. Testes físicos

- Teste de caminhada de 6 minutos<sup>2</sup>;
- Teste de equilíbrio de marcha (Dynamic Gait Index – DGI)<sup>3</sup>;
- Teste de força de membros superiores (dinamômetro de mão)<sup>4</sup>;
- Teste de força de membros inferiores (Teste de sentar e levantar da cadeira)<sup>5</sup>;
- Teste de mobilidade funcional (Timed up and Go)<sup>6</sup>.

Antes da aplicação dos testes, serão realizadas a aferição da Pressão Arterial (PA), da Frequência Cardíaca de Repouso (FC<sub>R</sub>) e da Saturação de Oxigênio (SpO<sub>2</sub>).

Com base na avaliação inicial e nas especificidades individuais do paciente (condição de saúde, disponibilidade de tempo, acessibilidade e preferências), serão determinadas as opções de atividades físicas viáveis para serem incluídas na rotina do paciente, alinhando-as às recomendações mínimas de atividade física para prevenção de doenças cardiovasculares e metabólicas, manutenção da aptidão física relacionada à saúde e diretrizes específicas para perda de peso e prevenção do reganho<sup>7, 8</sup>. Quando possível, o paciente será encaminhado para realizar exercícios físicos sob a supervisão de um PEF.

Caso o paciente obeso apresente alguma condição que comprometa a prática segura do exercício físico, ele será encaminhado para avaliação médica especializada (como cardiologista ou ortopedista) e retornará à consulta com o PEF após a liberação médica para a prática de exercícios.

De acordo com a avaliação inicial, será orientada ao paciente obeso a prática de exercício físico adequada à sua individualidade e especificidade.

As reconsultas, realizadas a cada três meses ou conforme a necessidade, têm como objetivo monitorar a adesão ao tratamento, o cumprimento do plano de treinamento físico e as alterações antropométricas, além de ajustar os exercícios conforme necessário.

Na última reconsulta antes da cirurgia, o PEF emitirá um parecer sobre a evolução do paciente em relação ao exercício físico, com orientações para continuar o acompanhamento até a cirurgia bariátrica. Todas as consultas com o PEF serão registradas no prontuário eletrônico do paciente no HC-UFTM, disponível no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU).

#### **2.4. Consultas pós-cirurgia bariátrica com o PEF**

A consulta com o PEF no pós-operatório é agendada mediante encaminhamento do médico do Serviço de Cirurgia Bariátrica, acompanhado da carta de liberação para o retorno aos exercícios físicos.

Durante a consulta, o paciente passará por anamnese para: a) Identificação de dados pessoais e demográficos - nome, gênero, idade, escolaridade, estado civil, etnia; b) Identificação de dados clínicos e histórico de saúde - peso, altura, medicações, outras comorbidades; c) Avaliação da qualidade de vida - questionário SF-36<sup>1</sup>.

Visando identificar possíveis restrições ou contraindicações para a prática de exercícios físicos, prevenir riscos potenciais e obter os parâmetros necessários para a prescrição de exercícios, serão aplicados testes para avaliação da capacidade funcional: a) Teste de caminhada de 6 minutos<sup>2</sup>; b) Teste de equilíbrio de marcha (Dynamic Gait Index – DGI)<sup>3</sup>; c) Teste de força de membros superiores (dinamômetro de mão)<sup>4</sup>; d) Teste de força de membros inferiores (Teste de sentar e levantar da cadeira)<sup>5</sup>; e) Teste de mobilidade funcional (Timed up and Go)<sup>6</sup>, além de aferir a Pressão Arterial (PA), Frequência Cardíaca (FC) de repouso, Saturação de Oxigênio.

Com base na avaliação, o paciente receberá orientações para a prática de exercícios físicos, respeitando os princípios da individualidade e especificidade, com ênfase nos cuidados necessários para uma prática segura após a cirurgia bariátrica. Sempre que possível, o paciente será encaminhado para realizar exercícios físicos supervisionados por um PEF.

Considerando o impacto negativo da restrição calórica na perda de massa magra após a cirurgia bariátrica, o que pode predispor à recuperação de peso a longo prazo, será reforçada a importância da inclusão de exercícios resistidos, quando viável, para atenuar a perda de massa muscular.

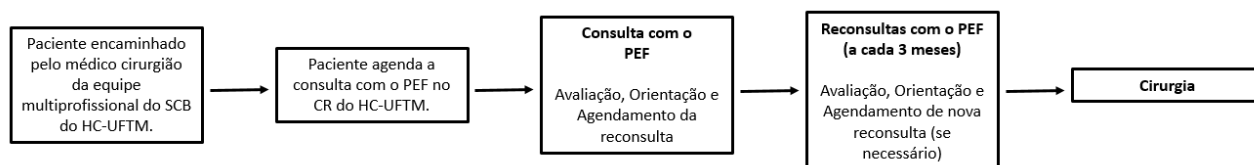
Nos três primeiros meses de pós-operatório, as reconsultas são realizadas mensalmente. As reconsultas subsequentes são agendadas trimestralmente ou conforme a necessidade individual do paciente.

Após 18 meses da cirurgia bariátrica, o acompanhamento realizado pelo PEF no Serviço de Cirurgia Bariátrica do HC-UFTM será encerrado e o paciente receberá as

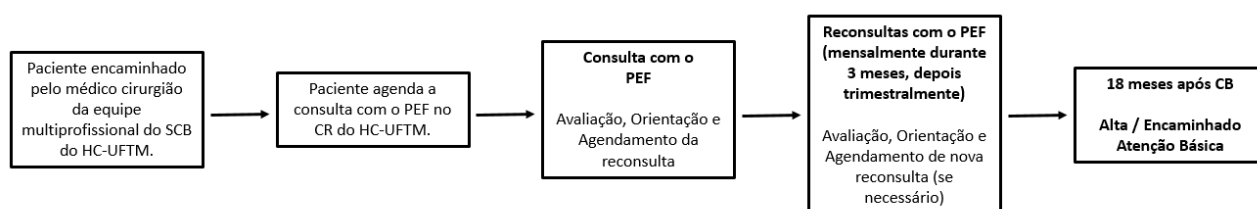
orientações finais juntamente com um encaminhamento para o serviço de atenção básica municipal. As recomendações de exercícios serão personalizadas, respeitando a individualidade biológica, e o paciente será orientado a realizar atividades diárias, preferencialmente sob a supervisão de um PEF.

### 3. FLUXOGRAMA

#### 3.1 Consultas pré-cirurgia bariátrica com o PEF



#### 3.2 Consultas pós-cirurgia bariátrica com o PEF



Legenda – item 3:

SCB – Serviço de Cirurgia Bariátrica

CR – Centro de Reabilitação

CB – Cirurgia Bariátrica

PEF – Profissional de Educação Física

### 4. REFERÊNCIAS

1. Karlsten TI, Tveitå EK, Natvig GK, Tonstad S, Hjelmæsæth J. Validity of the SF-36 in patients with morbid obesity. *Obes Facts*. 2011;4(5):346-51. doi: 10.1159/000333406. Epub 2011 Oct 21. PMID: 22166753; PMCID: PMC6444791.
2. Santos-Martínez LE, Osegueda-Palomera N, Montoya-Landa C, Reséndiz-Herrera R, Ordóñez-Reyna A, Arroyo-González JJ, Quevedo-Paredes J, Moreno-Ruiz LA. Prueba de caminata de 6 minutos: del sujeto normal a la obesidad mórbida [Six minute walk test: From normal to morbid obesity subject]. *Arch Cardiol Mex*. 2023 Jul 27;93(3):284-293. Spanish. doi: 10.24875/ACM.22000079. PMID: 36693218; PMCID: PMC10406474.
3. Martins GC, Fraga PHG, Teixeira LB, Valle BRG, Martins Filho LF, Gama MP. Functional Evaluation and Pain Symptomatology of the Foot and Ankle in Individuals with Severe Obesity - Controlled Transversal Study. *Rev Bras Ortop (Sao Paulo)*. 2021 Apr;56(2):235-243. doi: 10.1055/s-0040-1713757. Epub 2020 Oct 29. PMID: 33935320; PMCID: PMC8075649.
4. Viana ACC, Aguiar APN, Rodrigues BC, Mendonça PDS, Maia FMM. Evaluation of nutritional risk factors in hematopoietic stem cell transplantation-eligible patients. *Einstein (Sao Paulo)*. 2020 Apr 22;18:eAO5075. doi: 10.31744/einstein\_journal/2020AO5075. PMID: 32321080; PMCID: PMC7155940.
5. Martins GC, Fraga PHG, Teixeira LB, Valle BRG, Martins Filho LF, Gama MP. Functional Evaluation and Pain Symptomatology of the Foot and Ankle in Individuals with Severe Obesity -

Controlled Transversal Study. Rev Bras Ortop (Sao Paulo). 2021 Apr;56(2):235-243. doi: 10.1055/s-0040-1713757. Epub 2020 Oct 29. PMID: 33935320; PMCID: PMC8075649.

6. Gomes-Neto M, Araujo AD, Junqueira ID, Oliveira D, Brasileiro A, Arcanjo FL. Comparative study of functional capacity and quality of life among obese and non-obese elderly people with knee osteoarthritis. Rev Bras Reumatol Engl Ed. 2016 Mar-Apr;56(2):126-30. English, Portuguese. doi: 10.1016/j.rbre.2015.08.014. Epub 2015 Sep 26. PMID: 27267525.

7. SBCBM - Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Consenso Bariátrico Brasileiro, 2017. <https://www.sbcm.org.br/a-cirurgia-bariatrica/> (acesso em 27/03/2020).

8. American College of Sports Medicine. In Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição. 7 Ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2006.

## 5. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	17/8/2015	Elaboração do Procedimento Operacional Padrão (POP)
2	16/8/2018	Atualização de conteúdo
3	25/5/2020	Atualização de conteúdo e inserção em novo modelo
4	9/1/2023	Atualização de conteúdo
5	16/12/2024	Atualização de conteúdo e inserção em novo modelo

## 6. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

<p><b>Elaboração da versão atual (versão 5) – data: 26/8/2024</b> Thiago de Andrade, profissional de Educação Física (PEF) da Unidade Multiprofissional (UMULTI)</p> <p><b>Análise – data: 10/9/2024</b> Viviane de Almeida Cobo, chefe da UMULTI</p> <p><b>Validação técnica – data: 21/11/2024</b> Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP)</p> <p><b>Registro, validação de forma e revisão – data: 16/12/2024</b> Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental</p> <p><b>Aprovação – data: 26/11/2024</b> Fernando de Freitas Neves, chefe da Divisão de Gestão do Cuidado (DGC)</p>
<p><b>Elaboração da versão anterior (versão 4) – data: 9/1/2023</b> Valter Paulo Neves Miranda e Thiago de Andrade, PEFs Júlia Cunha Santos Oliveira e Matheus Martins Moreira, residentes multiprofissionais (Educação Física)</p> <p><b>Registro, análise e revisão</b> Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos</p> <p><b>Validação</b> Izabella Barberato Silva Antonelli, chefe da UMULTI e Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da UGQSP</p> <p><b>Aprovação</b> Ivonete Helena Rocha, chefe da DGC</p>
<p><b>Elaboração da versão anterior (versão 3) – data: 25/5/2020</b> Nathallie de Freitas Cezario, PEF</p> <p><b>Registro, análise e revisão</b> Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento</p> <p><b>Validação</b> Izabella Barberato Silva Antonelli, chefe da Unidade de Reabilitação</p> <p><b>Aprovação</b> Marina Casteli Monteiro, chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (DADT)</p>
<p><b>Elaboração da versão anterior (versão 2) – data: 16/8/2018</b> Nathallie de Freitas Cezario e Debora Sauer, PEF</p> <p><b>Registro, análise e revisão</b> Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento</p> <p><b>Validação</b> Renata Melo Batista, chefe da Unidade de Reabilitação e Rita de Cassia Rodrigues Reis, chefe da DADT</p> <p><b>Aprovação</b> Colegiado Executivo</p>
<p><b>Elaboração da versão anterior (versão 1) – data: 17/8/2015</b> Nathallie de Freitas Cezario, PEF</p> <p><b>Registro, análise e revisão</b> Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento</p> <p><b>Validação</b> Juverson Alves Terra Junior, responsável pela Cirurgia Bariátrica Geisa Perez Medina Gomide, chefe da DGC Sonia Beatriz Felix Ribeiro, chefe da Divisão Médica</p> <p><b>Aprovação</b> Colegiado Executivo</p>