

VISÃO SAÚDE

JUN/JUL 2020 | NÚMERO 12

A CIÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO

O QUE NOS FAZ EMAGRECER

- + SETE DIETAS PARA PERDER PESO DEPRESSA
- + MITOS E FACTOS SOBRE A GORDURA
- + EXERCÍCIOS FÍSICOS MAIS EFICAZES

HÉRNIAS
Como as
identificar
e tratar

TRANSPLANTES
Viver com
os órgãos
dos outros

COVID-19
A nova doença
que afeta
as crianças

DORES DE COSTAS
Evitar lesões
durante o sexo

DIABETES
Os segredos
da insulina



MUDAR DE IMAGEM

Catarina Coelho, 41 anos,
diz ter ficado com melhor
autoestima depois de perder
vários centímetros na zona
da barriga





As cirurgias que eliminam gordura

DA LIPOASPIRAÇÃO À BARIÁTRICA

Catarina Coelho fez uma cirurgia plástica no dorso e na barriga. Já António Ferrão, por ser obeso, teve de ser sujeito a uma cirurgia especial para redimensionar o estômago. São duas das operações que existem para acabar com a gordura acumulada. Médicos explicam as melhores técnicas e o que deve ser feito

 CATARINA FERREIRA GONÇALVES

Para se livrar do volume que insistia em permanecer na sua barriga, Catarina Coelho, 41 anos, decidiu recorrer a uma arma da cirurgia plástica: a lipoaspiração. É a operação que “serve única e exclusivamente para tirar gordura”, explica Marisa Marques, a cirurgiã plástica do Hospital da Arrábida e de Guimarães, que operou a responsável operacional de uma empresa de aluguer de automóveis. “E pode ser feita em praticamente qualquer zona em que haja excesso de tecido adiposo localizado”, diz, por seu lado, Manuel Caneira, cirurgião plástico da CUF. Segundo o médico, nas mulheres “a lipoaspiração mais comum é no abdómen, nas coxas e nos flancos, mas também é feita debaixo do queixo, nas mamas...”. Já os homens costumam retirar gordura “nas pernas, nos joelhos e no dorso”.

Esta última é, aliás, das zonas onde se consegue retirar “maior volume de gordura”, diz o cirurgião Luís Azevedo, médico do Hospital Luz Arrábida, explicando que isso se deve ao facto de “nas costas haver uma pele mais grossa, com menos tendência a cair e mais fibrosa”.

Foi exatamente do dorso que, ao longo das quatro horas em que esteve no bloco operatório, Catarina Coelho retirou mais gordura. “Esta zona responde muito bem à lipoaspiração, pois a pele retrai muito bem”, diz Marisa Marques, também professora na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, recordando que, naquela tarde de novembro de 2018, só depois de concluir a aspiração das costas, começou a retirar gordura da barriga de Catarina Coelho. Mas aqui, como já existia excesso de pele (além do de gordura), o procedimento acabou por se tornar um pouco mais complexo, tendo de fazer uma lipoabdominoplastia: ou seja, à lipoaspiração, para remover a gordura a mais, juntou-se uma abdominoplastia, que retira o excesso de pele.

Nas contas finais, Catarina Coelho tirou 1,6 litros de gordura no dorso, cerca de um litro no abdómen e 840 gramas de pele. Em Portugal, não há limites para a quantidade de gordura que se pode tirar por lipoaspiração e é por isso que Tiago Batista Fernandes, cirurgião plástico da Up Clinic, se rege pelos valores norte-americanos: “Nos EUA têm a quantidade máxima de quatro litros de gordura pura e, normalmente, tentamos reger-nos por essas balizas.



REGRAS

Segundo os cirurgiões Manuel Caneira e Marisa Marques, o peso estável é importante para o sucesso da cirurgia de remoção de gordura. A especialista não opera fumadores



Mas depende dos pacientes, podemos chegar a seis, a oito litros. É variável”, explica.

Neste tipo de cirurgia há regras, garantem os especialistas, que têm de ser seguidas. No caso da médica Marisa Marques, por exemplo, não opera fumadores nem pessoas com peso acima de um determinado valor. Por isso, Catarina Coelho teve de deixar o vício e de emagrecer. Andou numa nutricionista, e quando foi à primeira consulta com Marisa Marques já tinha perdido 12 dos seus 90 quilos, mas não era o suficiente para que a especialista a operasse. “Tento acordar com o paciente que haja uma mudança grande no estilo de vida, antes e depois da cirurgia”, refere a cirurgiã. No dia da operação, Catarina não tocava num cigarro há três meses, estava a pesar 71 quilos para o seu metro e 72 centímetros e tinha um Índice de Massa Corporal (IMC) de 25 – ainda que a especialista admita operar casos até aos 30 IMC.

Tiago Batista Fernandes, que faz cerca de sete a oito lipoaspirações por semana, também considera que o ideal é operar doentes com um IMC inferior a 30, mas, ainda assim, realça que se trata de um “processo muito subjetivo”. “Tenho casos em que a autoestima está tão em baixo, que a lipoaspiração despoleta uma transformação psicológica na pessoa e que a leva a perder peso. E isto é frequente”, diz o cirurgião, explicando: “Gosto que a lipoaspiração seja um ponto de partida na transformação da pessoa. O objetivo tem de ser sempre a melhoria da qualidade de vida e da saúde da pessoa e, para que isso aconteça, há a parte cirúrgica, a parte nutricional e o desporto. Nós tentamos incutir isto e fazer com que as pessoas transformem a sua saúde.”

Por isso, as lipoaspirações em doentes obesos são raras ou pontuais, explica, por seu lado, Luís Azevedo, adiantando as situações em que se pode aceitar. “Fazemos reduções mamárias para aliviar os sintomas ou lipoaspirações na face interna das coxas para ver se se consegue melhorar os cuidados de higiene, para continuar a perda de peso”, explica o médico que, desde 2006, altura em que se especializou, já fez mais de mil procedimentos destes. No entanto, Manuel Caneira esclarece: “O ideal é atuar em pessoas que preferencialmente tenham um peso estável, para que a cirurgia plástica possa dar o seu contributo. Seja em pessoas que já cumpriram o programa de emagrecimento ou por não conseguirem emagrecer mais do que x quilos.” Além disso, lembra que a lipoaspiração



NOVA VIDA

António Ferrão passou de 130 para 76 quilos. Para isso fez uma cirurgia que lhe alterou o estômago e desviou o intestino delgado

acompanhada de uma massagem. Durante as seis semanas em que ficou de baixa – até que pudesse voltar a conduzir e a trabalhar –, Catarina Coelho ainda usou meias elásticas para a prevenir as trombozes nas pernas. E colocou também uma cinta na zona abdominal que, segundo Marisa Marques, deve ser usada em qualquer zona que tenha sido lipoaspirada. “Não podem estar muito apertadas – e estão caso façam vincos –, porque ficam marcados na lipoaspiração”, afirma, acrescentando que, desta forma, as zonas não incham e os tecidos não caem. “Em termos de volume, vi resultados ao fim de um mês e meio, mas o meu corpo mudou logo”, recorda, sublinhando que ficou “sem os pneus”.

não é um processo irreversível. “Digo aos meus pacientes que é como ir ao armário e meter tudo o que é reserva para fora, mas se a pessoa continuar a comer para acumular reservas, elas têm de ir para algum lado. Não há milagres”, diz o especialista, valorizando a importância de um padrão alimentar e de peso estável. Caso contrário, avisa, “o resultado é alterado”.

Tal como todas as cirurgias, também estes procedimentos têm riscos. “Como o corpo fica parado durante muito tempo, há o risco de se formarem coágulos de sangue nas pernas, que podem soltar-se e alojar-se nos pulmões”, explica Tiago Batista Fernandes, contando que, para minimizar os riscos durante a cirurgia, usam-se máquinas especiais “para que o sangue não pare”.

Catarina Coelho saiu do hospital ao fim de dois dias, mas foi ainda dentro do bloco operatório que Marisa Marques começou a trabalhar na recuperação. “Todos os pacientes ficam com bandas de gel frio de seis em seis horas ou de oito em oito horas, entre cinco e dez minutos. Saem do bloco já com bandas”, conta, garantindo que a recuperação deve ser feita com crioterapia e, ao fim de cinco dias, com drenagem linfática duas a três vezes por semana,

“Gosto que a lipoaspiração seja um ponto de partida na transformação da pessoa”

Tiago Batista Fernandes
Cirurgião plástico

