

MÉTODO
P.R.E.P.A.R.A.



Dr. Erick Santos
MEDICINA ESTÉTICA Y METABÓLICA



VOCÊ NÃO ESTÁ PRONTO PARA A CIRURGIA (AINDA)

*O guia médico que todo paciente deveria ler
antes de operar*

Dr. Erick Santos

Médico Endocrinologista

Preparação Metabólica Pré-Cirúrgica

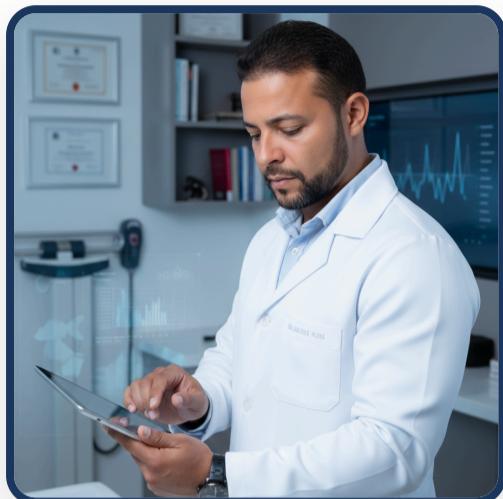
Criador do Método P.R.E.P.A.R.A.


Dr. Erick Santos
MEDICINA ESTÉTICA Y METABÓLICA

Introdução

Se você está lendo este material, provavelmente está prestes a realizar uma cirurgia. Pode ser uma cirurgia estética, bariátrica, ortopédica, cardíaca ou de qualquer outra natureza. E, muito provavelmente, você acredita que o grande dia é o dia da cirurgia.

Mas eu preciso te contar algo importante: **o dia da cirurgia não é o começo. É o meio do processo.**



Meu nome é Dr. Erick Santos, sou médico endocrinologista, e ao longo dos últimos anos tenho me dedicado a uma área que ainda é negligenciada pela maioria dos pacientes e até mesmo por parte da comunidade médica: a **preparação metabólica pré-cirúrgica**.

Este ebook não é um manual de autoajuda cirúrgica. Ele não vai te ensinar a operar, não vai substituir seu cirurgião e muito menos te dar uma fórmula mágica para emagrecer em 30 dias.

Este material foi criado com um propósito claro: **te alertar sobre algo que você ainda não sabe — e que pode mudar completamente o resultado da sua cirurgia.**

Durante anos, acompanhei pacientes que chegavam ao consultório dias antes de uma cirurgia, completamente despreparados. Não porque fossem negligentes, mas porque ninguém nunca havia explicado a eles que **o corpo precisa estar pronto para enfrentar o estresse cirúrgico**.

Não é só sobre peso. Não é só sobre exames "dentro da normalidade". É sobre metabolismo, inflamação, massa muscular, equilíbrio hormonal, comportamento e preparo real.

Foi observando esses casos — e os resultados impressionantes quando o preparo era feito corretamente — que desenvolvi o **Método P.R.E.P.A.R.A.**, um protocolo médico estruturado de preparação metabólica pré-cirúrgica.

Neste ebook, você vai entender:

- Por que "estar liberado para operar" não significa estar pronto
- Como o metabolismo influencia diretamente sua recuperação
- Os 5 erros mais comuns que pacientes cometem antes de cirurgias
- O que um endocrinologista realmente avalia antes de liberar um paciente
- E, finalmente, o que é o Método P.R.E.P.A.R.A. e como ele pode transformar seu pós-operatório

IMPORTANTE: Este material tem caráter exclusivamente educativo e informativo. Ele não substitui consulta médica, não oferece prescrições individuais e não dispensa o acompanhamento do seu cirurgião e equipe multidisciplinar. Qualquer

decisão relacionada à sua saúde deve ser tomada com orientação profissional qualificada.

Meu objetivo aqui é simples: **fazer você pensar diferente sobre sua cirurgia**. E, quem sabe, tomar uma decisão mais consciente, segura e responsável antes de entrar em um centro cirúrgico.

Vamos juntos?



Dr. Erick Santos

Endocrinologia – Preparação Metabólica Pré-Cirúrgica

A Grande Mentira do "É Só Operar"

Existe uma crença profundamente enraizada na cultura popular: *"Se o médico liberou, é só operar e pronto."*

Essa frase é repetida em consultórios, grupos de WhatsApp, comentários de Instagram e conversas entre amigos. E ela carrega consigo uma mensagem perigosa: **a de que cirurgia é um evento isolado, e não um processo.**

Mas a verdade é outra. E você precisa conhecê-la.

Cirurgia não resolve tudo sozinha

Quando você decide fazer uma cirurgia — seja ela qual for — você está, na verdade, escolhendo submeter seu corpo a um dos maiores estresses fisiológicos que ele pode enfrentar.

Uma cirurgia envolve:

- **Anestesia geral ou regional:** que impacta sistema nervoso, respiratório e cardiovascular
- **Cortes, suturas e manipulação de tecidos:** que geram inflamação e exigem cicatrização
- **Perda de sangue e fluidos:** que desafiam sua reserva metabólica
- **Repouso forçado:** que coloca músculos e metabolismo em "modo de economia"
- **Uso de medicações:** analgésicos, antibióticos, anti-inflamatórios

E tudo isso acontece ao mesmo tempo.

Aqui está o ponto crítico: se o seu corpo não estiver metabolicamente preparado para responder a esse estresse, ele não vai "apenas se virar". Ele vai **compensar da pior forma possível.**

E o que isso significa na prática?

- Cicatrização mais lenta
- Maior risco de infecções
- Perda excessiva de massa muscular
- Inflamação prolongada
- Recuperação mais dolorosa e demorada
- Resultados estéticos ou funcionais abaixo do esperado

O mito da "liberação médica"

Você já deve ter ouvido: *"Fiz todos os exames e o médico me liberou."*

E aqui está uma verdade desconfortável: **estar liberado para operar não é o mesmo que estar pronto para operar.**

A liberação médica tradicional, na maioria dos casos, avalia se você **não vai morrer durante a cirurgia**. Isso é importante? Claro que sim. É suficiente? Não.

Os exames pré-operatórios padrão geralmente incluem:

- Hemograma
- Coagulograma
- Glicemia
- Função renal e hepática
- Eletrocardiograma
- Raio-X de tórax (em alguns casos)

Mas eles **não avaliam**:

- Se seu metabolismo está funcionando de forma eficiente
- Se você tem inflamação crônica silenciosa
- Se sua massa muscular está preservada
- Se seus hormônios estão equilibrados
- Se seu corpo tem reserva metabólica suficiente para se recuperar

Pense assim: **a liberação cirúrgica te diz que você pode entrar no centro cirúrgico. Mas não te diz se você vai sair bem dele.**

Casos reais que ninguém te conta

Vou compartilhar algo que vejo com frequência no consultório:

"Doutor, fiz tudo certinho. Emagreci 10 kg em 3 semanas antes da cirurgia, como o médico pediu. Mas depois da cirurgia, tive infecção, a cicatrização demorou, perdi muito músculo e não consegui voltar à minha rotina. O que aconteceu?"

O que aconteceu foi exatamente o que estou tentando te alertar neste ebook.

Emagrecimento rápido e desorganizado antes da cirurgia é um dos maiores sabotadores do pós-operatório. Mas ninguém fala sobre isso. Ninguém explica que perder peso dessa forma significa, muitas vezes, perder músculo, desregular hormônios e aumentar inflamação.

E quando o corpo entra no centro cirúrgico nesse estado, ele simplesmente não tem as ferramentas necessárias para se recuperar adequadamente.

Por que a medicina tradicional não foca nisso?

Não é má vontade. Não é negligência. É, simplesmente, a forma como o sistema de saúde foi estruturado.

Cirurgiões são treinados para operar — e fazem isso com excelência. Anestesistas garantem que você não senta dor e permaneça estável durante o procedimento. E ambos fazem um trabalho fundamental.

Mas a **preparação metabólica do paciente** fica, na maioria das vezes, em um vácuo. Não é responsabilidade clara de ninguém. E, por isso, acaba sendo responsabilidade de ninguém.

Até que algo dá errado.

A boa notícia: Quando o paciente é adequadamente preparado — metabolicamente, hormonalmente, nutricionalmente e comportamentalmente — os resultados são completamente diferentes. A recuperação é mais rápida. As complicações são raras. E o paciente sai do processo mais forte do que entrou.

O que você precisa entender agora

Cirurgia não é mágica. Não é um atalho. E, definitivamente, não é "só operar".

Cirurgia é o meio do processo. Não o começo. E muito menos o fim.

Se você quer resultados melhores, recuperação mais rápida e menos riscos, você precisa parar de acreditar que "estar liberado" é suficiente.

Você precisa estar **pronto**.

E é sobre isso que vamos falar nos próximos capítulos.

O Metabolismo Define o Seu Pós-Operatório

Se você chegou até aqui, provavelmente já percebeu que este não é um material convencional. E agora, vamos falar de algo que poucos pacientes entendem, mas que determina completamente como seu corpo vai reagir à cirurgia:

O metabolismo.

Não o "metabolismo lento" que você ouve falar em dietas da internet. Mas o metabolismo real, aquele que funciona 24 horas por dia e decide se o seu corpo vai se recuperar bem — ou sofrer no pós-operatório.

O que é metabolismo, afinal?

De forma simples, metabolismo é o conjunto de reações químicas que acontecem no seu corpo para mantê-lo vivo e funcionando.

Ele é responsável por:

- Transformar alimento em energia
- Reparar tecidos e células
- Regular temperatura corporal
- Produzir hormônios
- Eliminar toxinas
- Construir e preservar músculos
- Controlar inflamação
- Cicatrizar feridas

Agora, leia novamente os dois últimos itens: **controlar inflamação e cicatrizar feridas**.

Percebe a importância disso em uma cirurgia?

Seu metabolismo não é apenas sobre emagrecer ou engordar. Ele é sobre como seu corpo responde ao estresse, à inflamação e à necessidade de se regenerar.

Metabolismo e cirurgia: a conexão que ninguém explica

Quando você entra em uma cirurgia, seu corpo interpreta aquilo como uma **agressão**. Não no sentido emocional, mas fisiológico.

Para o seu organismo, não importa se é uma cirurgia estética, ortopédica ou cardíaca. O que importa é que houve:

- Trauma nos tecidos
- Perda de sangue
- Estresse metabólico intenso
- Necessidade urgente de reparação

E é aí que o metabolismo entra em cena.

Se ele estiver funcionando bem, o corpo vai:

- Cicatrizar rapidamente
- Controlar a inflamação
- Preservar massa muscular
- Recuperar energia
- Reduzir dor e desconforto

Mas se o metabolismo estiver **comprometido** — seja por emagrecimento rápido, dieta restritiva, inflamação crônica, desequilíbrio hormonal ou falta de preparo — o corpo vai entrar em "modo de sobrevivência".

E no modo de sobrevivência, o corpo não cicatriza bem. Ele apenas tenta não morrer.

O que acontece quando o metabolismo está comprometido

Vamos ser diretos. Se você operar com o metabolismo desregulado, os riscos aumentam significativamente:

1. Cicatrização lenta ou inadequada

Seu corpo não tem os recursos necessários (proteínas, vitaminas, energia) para formar tecido de qualidade. Resultado: cicatrizes alargadas, queloides, ou até deiscências (abertura dos pontos).

2. Inflamação descontrolada

A inflamação é necessária para a cura. Mas quando ela não é regulada adequadamente, vira inflamação crônica — aquela que causa dor, inchaço prolongado e até fibrose.

3. Perda de massa muscular

Quando o corpo não tem energia suficiente, ele "queima" músculo para sobreviver. E músculo é essencial para recuperação, mobilidade e metabolismo futuro.

4. Maior risco de infecções

Sistema imunológico enfraquecido significa menor capacidade de combater bactérias. Infecções pós-operatórias são uma das complicações mais temidas — e evitáveis.

5. Recuperação prolongada

O que poderia levar semanas, leva meses. O que deveria ser indolor, vira sofrimento desnecessário.

Metabolismo não é genética. É preparo.

Uma das coisas que mais ouço no consultório é: *"Ah, doutor, mas meu metabolismo sempre foi ruim. É genético."*

E eu respondo: **não, não é.**

Claro, existem condições genéticas que influenciam o metabolismo. Mas na imensa maioria dos casos, o que chamamos de "metabolismo ruim" é, na verdade, metabolismo **desorganizado**.

Desorganizado por:

- Dietas restritivas repetidas
- Falta de atividade física
- Sono irregular
- Estresse crônico
- Alimentação inflamatória
- Uso inadequado de medicamentos

E a boa notícia? **Tudo isso pode ser corrigido.**

Com o preparo adequado, é possível reorganizar o metabolismo, melhorar a resposta inflamatória, preservar massa muscular e preparar o corpo para enfrentar a cirurgia de forma segura e eficiente.

A diferença entre um corpo preparado e um corpo "liberado"

Vou te dar um exemplo prático:

Paciente A: Fez exames pré-operatórios. Tudo "normal". Foi liberado. Operou. Teve infecção. Cicatrização ruim. Ficou 3 meses em recuperação.

Paciente B: Fez exames pré-operatórios. Identificou inflamação silenciosa. Corrigiu alimentação. Ajustou hormônios. Preservou massa muscular. Operou. Recuperação tranquila em 3 semanas.

Ambos foram "liberados". Mas apenas um estava **pronto**.

Por que médicos não falam sobre isso?

Porque, infelizmente, o sistema de saúde tradicional não foi desenhado para isso.

A medicina é cada vez mais especializada. O cirurgião foca na técnica cirúrgica. O anestesista, na anestesia. O clínico, em liberar ou não o paciente.

Mas a **preparação metabólica** fica em um vácuo.

E é exatamente por isso que criei o Método P.R.E.P.A.R.A. — para preencher essa lacuna que salva vidas, reduz sofrimento e melhora resultados.

Mas antes de falar sobre o Método, você precisa saber quais são os erros mais comuns que pacientes cometem antes de operar.

E é sobre isso que vamos falar no próximo capítulo.

Os 5 Erros Mais Comuns Antes da Cirurgia

Agora que você já entende que metabolismo define o pós-operatório, chegou a hora de falar sobre algo ainda mais prático — e potencialmente perigoso.

Vou te apresentar os **5 erros mais comuns** que pacientes cometem antes de uma cirurgia. Erros que parecem inofensivos, mas que comprometem completamente o resultado.

E o pior: a **maioria desses erros é incentivada por informações que circulam na internet, ou até mesmo por orientações mal interpretadas.**

Vamos a eles.

Erro 1: Emagrecimento rápido e desorganizado

Esse é, de longe, o erro mais frequente — e mais prejudicial.

Muitos cirurgiões pedem que o paciente emagreça antes da cirurgia. E isso, em si, faz total sentido. O problema é **como** esse emagrecimento acontece.

O que geralmente ocorre:

- Paciente recebe orientação para "perder 10 kg antes de operar"
- Ele entra em dieta extremamente restritiva
- Come menos de 1000 calorias por dia
- Corta carboidratos completamente
- Faz exercícios excessivos
- Perde peso rapidamente (ótimo, certo? Errado.)

O problema: Quando você emagrece muito rápido, você não perde apenas gordura. Você perde músculo, água, eletrólitos e prejudica seu metabolismo. E pior: você aumenta a inflamação e desregula hormônios essenciais para recuperação cirúrgica.

O resultado? Você entra na cirurgia mais leve, mas metabolicamente **mais fraco**.

O que fazer em vez disso:

Emagrecer de forma estruturada, preservando massa muscular, com acompanhamento profissional que avalie não apenas peso, mas composição corporal, inflamação e equilíbrio hormonal.

Erro 2: Uso inadequado de medicamentos

Você já ouviu falar de alguém que começou a tomar remédios para emagrecer às pressas antes da cirurgia?

Ou que usou suplementos "milagrosos" vendidos na internet?

Ou ainda, que **parou de tomar medicamentos de uso contínuo** porque "ouviu dizer" que poderia atrapalhar?

Todos esses comportamentos são extremamente perigosos.

Uso de emagrecedores sem orientação

Medicamentos como sibutramina, anfepramona, femproporex, ou até mesmo "termogênicos naturais", podem:

- Aumentar pressão arterial
- Acelerar batimentos cardíacos
- Interferir com anestésicos
- Causar complicações cardiovasculares durante a cirurgia

Interrupção de medicamentos de uso contínuo

Alguns pacientes param de tomar remédios para pressão, diabetes, tireoide ou depressão, achando que isso vai "facilitar" a cirurgia.

Isso pode ser fatal.

Qualquer ajuste de medicação antes de cirurgia deve ser feito com orientação médica clara. Nunca por conta própria. Nunca baseado em "dicas" de terceiros.

Erro 3: Dietas restritivas e modismos alimentares

Dieta da sopa. Jejum intermitente extremo. Dieta detox. Dieta das proteínas. Low carb radical.

Todas essas estratégias podem ter seu lugar — **quando bem orientadas e no contexto certo**. Mas quando aplicadas de forma aleatória antes de uma cirurgia, elas se tornam um tiro no pé.

Por quê?

- **Déficit calórico excessivo** reduz energia disponível para cicatrização
- **Restrição de carboidratos** pode comprometer reserva de glicogênio muscular
- **Baixa ingestão proteica** prejudica formação de colágeno e recuperação de tecidos
- **Déficit de micronutrientes** compromete sistema imunológico

Você precisa entender: **cirurgia não é o momento de fazer dieta radical. É o momento de nutrir o corpo para ele aguentar o estresse que está por vir.**

Erro 4: Falta de rotina metabólica

Esse erro é sutil, mas devastador.

Muitos pacientes vivem assim:

- Dormem mal ou poucas horas
- Comem de forma irregular (pula café da manhã, exagera à noite)

- Não praticam atividade física
- Vivem em estresse crônico (trabalho, família, ansiedade)
- Não têm horários regulares para nada

E acham que isso não tem relação com a cirurgia.

Tem. E muita.

Seu corpo funciona com base em ritmos biológicos. Quando esses ritmos estão desregulados, o metabolismo não funciona de forma eficiente. E se ele já está desregulado **antes** da cirurgia, imagina **depois**.

A falta de rotina metabólica leva a:

- Desregulação hormonal (cortisol, insulina, hormônios da tireoide)
- Sono de baixa qualidade (essencial para recuperação)
- Inflamação crônica
- Baixa reserva energética

Resultado: você entra na cirurgia já "cansado" metabolicamente. E o corpo simplesmente não consegue se recuperar com eficiência.

Erro 5: Negligenciar o preparo emocional

Esse é o erro que mais surpreende pacientes — porque ninguém fala sobre ele.

Mas vou ser direto: **seu estado emocional influencia diretamente seu resultado cirúrgico.**

Não estou falando de "pensamento positivo" ou autoajuda vazia. Estou falando de fisiologia.

Quando você está ansioso, estressado ou emocionalmente abalado, seu corpo produz cortisol (o hormônio do estresse) em excesso.

E cortisol elevado cronicamente:

- Aumenta inflamação
- Prejudica cicatrização
- Reduz imunidade
- Favorece perda de massa muscular
- Piora a qualidade do sono

Além disso, pacientes que entram em cirurgia emocionalmente despreparados têm maior risco de:

- Depressão pós-operatória
- Dificuldade de adesão ao tratamento
- Percepção aumentada de dor
- Insatisfação com resultados (mesmo quando objetivamente bons)

Preparo emocional não é luxo. É parte essencial do processo. E isso pode incluir acompanhamento psicológico, técnicas de controle de ansiedade, ajuste de expectativas e, quando necessário, suporte medicamentoso orientado.

O padrão que ninguém percebe

Olhe novamente para esses 5 erros:

1. Emagrecimento rápido
2. Uso inadequado de medicamentos
3. Dietas restritivas
4. Falta de rotina metabólica
5. Negligência emocional

Perceba que **todos eles têm algo em comum: são resultado de falta de orientação especializada e preparo estruturado.**

Nenhum paciente comete esses erros por maldade. Eles cometem porque:

- Ninguém explicou direito
- O sistema de saúde não prioriza esse preparo
- As informações são confusas ou contraditórias

E é exatamente por isso que o próximo capítulo é tão importante.

Porque nele, você vai entender **o que realmente deveria ser avaliado** antes de uma cirurgia — e que quase nunca é.

O Que Um Endocrinologista Avalia Antes da Cirurgia

Se você chegou até aqui, provavelmente está se perguntando:

"Ok, Dr. Erick, entendi que preciso estar pronto, não apenas liberado. Mas o que isso significa na prática? O que você avalia que os outros médicos não avaliam?"

Excelente pergunta. E é isso que vou responder neste capítulo.

Vou te mostrar, de forma clara e didática, **o que um endocrinologista especializado em preparação metabólica pré-cirúrgica realmente analisa** — e por que isso faz toda a diferença.

A diferença entre "exames normais" e "corpo pronto"

Quando você faz os exames pré-operatórios tradicionais, o objetivo é responder a uma pergunta simples:

"Este paciente corre risco imediato de morte durante a cirurgia?"

Se a resposta for "não", você é liberado.

Mas essa pergunta é insuficiente.

O que eu, como endocrinologista, quero saber é:

- Este paciente vai cicatrizar bem?
- Ele tem reserva metabólica para enfrentar o estresse cirúrgico?
- Seu corpo está inflamado de forma silenciosa?
- Ele vai perder massa muscular excessivamente no pós-operatório?
- Seus hormônios estão funcionando adequadamente?
- Há algo que, se corrigido agora, pode melhorar drasticamente o resultado?

E para responder essas perguntas, eu preciso ir muito além dos exames tradicionais.

Os pilares da avaliação metabólica pré-cirúrgica

Vou dividir isso em categorias para facilitar o entendimento:

1. Avaliação da Composição Corporal

Não basta saber o peso. Eu preciso saber:

- **Quanto de massa muscular** você tem (músculo é essencial para recuperação)
- **Quanto de gordura corporal** e onde ela está distribuída (gordura visceral é inflamatória)
- **Percentual de água corporal** e se há retenção
- **Taxa metabólica basal** — quanto de energia seu corpo precisa para funcionar

Isso é feito através de bioimpedância ou, em casos específicos, DEXA (densitometria de composição corporal).

Por que isso importa: Dois pacientes podem ter o mesmo peso, mas composições corporais completamente diferentes.

Um pode estar pronto; o outro, em risco metabólico alto.

2. Análise de Marcadores Inflamatórios

Inflamação crônica é silenciosa — mas devastadora para cirurgias.

Eu avalio:

- **Proteína C Reativa (PCR ultrassensível):** principal marcador de inflamação sistêmica
- **VHS (velocidade de hemossedimentação):** indica processos inflamatórios
- **Ferritina:** pode indicar inflamação quando elevada
- **Homocisteína:** relacionada a risco cardiovascular e inflamação vascular

Se esses marcadores estiverem alterados, significa que o corpo já está "lutando" contra algo — e não está pronto para enfrentar uma cirurgia.

3. Avaliação Hormonal Completa

Hormônios regulam praticamente tudo no seu corpo. E muitos deles têm impacto direto na recuperação cirúrgica.

Eu avalio:

- **Hormônios tireoidianos (TSH, T3, T4):** controlam metabolismo e energia
- **Cortisol:** hormônio do estresse (quando desregulado, prejudica cicatrização)
- **Insulina e glicemia:** controle glicêmico é fundamental para evitar infecções e má cicatrização
- **Vitamina D:** essencial para imunidade e saúde óssea
- **Testosterona (em homens):** importante para massa muscular e recuperação
- **Estrogênio e progesterona (em mulheres):** impactam cicatrização e resposta inflamatória

Exemplo prático: Um paciente com hipotireoidismo mal controlado vai ter metabolismo lento, fadiga, cicatrização ruim e maior risco de complicações. Mas se isso for identificado e corrigido ANTES da cirurgia, o resultado muda completamente.

4. Avaliação Nutricional e de Micronutrientes

Não é só sobre comer bem. É sobre ter os nutrientes certos nos níveis certos.

Eu avalio:

- **Albumina e pré-albumina:** marcadores de estado nutricional proteico
- **Hemoglobina e ferritina:** para descartar anemia (frequente e perigosa em cirurgias)
- **Vitamina B12 e ácido fólico:** essenciais para formação de células e recuperação
- **Zinco e selênio:** envolvidos em cicatrização e resposta imune
- **Magnésio:** fundamental para função muscular e nervosa

Deficiências nutricionais são extremamente comuns — e completamente evitáveis.

5. Análise de Comportamento Metabólico

Aqui é onde a medicina personalizada acontece de verdade.

Eu investigo:

- Como é seu padrão alimentar real (não o que você acha que deveria comer, mas o que você realmente come)
- Qualidade do seu sono (duração, interrupções, apneia)
- Nível de atividade física (sedentarismo é fator de risco)
- Estresse crônico e saúde mental
- Histórico de dietas anteriores (efeito sanfona prejudica metabolismo)
- Uso de medicamentos, suplementos e substâncias

Essas informações não vêm de exames laboratoriais. Elas vêm de **anamnese detalhada** — uma conversa médica profunda e cuidadosa.

6. Avaliação de Sinais Clínicos Sutis

Existem sinais que o corpo dá — e que exames nem sempre capturam:

- Pele seca, cabelo quebradiço, unhas fracas (podem indicar deficiências ou disfunção tireoidiana)
- Inchaço frequente (pode ser retenção hídrica, disfunção renal leve ou inflamação)
- Cansaço excessivo (pode ser anemia, hipotireoidismo, deficiência de vitaminas)
- Dificuldade de concentração ou névoa mental (pode indicar desregulação metabólica)
- Cicatrizes antigas que não fecharam bem (indica histórico de má cicatrização)

Esses sinais são pistas. E um endocrinologista treinado sabe interpretá-los.

O que acontece quando algo está errado

Digamos que, durante a avaliação, eu identifique:

- Inflamação crônica elevada
- Deficiência de vitamina D
- Hipotireoidismo subclínico
- Perda de massa muscular
- Padrão alimentar inadequado

O que eu faço?

Eu NÃO libero o paciente para cirurgia.

Em vez disso, eu crio um plano de preparação metabólica estruturado, com tempo adequado para:

- Corrigir deficiências
- Reduzir inflamação

- Ajustar hormônios
- Preservar ou ganhar massa muscular
- Organizar rotina metabólica

E só então, quando o corpo estiver **realmente pronto**, o paciente opera.

Resultado: Cirurgias mais seguras. Recuperação mais rápida. Menos complicações. Melhores resultados estéticos e funcionais. Pacientes mais satisfeitos.

Por que isso não é feito no pré-operatório tradicional?

Porque:

- Não há tempo (cirurgias são agendadas com pressa)
- Não há protocolo estabelecido
- Não há profissional dedicado a isso
- Não há cultura de preparo metabólico no sistema de saúde

Mas isso não significa que você precise aceitar o mínimo.

Você tem o direito — e a responsabilidade — de buscar o melhor para seu corpo.

E agora?

Você já entendeu:

- Que "liberado" não é o mesmo que "pronto"
- Que metabolismo define seu pós-operatório
- Que existem 5 erros comuns que você deve evitar
- Que uma avaliação metabólica completa vai muito além dos exames tradicionais

Mas falta uma peça essencial:

Como organizar tudo isso de forma estruturada, segura e eficiente?

É aí que entra o Método P.R.E.P.A.R.A.

E é sobre ele que vamos falar no próximo capítulo.

O Conceito do Método P.R.E.P.A.R.A.

Chegamos ao coração deste ebook.

Até aqui, você entendeu os problemas, os riscos e as falhas do sistema tradicional de preparo pré-cirúrgico. Agora, vou te apresentar a **solução**.

O **Método P.R.E.P.A.R.A.** é um protocolo médico exclusivo, estruturado e individualizado, que criei para preparar pacientes de forma metabólica, hormonal e comportamental antes de cirurgias.

Ele não substitui seu cirurgião. Não substitui seus exames. Não substitui a cirurgia.

Ele potencializa tudo isso.

O Método P.R.E.P.A.R.A.

Protocolo Médico de Preparação Metabólica Pré-Cirúrgica

P Planejamento Metabólico

Avaliação estratégica do metabolismo do paciente, considerando histórico clínico, exames, rotina e objetivos cirúrgicos. O foco é preparar o corpo com antecedência, e não corrigir problemas às pressas.

O que isso significa na prática:

- Anamnese detalhada e personalizada
- Avaliação de composição corporal
- Análise de histórico metabólico (dietas anteriores, cirurgias, doenças)
- Definição de linha de base (onde você está hoje)
- Projeção de metas realistas e seguras

R Redução de Riscos Cirúrgicos

Identificação e correção de fatores metabólicos que aumentam riscos anestésicos, inflamatórios e de complicações no pós-operatório.

O que isso significa na prática:

- Controle de hipertensão, diabetes e outras comorbidades
- Correção de anemia e deficiências nutricionais

- Redução de inflamação sistêmica
- Otimização de função cardiovascular e respiratória
- Ajuste de medicações que podem interferir na cirurgia

E Estabilização Hormonal

Ajuste do ambiente hormonal para favorecer cicatrização, recuperação e controle metabólico, respeitando a individualidade de cada paciente.

O que isso significa na prática:

- Avaliação e ajuste de hormônios tireoidianos
- Controle de cortisol (hormônio do estresse)
- Otimização de insulina e glicemia
- Correção de deficiências hormonais (testosterona, estrogênio, progesterona)
- Suplementação de vitamina D e outros reguladores hormonais

P Preservação de Massa Magra

Proteção da massa muscular como fator essencial para recuperação cirúrgica, metabolismo saudável e melhor resposta no pós-operatório.

O que isso significa na prática:

- Ajuste proteico adequado na alimentação
- Treino de força orientado (quando possível)
- Estratégias para evitar catabolismo muscular
- Monitoramento de composição corporal ao longo do preparo
- Preservação de metabolismo ativo

A Ajuste Comportamental

Organização de hábitos, rotina alimentar, sono e comportamento, preparando o paciente para o que vem depois da cirurgia.

O que isso significa na prática:

- Reeducação alimentar individualizada
- Higiene do sono (essencial para recuperação)
- Gestão de estresse e ansiedade

- Criação de rotina metabólica sustentável
- Preparo para o pós-operatório (o que esperar, como agir)

R Resposta Inflamatória Controlada

Redução da inflamação sistêmica silenciosa, frequentemente negligenciada, que impacta diretamente na cicatrização e recuperação.

O que isso significa na prática:

- Avaliação de marcadores inflamatórios (PCR, VHS, ferritina)
- Ajuste de alimentação anti-inflamatória
- Suplementação estratégica (ômega-3, antioxidantes)
- Controle de fatores inflamatórios (estresse, sono ruim, sedentarismo)
- Monitoramento contínuo ao longo do preparo

A Aprovação Cirúrgica Segura

O objetivo final do método: levar o paciente à cirurgia mais preparado, mais seguro e metabolicamente estável, aumentando as chances de um pós-operatório mais tranquilo e eficiente.

O que isso significa na prática:

- Reavaliação completa antes da cirurgia
- Confirmação de que todos os pilares foram otimizados
- Orientações finais sobre o dia da cirurgia
- Planejamento do pós-operatório
- Tranquilidade e segurança para paciente e equipe cirúrgica

Por que o Método P.R.E.P.A.R.A. é revolucionário

Porque ele muda a lógica do preparo cirúrgico.

Ele deixa de tratar o paciente como alguém que "precisa apenas operar" e passa a enxergá-lo como **um organismo que precisa estar metabolicamente pronto para enfrentar o estresse cirúrgico**.

Ao invés de soluções rápidas ou genéricas, o método propõe preparo consciente, estratégico e médico, respeitando o tempo do corpo e reduzindo improvisos.

Para quem é o Método P.R.E.P.A.R.A.?

O método foi desenvolvido para pacientes que:

- Irão realizar **cirurgias bariátricas**
- Irão realizar **cirurgias plásticas e estéticas** (abdominoplastia, lipoaspiração, mamoplastia, etc.)
- Irão realizar **cirurgias ortopédicas** (próteses, coluna, etc.)
- Irão realizar **cirurgias cardíacas**
- Têm **sobrepeso, obesidade ou comorbidades** (diabetes, hipertensão, etc.)
- Querem **reduzir riscos e melhorar resultados**
- Valorizam preparo médico sério e baseado em ciência

Quanto tempo leva o preparo?

Depende do paciente.

Alguns já estão relativamente preparados e precisam apenas de ajustes finos (4 a 6 semanas).

Outros precisam de correções mais profundas — emagrecimento estruturado, ajuste hormonal, ganho de massa muscular — e o preparo pode levar de 3 a 6 meses.

O importante não é a velocidade. É a segurança.

Muitos pacientes me perguntam: "Mas doutor, minha cirurgia está marcada para daqui a 3 semanas. Dá tempo?"

Minha resposta sempre é a mesma: "**Dá tempo de adiar e fazer certo.**"

O que o Método P.R.E.P.A.R.A. não é

Para evitar falsas expectativas, preciso deixar claro:

- **Não é dieta da moda.** É protocolo médico estruturado.
- **Não é milagre.** É ciência aplicada com paciência.
- **Não é promessa de resultado estético perfeito.** É otimização de condições para que seu corpo responda da melhor forma possível.
- **Não substitui seu cirurgião.** Trabalha em conjunto com ele.
- **Não é para quem quer atalhos.** É para quem quer fazer o certo.

Resultados que os pacientes relatam

Pacientes que passam pelo Método P.R.E.P.A.R.A. frequentemente relatam:

- "Me senti muito mais seguro entrando na cirurgia"
- "Minha recuperação foi muito mais rápida do que eu esperava"
- "Não tive complicações que meus amigos tiveram"
- "Perdi peso, mas ganhei saúde"
- "Meu cirurgião elogiou minha cicatrização"
- "Hoje entendo que valeu a pena esperar e me preparar"

E isso não é sorte. É preparo.

O próximo passo

Se você chegou até aqui, provavelmente está pensando:

"Ok, Dr. Erick. Eu entendi tudo. Mas e agora? O que eu faço?"

É exatamente isso que vamos conversar no próximo — e último — capítulo.

O Próximo Passo Seguro

Você leu este ebook até o final.

Isso significa que você não é um paciente comum. Você é alguém que valoriza informação de qualidade, que quer entender o que está fazendo e que, acima de tudo, **quer fazer o certo**.

E eu preciso te parabenizar por isso.

Mas agora vem a parte mais importante: **transformar conhecimento em ação**.



Você tem três caminhos agora

Como médico endocrinologista especializado em preparação metabólica pré-cirúrgica, posso te dizer: **a escolha que você faz agora define não apenas o resultado da sua cirurgia, mas sua qualidade de vida depois dela**.

Caminho 1: Ignorar tudo que leu e seguir como estava

Você pode fechar este material, achar que "não é tão grave assim", e seguir com o preparo pré-cirúrgico tradicional (ou inexistente).

É uma escolha. Mas é uma escolha consciente — agora você sabe dos riscos.

Caminho 2: Tentar fazer sozinho, baseado no que aprendeu aqui

Você pode tentar aplicar os conceitos que viu neste ebook por conta própria. Melhorar alimentação, fazer exames, tentar corrigir deficiências.

É melhor do que nada? Sim. É o ideal? Não.

Preparo metabólico sério exige avaliação individualizada, exames específicos, ajustes personalizados e acompanhamento médico. Não é algo que se faz "mais ou menos".

Caminho 3: Buscar orientação especializada e fazer o certo

Este é o caminho que eu recomendo — e é o caminho que mudou a vida de centenas de pacientes.

Buscar um endocrinologista especializado em preparação metabólica pré-cirúrgica, passar pelo Método P.R.E.P.A.R.A. (ou protocolo equivalente), e entrar na cirurgia verdadeiramente preparado.

Importante: Se você tem interesse em passar pelo Método P.R.E.P.A.R.A. comigo, o primeiro passo é agendar uma consulta de avaliação. Nela, vamos entender seu caso, avaliar se você é candidato ao método e traçar um plano personalizado.

📞 Como agendar sua consulta:

📱 WhatsApp: +591 71608981

🌐 Site: www.drericksantos.com

📸 Instagram: @dr.ericksantos

O que você precisa saber antes de escolher

Independente de qual caminho você escolher, eu quero que você saiba de algo:

Você não está sozinho.

Existem profissionais qualificados, protocolos estruturados e ciência consolidada para te apoiar nesse processo.

E mais importante: **você merece ter uma cirurgia segura e uma recuperação tranquila.**

Não aceite menos do que isso.

Uma última reflexão

Eu comecei este ebook dizendo que o dia da cirurgia não é o começo. É o meio do processo.

E agora, no final, eu quero te dizer algo igualmente importante:

O pós-operatório também não é o fim. É o começo de uma nova fase da sua vida.

E se você quer que essa nova fase seja marcada por saúde, energia e bem-estar — e não por complicações, arrependimentos e frustrações — então você precisa se preparar.

De verdade.

Com ciência. Com método. Com responsabilidade.

Sua cirurgia é importante demais para ser feita de qualquer jeito.

Você merece estar pronto. Não apenas liberado.

Como entrar em contato

Se você decidiu que quer fazer o certo e quer passar por uma avaliação metabólica pré-cirúrgica estruturada, aqui está o que fazer:

- **Consulta inicial:** Agende uma consulta de avaliação para entendermos seu caso

- **Avaliação completa:** Exames, anamnese, composição corporal e análise metabólica
- **Plano personalizado:** Protocolo estruturado baseado no Método P.R.E.P.A.R.A.
- **Acompanhamento:** Suporte contínuo até o dia da cirurgia (e depois dela)

Entre em contato através dos canais oficiais e agende sua avaliação.

Contatos

 **WhatsApp: +591 71608981**

 **Site: www.drericksantos.com**

 **Instagram: @dr.ericksantos**

Dr. Erick Santos

Médico Endocrinologista

Especialista em Preparação Metabólica Pré-Cirúrgica

Criador do Método P.R.E.P.A.R.A.

AVISO LEGAL E DISCLAIMER MÉDICO

Este material tem caráter exclusivamente educativo e informativo. As informações contidas neste ebook não substituem consulta médica, avaliação clínica individualizada ou acompanhamento profissional. Não realize mudanças em sua medicação, dieta ou rotina sem orientação médica. Em caso de dúvidas sobre sua saúde ou preparo cirúrgico, consulte profissionais qualificados. O autor e os responsáveis por este material não se responsabilizam por decisões tomadas com base exclusivamente nas informações aqui apresentadas.