



FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - FUPAC
CURSO: PSICOLOGIA

JOSIANY FERNANDES SCHULTZ

ZARIFE RÍZIA PINHEIRO LISBOA

**IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO AO
PACIENTE DE CIRURGIA BARIÁTRICA SOB UM ENFOQUE ANALÍTICO
COMPORTAMENTAL**

TEÓFILO OTONI
2019

JOSIANY FERNANDES SCHULTZ

ZARIFE RÍZIA PINHEIRO LISBOA

**IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO AO
PACIENTE DE CIRURGIA BARIÁTRICA SOB UM ENFOQUE ANALÍTICO
COMPORTAMENTAL**

Artigo apresentado à disciplina “TCC II” do curso de Psicologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos - FUPAC de Teófilo Otoni, como requisito parcial para conclusão do curso de Psicologia.

Orientador: Roberto Gomes Marques

Aprovado em __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Alcilene Lopes de A. Andrade

Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Roberto Gomes Marques

Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Roberta Almeida Eliote

Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni

Importância da Avaliação e Acompanhamento Psicológico ao Paciente de Cirurgia Bariátrica sob um enfoque Analítico Comportamental

Josiany Fernandes Schultz*, Zarife Rízia Pinheiro Lisboa**, Roberto Gomes Marques***

Resumo

O presente estudo tem como objetivo abordar a importância do acompanhamento e da avaliação psicológica aos pacientes de cirurgia bariátrica, sob um enfoque Analítico Comportamental. Visto que para o surgimento da obesidade estão envolvidas questões multifatoriais, sendo necessário todo o envolvimento de uma equipe multidisciplinar e o trabalho do psicólogo é extremamente importante para um bom resultado do processo. Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos publicados no período entre 2009 e 2019, salvo os clássicos e autores de referência da Análise do Comportamento, encontrados no Google acadêmico e Scielo, utilizando um estudo de abordagem qualitativa com método descritivo. A avaliação e acompanhamento psicológico têm se apresentado como grandes aliadas ao enfrentamento de problemas relacionados à obesidade dos pacientes de cirurgia bariátrica, pois alguns dos fatores que estão relacionados ao seu crescimento são as questões voltadas aos comportamentos do indivíduo. Os resultados mostram a relevância da psicologia em relação aos aspectos da obesidade, ressaltando que o processo de avaliação psicológica faz parte do procedimento para a aprovação da cirurgia e que a falta desse acompanhamento poderá prejudicar o processo e alterar a eficácia da cirurgia. Sendo assim, esse tema é de suma relevância para que se conheça mais sobre as questões psicológicas que estão envolvidas nesse processo.

Palavras chaves: Cirurgia Bariátrica; Avaliação Psicológica; Abordagem Analítico-Comportamental.

Abstract

The present study has as objective approach about the importance of monitoring and a psychological evaluation, to patients of bariatric surgery, under a focus Analytical Behavioral, Since for the appear the obesity, are involved a lot of multifatories questions, being necessary all the involvement of multidisciplinary team and the work of a psychologist is very important for a good result. This is a about literature review of published articles between 2009 and 2019, except the classics and reference authors of Analytical Behavioral found an Academic Google and Scielo, using the study qualitative approach a descriptive method. The avaliation and psychological accompaniment has presented the big allies the confrontations of problems about obesity patients of bariatric surgery, because some factors are related to the growth, are the questions related to individual behavior. The result show the relevance of psychology in relation to aspects of obesity, stressing the process of psychological evaluation it is part of procedure for surgery approval and that the lack of this

* acadêmica do 10º período do curso de psicologia da Fundação Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Email: josishultz@gmail.com

** acadêmica do 10º período do curso de psicologia da Fundação Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Email: rizia_lisboa@hotmail.com

*** professor do curso de psicologia na Fundação Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni. Email: robertogomesmarques@yahoo.com.br

monitoring can harm the process and change the surgery efficacy. So this topic is the big relevance for this knowing more about psychological questions that are involved in this process.

Keyword: Bariatric Surgery, Psychological Evaluation, Behavioral Analytical Approach.

1 Introdução

Entende-se que a obesidade atualmente no Brasil, tem se tornado um grande problema em relação à saúde dos brasileiros, pois sua taxa vem aumentando significativamente (DIAS et al., 2017). A obesidade é um dos fatores que contribui para o surgimento de doenças como diabetes, hipertensão arterial, e doenças cardiovasculares. Assim como, pode estar associada também a ansiedade, depressão, compulsão alimentar, entre outros. Quando a alimentação não é administrada de forma correta, ela se torna um enorme fator para o ganho de peso.

O consumismo exacerbado de uma classe de alimentos tem sido um dos vilões causadores da má alimentação, pois as pessoas têm consumido cada vez mais comidas rápidas e industrializadas conhecidas por *fastfoods*, como os cachorros quentes, pizza, hambúrgueres alimentos instantâneos, entre outros, por serem práticos e de fácil acesso. A obesidade tem vários estágios, e quando se torna mórbida, que é o aumento exagerado de gordura corporal, começa a prejudicar a vida das pessoas em vários aspectos, pois além da saúde, ela pode afetar a autoestima, fazendo com que a pessoa tenha dificuldades emocionais. Nesse estágio, um dos possíveis tratamentos para reverter à obesidade, é a cirurgia bariátrica.

Considerando que para o procedimento cirúrgico é necessário o envolvimento de uma equipe multidisciplinar, este estudo tem como objetivo descrever a importância da avaliação e do acompanhamento psicológico aos pacientes de cirurgia bariátrica numa perspectiva Analítico-Comportamental, uma vez que nesse processo estão envolvidas várias questões comportamentais, que podem prejudicar o andamento dos procedimentos para que se faça a cirurgia. Também, identificar aspectos psicológicos e características da obesidade. Descrever sobre a cirurgia bariátrica utilizada como um método de intervenção para reduzir a obesidade. Caracterizar alguns fatores que podem gerar conflitos em pacientes de cirurgia bariátrica. E ao

final, busca explicar sobre a importância do acompanhamento e avaliação psicológica ao paciente de cirurgia bariátrica.

Este trabalho possui grande relevância para todos que possuem interesse em conhecer o papel da psicologia no processo cirúrgico, e no entendimento sobre as contingências do sujeito que irá passar pela cirurgia.

É destinado para profissionais atuantes na área e aos pacientes de cirurgia. Também, prestar auxílio e esclarecer sobre a importância do trabalho psicológico, para a equipe multidisciplinar que atua junto com esse profissional. Serão utilizados artigos sobre o tema como base, assim como livros voltados a abordagem Analítico-Comportamental.

Foi desenvolvido como um estudo de abordagem qualitativa, de cunho bibliográfico, utilizando método descritivo. Para a coleta de dados e a realização desde trabalho utilizou-se materiais como: livros e artigos dos últimos dez anos, salvo os clássicos, e autores de referência da Análise do Comportamento, encontrados no Google acadêmico e Scielo. Foram utilizadas as seguintes palavras chaves: Cirurgia bariátrica; obesidade; imagem corporal; promoção de saúde; Influência da mídia; acompanhamento psicológico.

Neste trabalho, discorre-se primeiramente sobre os aspectos psicológicos e características da obesidade, em seguida, sobre a cirurgia bariátrica sendo utilizada como método de intervenção para reduzir a obesidade, sobre os fatores que podem gerar conflitos em pacientes de cirurgia bariátrica, e por fim fala-se da importância da avaliação e do acompanhamento psicológico ao paciente de cirurgia bariátrica com base na teoria Analítico-Comportamental.

2 Aspectos Psicológicos e Características da Obesidade.

O consumismo é algo que vem aumentando significativamente, e um dos motivos desse aumento é o envolvimento da mídia que através da tecnologia e com o uso da TV, que está presente na casa da maioria dos brasileiros, levam até eles as mais diversas formas do consumo. (CARON; LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2013)

A mídia está relacionada aos mais diversos tipos de práticas de consumo no Brasil e no mundo. Ela dita moda, tendências, valores, com isso, a sociedade muitas vezes acaba trazendo como verdades aquilo que ela apresenta, tornando-se uma sociedade consumista. (CARON; LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2013)

O consumo de alimentos industrializados ficou comum no dia a dia dos brasileiros, mas a ingestão desses alimentos que são em sua maioria ricos em gorduras, sódio, açúcares e conservantes, é extremamente prejudicial à saúde. Essas comidas são comercializadas no mundo todo e se tornam um dos fatores principais para o aumento do câncer e principalmente da obesidade. (ENES; SLATER, 2010)

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade é definida como acúmulo excessivo de gordura corporal que pode trazer sérios riscos à saúde. É caracterizada por ser uma doença crônica, não transmissível. Uma das maneiras utilizadas para identificar se a pessoa está com obesidade são através do cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC) que tem o seguinte cálculo: $IMC = \text{Peso atual (kg)} / \text{altura}^2$. O IMC alto pode fazer com que a pessoa desenvolva doenças como hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares, provocando a possibilidade da morte precoce. (DIAS et al., 2017)

Na atualidade, a obesidade está se transformando em um problema de Saúde Pública, no Brasil e no mundo. Ela está associada a muitas outras comorbidades e o seu aumento tem se tornado significativo, mesmo no Brasil um país em desenvolvimento, onde anteriormente os problemas de saúde eram predominantes relacionados à desnutrição. (ENES; SLATER, 2010)

No começo deste século, a Organização Mundial da Saúde (OMS) chamava a atenção para o fato de que no mundo há mais de um bilhão de adultos com sobrepeso e aproximadamente trezentos milhões de adultos obesos, sendo que cerca de 60% da população mundial, num futuro próximo, apresentarão algum problema de saúde relacionado à obesidade. (MARCELINO; PATRÍCIO, 2011, p. 1).

Com esse número exagerado de pessoas obesas, torna-se necessário a sua redução, visto que, se os dados acima revelam que a obesidade está aumentando e em um futuro próximo, mais da metade da população apresentarão algum problema de saúde. É necessário que haja uma maior conscientização da sociedade sobre os riscos que a obesidade traz, pois ela está associada a várias outras comorbidades, o que aumenta ainda mais a preocupação com o seu aumento.

Segundo a OMS, as doenças não transmissíveis como a obesidade, estão entre as principais causas de mortalidade e o consumo de açúcar, está

frequentemente associado ao aumento de peso. Esse açúcar pode ser encontrado nos alimentos industrializados, assim como, gorduras e sódio.

A obesidade está relacionada a diversos fatores, como o consumo de *fastfoods*, genética, ansiedade, medicamentos como antidepressivos, antipsicóticos, sedentarismo, influência midiática relacionada a alimentos e padrões culturais, entre outros. Esses fatores podem vir associados, o que pode aumentar ainda mais o ganho de peso.

Os *fastfoods* são muito vendidos e consumidos pela praticidade, mas também por serem alimentos que agradam o paladar. Para muitos, um sorvete, uma pizza, são muito mais atrativos do que um repolho ou espinafre. Assim as pessoas tendem a procurar por aquilo que as saciam, mas que também seja mais saboroso, assim o alimento que possui as duas coisas (ser saboroso e saciador) é altamente reforçador.

O reforço é geralmente definido pelo aumento de frequência de uma resposta. O reforço é positivo, quando ocorre o aumento da frequência de uma resposta com a presença de um estímulo. E é negativo quando ocorre o aumento da frequência pela retirada de um estímulo como consequência (SKINNER, 1981/2007).

Se for reforçador, a tendência é repetir o comportamento, com isso, as pessoas tendem a consumir cada vez mais alimentos que contém açúcares. Antes o açúcar era consumido apenas para gerar a energia necessária que os nossos ancestrais precisavam para caçar, com isso era reforçador, mas por sua herança genética, mesmo que os seres humanos não precisassem de tanta energia, o açúcar continuou sendo muito consumido, pois ele se tornou comum ao paladar e pode gerar reforço apenas por isso.

As pessoas estão sempre à procura de se satisfazerem, pois isso gera reforço. O consumo de alimentos pode ser tanto reforço negativo (quando se consome para a retirada da fome, por exemplo) quanto positivo (quando se consome por que a pessoa quer uma recompensa por algum feito, independentemente de sua necessidade fisiológica).

O consumismo exagerado através do reforço produzido pela sensação de prazer no consumo de alimentos calóricos e cheios de açúcar, pode estar relacionado com fatores psicológicos. Pessoas obesas tendem a ter uma relação de dependência com a comida, além da sensação prazerosa advinda do paladar, e do

emparelhamento da comida ao afeto. Como citado acima, esse consumo pode aumentar através do reforço negativo.

“A relação com a comida é construída ao longo da história de vida, mas devem existir contingências de reforçamento atuais mantendo essa resposta em alta frequência no repertório da mesma.” (VALE; ELIAS, 2011, p. 60). Quando uma criança nasce, ela é inserida em determinado modelo cultural, e por meio disso, ela cresce e aprende a se alimentar de acordo com seus familiares. Um bebê ao mesmo tempo em que é amamentado, pode já receber afeto e assim pode acabar emparelhando (associando) o alimento a esse afeto recebido.

Segundo Skinner (1981/2007) o afeto é um reforçador muito forte que pode estar relacionado a um reforçador primário (nesse caso o alimento é reforçador primário, pois é uma necessidade de sobrevivência) assim, desde a infância, o alimento é altamente reforçador.

Ainda segundo Skinner, (1981/2007) o emparelhamento é a associação de um estímulo neutro a um estímulo que elicia uma determinada resposta, e com o tempo, esse estímulo passa a emitir uma resposta que antes não emitia. O corpo necessita de certa quantidade de alimento para sobreviver, assim como necessita da água entre outros fatores biológicos. Mas algumas pessoas se alimentam em situações onde o alimento adquire outras funções além da de eliminar a fome ou suprir necessidades fisiológicas, podendo se tornar um comportamento de fuga/esquiva (quando a comida provoca sensações onde se é possível evitar ou eliminar algum comportamento aversivo) ou reforço positivo (quando o alimento provoca sensações de prazer). Com isso surgem problemas de transtornos alimentares que são fatores que desencadeiam a obesidade.

De acordo com Justino; Barbosa; Pimentel (2017), a comida pode se tornar um modo de fugir das emoções aversivas. Sendo assim, um reforço negativo (onde há o aumento da probabilidade de um comportamento ocorrer pela retirada de um estímulo aversivo). Isso facilita o contato com reforçadores positivos (através do aumento da probabilidade de um comportamento ocorrer pela adição de um estímulo) no caso, as sensações de prazer vindas dos alimentos. Essas sensações levam a um sentimento de felicidade e isso faz com que as pessoas comam ainda mais, e o exagero leva a problemas de saúde e a obesidade.

Como já citado acima entre os fatores mais comuns que sustentam os comportamentos de comer muito está à ansiedade. Uma pesquisa feita por

universitários da USP (TINÓS; FREITAS, 2014) avaliou 55 pacientes de cirurgia bariátrica através de estudos feitos avaliando os desgastes dentários dos mesmos. Ao final foi percebido que os pacientes com indicação à cirurgia bariátrica apresentaram traços de ansiedade independentemente da idade. Todos os pacientes revelaram algum nível de desgaste, alguns médios outros mais graves.

Como dito anteriormente, a mídia tende a ditar a moda e leva a sociedade a aumentar o nível de consumo, isso faz com que as pessoas fiquem mais ansiosas para adquirir determinado produto. Nos comerciais são utilizadas técnicas persuasivas para atrair e induzir o comportamento alimentar do consumidor, isso é feito através de estratégias de marketing. (RIGONI, et. al., 2018). Propagandas na televisão mostram pessoas felizes e satisfeitas ao consumir *fastfoods* e as pessoas procuram imitar o que está sendo exposto em busca desse prazer apresentado. Isso contribui para o aumento do peso e da ansiedade do consumidor.

3 A cirurgia bariátrica utilizada como um método de intervenção para reduzir a obesidade.

Há muito tempo atrás, a beleza era sinônimo de obesidade, as pessoas consideradas bonitas eram aquelas com corpos volumosos e rotundos, pois os nobres se alimentavam bem e tinham uma vida completamente sedentária porque não praticavam nenhuma atividade física ou laboral. Já as pessoas pobres eram mais magras, pois além de se alimentarem mal, ainda tinham que trabalhar pesado. (FREITAS et. al., 2010)

A sociedade está sempre criando padrões que devem ser seguidos pelas pessoas para que elas se sintam aceitas. Determinam como se vestir, como se alimentar, os bens que deve possuir os lugares que devem ir etc. Os indivíduos sofrem influência da sociedade desde os tempos mais antigos, com isso os modelos e padrões comportamentais estão em constante mudança.

No século XIX, acontece a mudança na visão estética sobre o corpo, onde a obesidade deixa de ser um ideal e a magreza ganha destaque, se tornando o modelo a ser seguido. Nesse século, foram surgindo novas tecnologias na reprodução de imagens, onde eram trazidas imagens de mulheres magras e assim, foram surgidos novos padrões e a obesidade, já no século XX, através de avanços

da tecnologia científica vem se tornar sinônimo de doença. Desse modo, o novo padrão de magreza ganha força e se consolida. (FREITAS et. al., 2010)

Para acompanhar essas mudanças, as pessoas que eram obesas começaram a mudar os seus hábitos de vida para se adequarem aos padrões da sociedade atual. Desse modo, surgiram inúmeras dietas e métodos de se alcançar o corpo perfeito. Isso contribuiu para muitas pessoas começarem a tentar fazer dietas sem a ajuda de um profissional, o que além de prejudicar a saúde, na maioria das vezes não é eficaz, pois cada corpo tem um metabolismo e uma estrutura diferente.

Isso pode ser evidenciado através de uma pesquisa feita por uma equipe multidisciplinar, onde eles separaram os participantes em dois grupos, o primeiro composto por 54 pessoas, foram colocados em um programa de reeducação alimentar por 18 meses, o segundo composto por 46 pessoas, ficaram sem a orientação nutricional nos primeiros 6 meses. Os dois grupos fizeram exames e testes antes de começar a pesquisa. Foram medidos peso, altura, massa corporal, entre outros. Ao final foi comprovado que o grupo que seguiu o programa de reeducação alimentar conseguiu diminuir o peso saudavelmente, pois se alimentaram corretamente com alimentos naturais enquanto que o segundo grupo consumiu um nível elevado de óleos e açúcares. (FELIPPE, et. al., 2011)

Isso mostra o quão é necessário o acompanhamento profissional e também como é perigoso à saúde fazer dietas sem a presença deste. Pode-se entender hoje que além da preocupação com a estética, a obesidade se associou ao significado de doença, fazendo com que surja, ainda mais a necessidade de reduzi-la.

As pessoas de um modo geral tendem a seguir os padrões culturais, pois esses padrões são aprendidos desde a infância e são seguidos até a vida adulta. Seguir as tendências de moda, ou do que a mídia e sociedade em geral impõem, é uma maneira de ser reforçado socialmente, e aquilo que é reforçado tende a ser realizado com mais frequência, assim, as pessoas podem fazer várias coisas, até mesmo arriscar a saúde para atender aos padrões. “O comportamento vem se conformar com os padrões de uma dada comunidade quando certas respostas são reforçadas e outras deixadas passar sem reforço ou punidas.” (SKINNER, 1981/2007, p. 451)

Já foi dito, que as pessoas obesas comem e são reforçadas pelo alimento, mas outro aspecto importante é que a obesidade também pode provocar comportamentos punitivos da sociedade, pois muitas vezes a imagem que se passa

de um obeso na mídia é sempre alguém engraçado, que sofre *bullying* e que são pessoas cheias de limitações, assim, todos vêem o obeso como alguém diferente do padrão. Com isso, muitas pessoas costumam ser hostis e agem de forma agressiva, tanto física como psicológica contra as pessoas obesas.

Segundo Skinner (1981/2007) a punição geralmente é apresentada para evitar um determinado comportamento. As piadinhas sem graça, a visão estética do próprio corpo muitas vezes distorcida e os problemas de saúde que a obesidade pode trazer consigo são eventos aversivos (reduzem a frequência de um comportamento) e punitivos.

A punição pode fazer com que os obesos procurem por dietas milagrosas para emagrecer rápido, o que pode também acarretar sérios problemas a saúde dessas pessoas. Conforme Santos (2010) as dietas de um modo geral recebem muitas críticas, algumas fazem um efeito imediato, mas trazem muitas consequências por serem rigorosas e difíceis de serem seguidas. O que os indivíduos podem fazer para um emagrecimento saudável é a reeducação alimentar, que envolve profissionais capacitados para que não haja tanto sofrimento para realizar o objetivo de perder peso.

Mas para se tratar da obesidade mórbida, além da reeducação alimentar, pode ser necessárias outras intervenções como o método cirúrgico, visto que algumas pessoas, precisam realmente emagrecer de forma rápida, pois já apresentam outros problemas de saúde como hipertensão e diabetes. Um desses métodos é a cirurgia bariátrica que é um procedimento cirúrgico que consiste em uma realização de uma plástica no estômago, para que diminua a capacidade de armazenamento de alimentos, fazendo com que a pessoa, coma menos e assim perca peso. (MARCELINO; PATRÍCIO, 2011)

Para a realização da cirurgia é necessário contar com uma equipe multidisciplinar que envolve cirurgião, endocrinologista, nutricionista, psiquiatra e psicólogo. É preciso regular o peso com reeducação alimentar, praticar atividades físicas, regular o índice glicêmico, a pressão arterial e controlar a ansiedade que pode surgir antes da operação. Com todas essas mudanças é fundamental a presença do psicólogo. (COSTA, et. al., 2009)

O paciente que estava acostumado a comer muito, após a cirurgia, passa a não tolerar mais a mesma quantidade de alimento, e passa a ingerir bem menos comida e comer muito devagar. Com isso a adaptação pode ser extremamente

difícil, pois a mente continua achando que estará ingerido pouco para satisfazê-la, mas o corpo já está satisfeito, assim pode desencadear conflitos nos pacientes, que deverão ser tratados na psicoterapia.

4 Fatores que podem gerar conflitos em pacientes de cirurgia bariátrica.

Alguns fatores podem gerar conflitos em pacientes de cirurgia bariátrica tanto antes, como depois do processo. "Todo procedimento cirúrgico, independente do seu grau de complexidade, poderá ser acompanhado de anseios, dúvidas e medo"(COSTA; SILVA; LIMA, 2010, p. 7). Uma cirurgia por si só já tem um determinado nível de ansiedade e estresse, pois é algo que irá modificar fisicamente uma pessoa e isso gera insegurança no paciente. Quando o processo é acompanhado de medo e dúvida é comum os pacientes demorarem a decidir se irão se submeter à cirurgia.

Os impactos da hospitalização podem ser agravados quando atrelados a eles está a recomendação de uma intervenção cirúrgica, podendo levar o paciente a uma série de conflitos internos que favorecem o aumento da sua ansiedade diante do acontecimento. Portanto, dentre os fatores que contribuem para o estado de desequilíbrio do sujeito, podemos citar desde aspectos inerentes à necessidade da hospitalização, até às fantasias vivenciadas pelo paciente diante da espera pela intervenção cirúrgica. (COSTA; SILVA; LIMA, 2010, p. 3)

Estar em um ambiente hospitalar pode não ser algo muito agradável para as pessoas, pois além de ser um ambiente gélido, é um lugar que remete a doenças, morte e sofrimento. Quando uma pessoa tem que se submeter a algum processo cirúrgico inevitavelmente os níveis de ansiedade e estresse pode subir, causando medo e desconforto, o que pode atrapalhar a cirurgia.

Como explicitado anteriormente, a ansiedade está presente nos pacientes de cirurgia bariátrica e ela pode dificultar o processo, fazendo o paciente ficar nervoso e apreensivo perto da realização da cirurgia. Marchesini (2010, p. 4) aponta que "De acordo com pacientes que buscam tratamento cirúrgico para a obesidade a ansiedade e a depressão aparecem como as doenças de maior prevalência nas entrevistas pré-operatórias". Muitas vezes essa ansiedade que o paciente apresenta

é uma ansiedade generalizada decorrente do seu histórico de vida, onde este se sentia triste, angustiado ou irritado com sua aparência.

Segundo Dalgarrondo (2008), a característica da ansiedade generalizada está na presença de sintomas ansiosos por pelo menos 6 meses. Esta pode ser causada por diversos fatores, anteriores à cirurgia. E em muitos casos, é comum essa ansiedade levar a compulsões e transtornos alimentares.

A ansiedade e outros fatores emocionais, como a dificuldade de aceitar as mudanças no corpo, ter que aprender a se alimentar corretamente, ser sempre monitorado em relação à alimentação, entre outros, podem estar presentes após a cirurgia como consequência psicológica, podendo gerar a depressão nesses pacientes. Por isso é imprescindível o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, antes e durante o processo.

A autoestima e o autoconceito influenciam na maneira como as pessoas são motivadas, persistem e alcançam seus objetivos. (CARNEIRO, 2010 apud. FONTAINE, 1991) O autoconceito é a forma como a pessoa vê a si próprio. E a percepção com que a pessoa se avalia, está ligada às experiências vividas e com os comportamentos frequentemente realizados. (CARNEIRO, 2010 apud. ARNDT, 1974). Ou seja, o modo como a pessoa se vê, influencia o modo como ela se comporta. Se uma pessoa obesa é taxada como uma pessoa que não cuida da saúde, ela tende a tomar aquilo como verdade e se enxergar naquela realidade. Isso influencia na autoestima e na autoconfiança da mesma.

Alguns indivíduos punem as pessoas obesas somente pelo peso delas, não levam em conta os sentimentos, as vivências ou suas opiniões. Quando a punição é realizada somente intermitentemente (ou seja, ora punida ora não) o conflito se torna particularmente perturbador. (SKINNER, 1981/2007) Nesse caso, a pessoa não sabe quando será punida e isso gera estresse e incontrolabilidade, com um repertório inapropriado para evitar a punição.

Com a redução do estômago, a saciedade biológica é mais rápida, assim a mensagem de saciedade é passada para o cérebro fazendo com que a pessoa coma menos do que antes da cirurgia (MARCELINO; PATRÍCIO, 2011). Se a origem da obesidade for gerada a partir de algum fator emocional, a redução de estômago poderá resolver o problema da diminuição de peso, “uma vez que a cirurgia atua na consequência da doença obesidade (peso) e não na sua causa” (COSTA et. al., 2009), mas não irá resolver as questões emocionais que levam o paciente a comer

demais ou compulsivamente, desta forma, outros problemas podem surgir, sendo necessário o acompanhamento psicológico, para auxiliar o indivíduo na melhor forma de lidar com essas questões.

5 Importância da Avaliação e acompanhamento psicológico aos pacientes de cirurgia bariátrica sob um enfoque Analítico-Comportamental.

Com a transição do modelo biomédico, para o modelo biopsicossocial, foi possível a entrada de outros profissionais no âmbito hospitalar, possibilitando novos conhecimentos e técnicas diferentes, mas com o mesmo objetivo que é a promoção de saúde. Essa mudança possibilitou a inserção da psicologia nesse campo.

Segundo o Conselho Federal de Medicina, (CFM) (2017), quando o indivíduo opta pela cirurgia bariátrica, ele necessita passar por diversas etapas e por uma equipe multidisciplinar que conta com profissionais como: cirurgião geral ou do aparelho digestivo, endocrinologista, cardiologista, pneumologista, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta e nutricionista. Assim, serão avaliados vários fatores para saber se a cirurgia é a melhor opção como o IMC entre 30 kg/m² e 34,9 kg/m² e/ou ser portador de diabetes mellitus tipo 2 e não possuir contraindicações para o procedimento cirúrgico proposto, dentre outros critérios. A cirurgia é realizada com o intuito de melhorar a qualidade de vida e diminuir a mortalidade por doenças cardiovasculares, como também, questões respiratórias, causadas pelo aumento de peso.

Cada profissional, da equipe tem sua forma de trabalhar de acordo com suas especialidades, mas entrando no enfoque da psicologia, ocorrem algumas etapas no processo do pré cirúrgico e pós cirúrgico. A primeira etapa é a Avaliação Psicológica que é realizada em candidatos a cirurgia. A segunda etapa é o acompanhamento que pode ser feito após a cirurgia. Mas também pode haver a psicoterapia que não é algo do processo, mas que é fundamental para um bom resultado da cirurgia.

Algumas pessoas e até mesmo os pacientes candidatos a cirurgia bariátrica se perguntam sobre qual a necessidade da avaliação e acompanhamento psicológico para realização do procedimento cirúrgico. Isso acontece muitas vezes pelo fato de algumas pessoas acharem que quem vai ao psicólogo é alguém que está passando por algum sofrimento grave ou possui algum transtorno.

Como explicitado acima, a causa da obesidade é multideterminado e alguns fatores são por questões psicológicas. Dependendo da intensidade do problema é possível que a cirurgia tenha um resultado negativo podendo fazer com que alguns pacientes entrem em depressão e até cometam suicídio. Segundo Tae, et. al. (2014, p. 157) “cerca de 20% dos pacientes não conseguem perder uma quantia significativa de peso após a operação e este evento é frequentemente atribuído aos fatores psicológicos” com isso, o acompanhamento psicológico após o procedimento se torna imprescindível.

De acordo com Flores (2014) a Avaliação Psicológica consiste no processo psicodiagnóstico que visa através de alguns métodos como testes psicométricos e entrevistas semi-estruturadas, realizar a testagem psicológica onde pretende assegurar que o paciente se encontre em bom estado de saúde mental. Conforme a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), o acompanhamento psicológico assim como de outros profissionais devem ser realizados para tratar de assuntos relacionados à evolução do paciente, solucionando dúvidas e revendo orientações para a adaptação do novo estilo de vida.

Para a avaliação psicológica na Perspectiva Analítico-Comportamental é necessário que se faça uma análise funcional que é um método de investigação da causa de um determinado comportamento, segundo Skinner (1981/2007). Além de uma fonte de dados ela poderá fornecer também informações sobre o histórico da obesidade como as suas possíveis causas e estilo de vida da pessoa.

Muitas pessoas dizem que são obesos por gostarem de comer, mas esse “gostar” apenas não determina comportamento. O que determina a probabilidade do comportamento acontecer é a condição na qual o indivíduo se encontra, podendo ter variáveis internas e externas. O fato de privação pode provocá-lo a comer, mas quando a pessoa não está necessariamente privada de alimento e mesmo assim come compulsivamente, pode ser indicio de outros fatores que deverão ser analisadas através da análise funcional. (SKINNER, 1981/2007)

De acordo com o mesmo autor citado no parágrafo acima a fuga acontece pela remoção de um estímulo aversivo. Assim determinadas pessoas quando se vêem em uma situação de desconforto podem emitir comportamentos de fuga. Para a análise do comportamento até mesmos os pensamentos são comportamentos. Então quando o indivíduo está passando por algum momento ruim ou até mesmo

pensando em como solucionar um problema, ele pode querer fugir dessa situação. E o ato de comer pode remover essas sensações momentaneamente. O que pode aumentar a probabilidade de que sempre que aconteçam coisas ruins o indivíduo se comporte da mesma maneira, nesses casos, comendo.

A redução de estômago deve ser feita com o intuito de melhorar a vida do sujeito, pois além de reduzir o risco de mortalidade e de doenças, também irá melhorar outros aspectos como: estética, locomoção (pessoas com obesidade mórbida sofrem por não aguentarem o próprio peso e muitas não conseguem andar), aumento da autoestima etc. Mas podem surgir alguns problemas após o processo como: Ansiedade, depressão, síndrome do pânico, problemas psíquicos, entre outros. A adaptação após a cirurgia pode ser complicada para determinados pacientes, sendo assim necessário o acompanhamento psicológico.

As respostas emocionais se tornam importantes enquanto elementos para a análise se, e apenas se, suas manifestações entrarem em contato com (modificarem) o ambiente no qual o sujeito que se “emociona” estiver inserido, e mais ainda, se esse contato (a modificação) voltar a atingir o organismo de maneira a modificá-lo. (ZAMIGNANI; BANACO, 2005, p. 6)

Se as respostas emocionais (estresse, ansiedade) estiverem de algum modo interferindo a vida do sujeito modificando tanto o ambiente externo como o interno podem provocar outros comportamentos que prejudicam a vida do mesmo, assim, essas respostas emocionais se tornam importantes de serem tratadas em análise.

Com isso, percebe-se que as questões que envolvem a obesidade e consequentemente a cirurgia bariátrica são questões muito complexas e a psicoterapia também pode estar aliada a esse processo visto que alguns pacientes podem desenvolver transtornos após a cirurgia. São vários os fatores que desencadeiam a obesidade, mas a maioria pode ser tratada e a psicoterapia tem um papel fundamental para esses pacientes. Com o devido acompanhamento, os riscos de morte por agravos da doença podem ser evitados, e também os riscos de doenças e/ou patologias advindas do processo pós cirúrgico.

6 Considerações Finais

A partir dessa revisão bibliográfica, foi possível descrever melhor sobre a obesidade, assim como os aspectos e questões psicológicas dentre os fatores socioculturais que estão relacionados ao seu surgimento. Foram abordados dentre os aspectos citados acima, a ansiedade, depressão, modelos culturais, consumo de alimentos industrializados ricos em açúcares e gorduras e o sedentarismo como desencadeantes do aumento de peso.

Por meio dos achados na literatura, foi possível também, entender a relação dos emparelhamentos do alimento com as sensações emocionais que podem contribuir para o aumento do consumo de alimento e como resultado o ganho de peso. E com o aumento de peso, a cirurgia bariátrica que é um método para reduzir a obesidade, tem se tornado aliada para diminuição tanto da obesidade como de outras comorbidades que estão relacionadas ao sobrepeso.

Contudo, para que diminua o sofrimento do paciente de cirurgia bariátrica é necessário o acompanhamento psicológico, que irá proporcionar a esses, uma melhor adaptação pós cirurgia para que obtenha sucesso na adaptação de sua nova realidade. Esse acompanhamento poderá passar para a psicoterapia de acordo com a demanda do paciente. Assim, esse tema mostrou-se de grande relevância por ser muito atual e que envolve questões relacionadas à saúde física e mental do paciente de cirurgia bariátrica.

Deste modo, é possível perceber que o fazer da psicologia é muito importante e é fundamental a inserção do psicólogo nesse âmbito. O trabalho aqui desenvolvido é apenas um recorte desse tema tão amplo e, a partir disso, é necessário buscar novos conhecimentos através de novas pesquisas, para aprimorar o exercício do psicólogo nessa área.

Referências

ALMEIDA, Sebastião Sousa; ZANATTA, Daniela Peroco; REZENDE, Fabiana Faria. **Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica.** Universidade de São Paulo. Estudos de Psicologia, 17(1), p. 153-160, janeiro-abril/2012.

AZEVEDO, Fernanda Reis; BRITO, Bruna Cristina. **Influência das variáveis nutricionais e da obesidade sobre a saúde e o metabolismo.** Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil, 2012.

CARNEIRO, Ana. **Estudo de caso controlo emparelhado da depressão, sintomas psicopatológicos, auto-estima e auto-conceito em mulheres obesas e normativas.** <http://hdl.handle.net/10400.6/2502>; 2010.

CARON, Eduardo; LEFÈVRE, Fernando; LEFÈVRE, Ana Maria Cavalcanti. **Afinal, somos ou não somos uma sociedade de consumo? Consequências para a saúde.** 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n1/pt_1413-8123-csc-20-01-00145.pdf>. Acesso em: 11 out. 2019.

CAVALCANTE, Renata de Carvalho. **Análise comportamental de obesos mórbidos e de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica.** Universidade Federal de Pernambuco. Programa de pós graduação em psicologia. Curso de mestrado em psicologia. 2009.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **CFM divulga critérios exigidos para a realização de cirurgia metabólica no País. 2017. Disponível em:** <https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=27326:2017-12-07-18-00-22&catid=3>

COSTA, Anna Christina Charbelet al. **Obesidade em pacientes candidatos a cirurgia bariátrica*.** 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/a09v22n1>>. Acesso em: 11 out. 2019.

COSTA, Veridiana Alves de Sousa Ferreira; SILVA, Sandra Cibelly Ferreira da; LIMA, Vívian Caroline Pimentel de. **ARTIGOS O pré-operatório e a ansiedade do paciente: a aliança entre o enfermeiro e o psicólogo.** 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000200010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 15 out. 2018.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais** 2. ed.; Porto Alegre: Artmed, 2008.

DIAS, Patricia Camacho et al. **Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro.** 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n7/1678-4464-csp-33-07-e00006016.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2019

ENES, Carla Cristina; SLATER, Betzabeth. **Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes.** 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v13n1/15.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2019

FELIPPE, Flavia; BALESTRIN, Liziana ; SILVA, Flávia Moraes, SCHNEIDER, Aline Petter. **Qualidade da dieta de indivíduos expostos e não expostos a um programa de reeducação alimentar.** Rev. Nutr. vol.24 no. 6 Campinas Nov./Dec. 2011.

FLORES, Carolina Aita. **Avaliação psicológica para cirurgia bariátrica: práticas atuais.** Programa de Pós Graduação em Psicologia e Reeducação do

Comportamento Alimentar, do Instituto de Pesquisa e Gestão em Saúde, Porto Alegre, RS, Brasil, 2014.

FREITAS, Clara Maria Silveira Monteiro et al. **O padrão de beleza corporal sobre o corpo feminino mediante o IMC.** 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v24n3/a10v24n3>>. Acesso em: 18 out. 2019.

JUSTINO, Yara; BARBOSA, Anna Paula Sampaio; PIMENTEL, Felipe. **Avaliação psicológica para submissão ao procedimento bariátrico sob um enfoque analítico comportamental.** Centro Universitário Católico de Vitória, Vitória - Espírito Santo – Brasil; 2017. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16450086201700020005&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 24 out. 2019.

JUSTINO, Yara Alves Costa; TATAGIBA, Tainá Moreira Bolelli; POGIAN, Línea Picolli; PIMENTEL, Felipe de Carvalho. **Modificações comportamentais entre o pré e o pós-operatório de pacientes bariátricos.** Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 577-599, ago. 2018.

MARCELINO, Liette Francisco; PATRÍCIO, Zuleica Maria. **A complexidade da obesidade e o processo de viver após a cirurgia bariátrica: uma questão de saúde coletiva.** 2011. Disponível em: <https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1413-81232011001300025&script=sci_arttext&lng=en>. Acesso em: 18 out. 2019.

MARCHESINI, Simone Dallegrave. **Acompanhamento psicológico tardio em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.** 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abcd/v23n2/10.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2018.

OLIVEIRA, Milton Paulo; SIQUEIRA, Evandro José; ALVAREZ, Gustavo Steffen; LAITANO, Francisco Felipe; PIRES, Felipe Kunrath Simões; MARTINS, Pedro Djacir Escobar. **Aspectos Psicológicos do Paciente Pós Bariátrico.** 2012. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/1205.pdf>. Acesso em: 20 out. 2019.

OMS-Organização Mundial da Saúde, 2015. **Ingestão de açúcares por adultos e crianças.** Disponível em: <https://www.paho.org/bra/images/stories/GCC/ingestao%20de%20acucares%20por%20adultos%20e%20criancas_portugues.pdf?ua=1>

RECINE, Elisabetta; RADAELLI, Patrícia. **Obesidade e desnutrição.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obesidade_desnutricao.pdf>. Acesso em: 16 out. 2019.

RIGONI, Lucas Paulo ; SOUZA, Luciana Karine ; VIACAVA, Keitiline R. ; BIZARRO, Lisiane. **Técnicas persuasivas de comunicação em comerciais de alimentos para o telespectador brasileiro,** Psico, ISSN 0103-5371, Vol. 49, Nº. 3, 2018, págs. 274-284.

ROCHA, Carla; COSTA, Eleonora. **Aspectos psicológicos na obesidade mórbida: Avaliação dos níveis de ansiedade, depressão e do auto-conceito em obesos que vão ser submetidos à cirurgia bariátrica.** Aná. Psicológica, Lisboa, v. 30, n. 4, p. 451-466, out. 2012. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312012000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 out. 2019.

SANTOS, Ligia Amparo da Silva. **Da dieta à reeducação alimentar: algumas notas sobre o comer contemporâneo a partir dos programas de emagrecimento na Internet.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 20 [2]: 459-474, 2010.

SBCBM – Soc Brasileira de Cir. Bariátrica e Metabólica. **Preciso fazer acompanhamento psicológico após a cirurgia?**<Disponível em www.sbcbm.org.br>

SKINNER, Burrhusfrederic. **Ciência e Comportamento Humano: Comportamento Operante.** 11ª. ed. São Paulo: Martins Fontes editora Ltda., 1981. ISBN 85-336-1935-9.

TAE, Bárbara; PELAGGI, Elisabeth Rosa; MOREIRA, Julia Guglielmi; WAISBERG, Jaques; MATOS, LEANDRO LUONGO; D'ELIA, GILBERTO. **O impacto da cirurgia bariátrica nos sintomas depressivos e ansiosos, comportamento bulímico e na qualidade de vida.** Psiquiatria da Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, Brasil. Rev. Col. Bras. Cir. 2014; 41(3): 155-160

TINÓS, Adriana M. F. G.; FREITAS, Adriana R.; ROJAS, Lida V.; *et al.* **Ansiedade, risco de doença cardiovascular e desgaste dentário em pacientes com indicação para cirurgia bariátrica.** *Brazilian Oral Research*[S.l: s.n.], 2014.

VALE, A.; ELIAS, L. Transtornos Alimentares: uma perspectiva analítico-comportamental. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 13, n. 1, p. 52-70, 1 set. 2011.

ZAMIGNANI, Denis Roberto; BANACO, Roberto Alves. **Um Panorama Analítico-Comportamental sobre os Transtornos de Ansiedade.** 2005. Disponível em: <<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/44/33>>. Acesso em: 20 out. 2019.