

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL - UCS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA - PPGPSI
MESTRADO PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA

CARTILHA EDUCATIVA



para candidatas à cirurgia
bariátrica: sintomas depressivos
e fatores de impulsividade.

Mestranda: Juliana Loureiro Serra e Silva
Orientadora: Dra. Tânia Maria Cemin



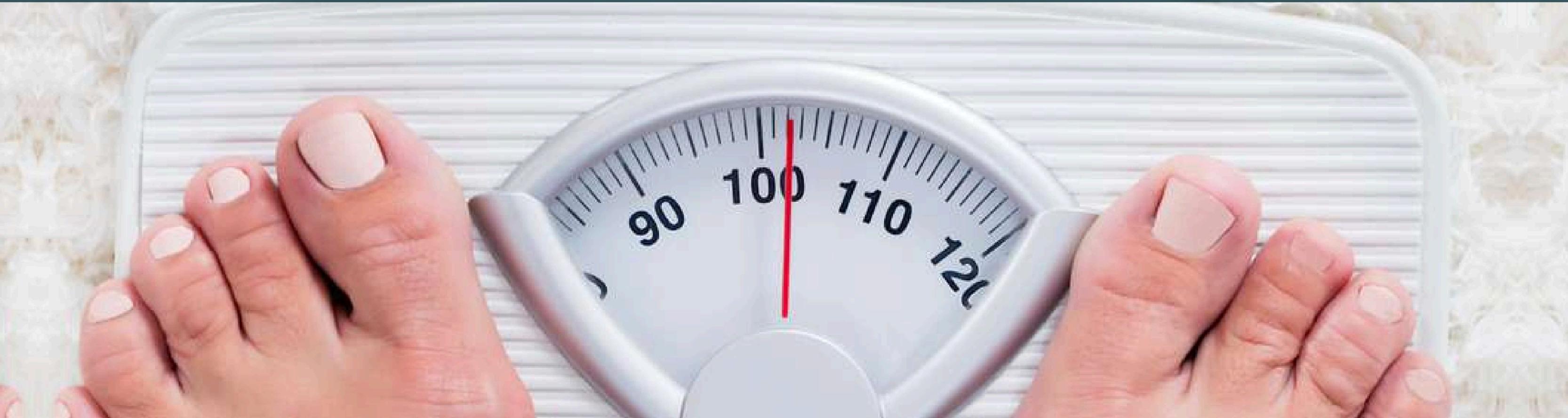
PARA QUEM É ESSA CARTILHA?

Essa é uma cartilha educativa para as candidatas à cirurgia bariátrica, voltada para a promoção da saúde mental e qualidade de vida delas, sobre os cuidados perioperatórios, apresentando informações sobre o procedimento cirúrgico, acompanhamento com a equipe multiprofissional e dúvidas frequentes.

INTRODUÇÃO

Dados do Ministério da Saúde, revelam a estimativa do alcance global de proporções epidêmicas da obesidade. A população adulta, principalmente as mulheres, segue essa estatística alarmante (ABESO, 2016).

MECHANICK, J. I. et al. Clinical Practice Guidelines for the Perioperative Nutrition, Metabolic, and Nonsurgical Support of Patients Undergoing Bariatric Procedures - 2019 Update: Cosponsored By American Association of Clinical Endocrinologists/American College of Endocrinology, Endocrine practice: official journal of the American College of Endocrinology and the American Association of Clinical Endocrinologists, v. 25, n. 12, p. 1346-1359, 2019. Disponível em: [Dados do Ministério da Saúde, revelam a estimativa do alcance global de proporções epidêmicas da obesidade. A população adulta, principalmente as mulheres, seguem essa estatística alarmante \(ABESO, 2016\).](#)





OBESAS

Sinônimo de incompetência

Desleixo

Falta de controle

Inadequação

Desqualificação

VISÃO DA SOCIEDADE



MAGRAS

Disciplina

Força de vontade

Constância de hábitos

QUEM PODE FAZER A CIRURGIA BARIÁTRICA?

As pessoas que apresentarem a seguinte condição de saúde:

1

IMC (Índice de Massa Corporal) > 40kg/m².

2

IMC >35 kg/m² sem sucesso no tratamento clínico por no mínimo dois (02) anos e associado a alguma comorbidade, ou, IMC entre 30 kg/m² e 34,9 kg/m², portadores de diabetes mellitus tipo 2, sem resposta ao tratamento clínico convencional.

3

Ter idade entre 18 e 65 anos, no caso de pacientes adolescentes entre 16 e 18 anos, além de passarem por uma avaliação ainda mais criteriosa, elas devem apresentar autorizações especiais.

4

Não fazer uso de drogas ilícitas ou alcoolismo.

AS PRINCIPAIS COMORBIDADES:

Elas podem surgir ou se agravar por causa do excesso de peso

Hipertensão;

Diabetes;

Colesterol alterado;

Doenças respiratórias como apneia do sono;

Doenças cardiovasculares;

Dislipidemias;

AVC;

Câncer;

Problemas ortopédicos;

Depressão;

Ansiedade;

Infertilidade;

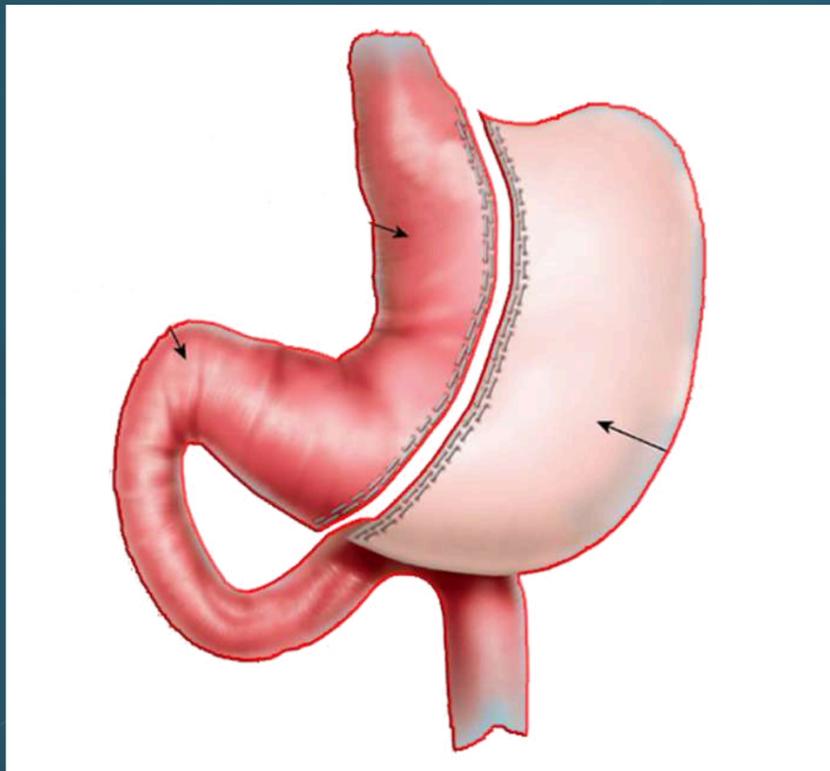
Esteatose hepática.

QUAIS TIPOS DE CIRURGIA BARIÁTRICA MAIS USADAS NO BRASIL?

<https://www.sbcm.org.br>

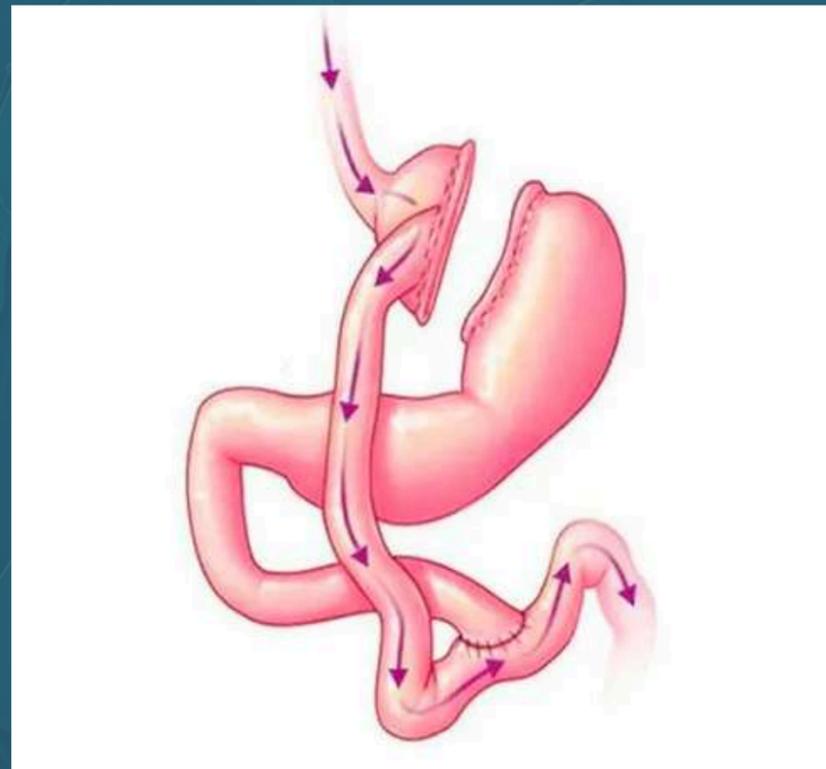
Gastrectomia Vertical

Também chamada de cirurgia de Sleeve, nela o médico cirurgião transforma o estômago em uma espécie de tubo, com uma capacidade muito pequena.



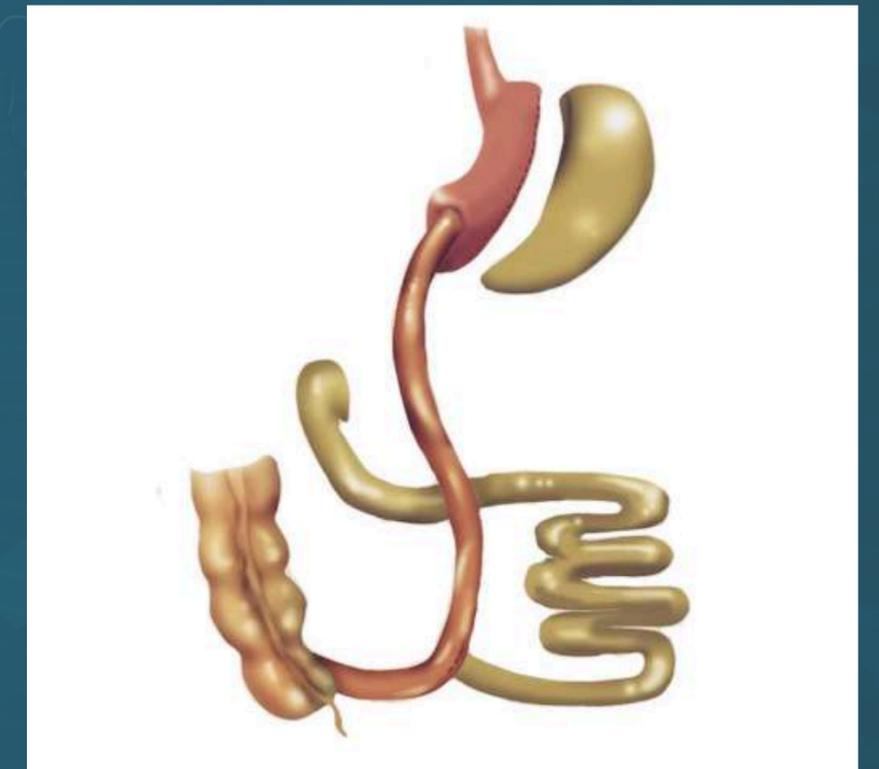
Bypass Gástrico

O cirurgião reduz o espaço para o alimento no estômago. Ao mesmo tempo, faz um desvio no intestino que aumenta a sua produção de hormônios da saciedade. Ao ingerir menos comida e se sentir mais saciada, a pessoa emagrece.



Duodenal switch

Além de transformar o estômago em um tubo, o cirurgião faz aquele desvio do intestino para aumentar a produção de hormônios da saciedade.





ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL

O sucesso da cirurgia bariátrica já inicia na preparação pré-operatória

A paciente, deve realizar consultas e exames com uma equipe multiprofissional formada por profissionais que fazem parte do tratamento cirúrgico da obesidade e sejam endossados pela ABESO e Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) com suas Comissões de Especialidades Associadas (COESAS):

- Avaliação endocrinológica ou clínica;
- Avaliação cardiológica;
- Avaliação psicológica e, caso necessário também a psiquiátrica;
- Avaliação nutricional.

Aspectos emocionais, psiquiátricos e cognitivos podem influenciar o resultado da operação bariátrica (Flores, 2014).

AValiação Psicológica

A testagem psicológica é percebida como um recurso capaz de propiciar informações sobre o funcionamento psicológico do paciente (Flores, 2014). Resultados derivados da avaliação ajudam na confirmação e/ou negação da existência de transtornos como, por exemplo, a depressão, a ansiedade e a compulsão alimentar (Bahia & Vianna, 2021).

Pontos observados e analisados junto com a paciente, que devem ser levados em consideração para que haja um pós-cirúrgico seguro:

- Rotina
- Mudança no estilo de vida
- Relação do paciente com a comida
- Autoimagem

Bahia, L. & Vianna, D. (2021) Cirurgia bariátrica: Pareceres técnicos e científicos.v.1. Instituto de Estudos de Saúde Suplementar – IESS. Universidade do Estado do Rio de Janeiro Núcleo de Avaliação de Tecnologias da Saúde Departamento de Clínica Médica. Disponível em: <https://www.tjrs.jus.br>

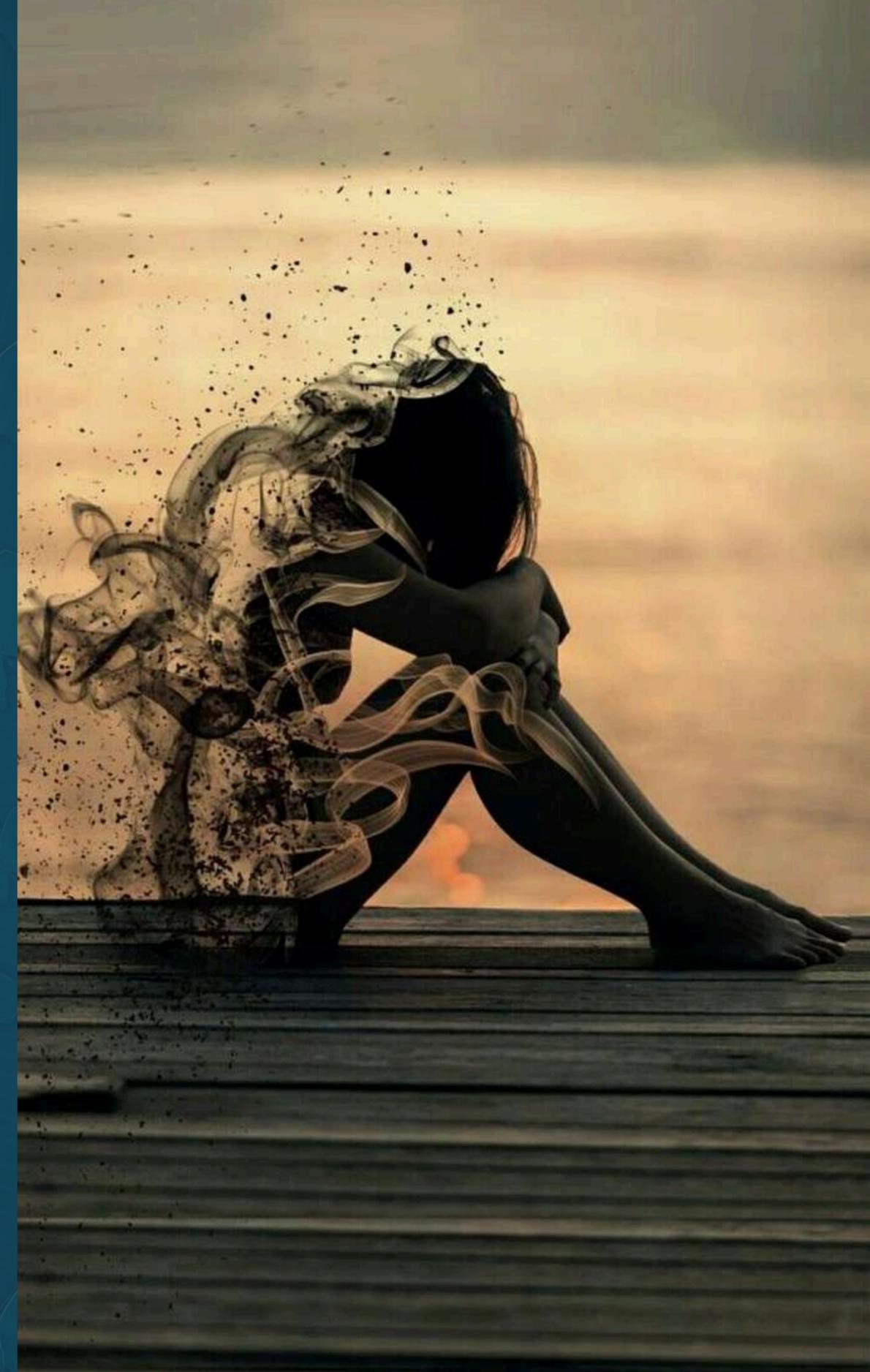
Flores, C. A. (2014). Avaliação psicológica para cirurgia bariátrica: práticas atuais ABCD, Arq. Bras. Cir. dig. 27 (supl.1)59-62. <https://doi.org/10.1590/s0102-6720201400s100015>.



SINTOMAS DEPRESSIVOS

A obesidade promove impactos na autoestima e na imagem corporal do indivíduo, o que pode resultar em prejuízos tanto físicos quanto psicológicos e, por consequência, o surgimento de sintomas depressivos (Teles et al., 2021).

- Tristeza, perda de interesse e/ou prazer, crises de choro, variação diurna do humor;
- Alterações de sono, apetite, peso, libido, constipação e fadiga;
- Inibição ou retardo, agitação e inquietação;
- Apatia, isolamento e incapacidade para o desempenho de tarefas cotidianas;
- Desesperança, desamparo, ideias de culpa (podem ser delirantes) e suicídio, indecisão, perda de discernimento (*insight*, reconhecimento de que está doente);
- Ansiedade psíquica, somática e fóbica; Irritabilidade – Inclui hostilidade, auto ou heteroagressão (a autoagressão associa-se ao risco de suicídio).



Rueda, F. J. M. & Ávila-Batista, A. C. (2011). Escala de Avaliação da Impulsividade Formas A e B (EsAvI-A e EsAvI-B). Relatório técnico. Itatiba: Universidade São Francisco – Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia.

<https://www.scielo.br/j/psuf/o/xZgGgM5FBKhq4dzk7Pq7jQc/?format=pdf&lang=pt>

Teles, G. S. S. (2021). Cirurgia bariátrica e depressão. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, 10 (13), e496101321573.

<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21573>



FATORES DE IMPULSIVIDADE

Pessoas impulsivas tentam maximizar o prazer, a excitação ou a gratificação, estando vulneráveis a comportamentos de risco. Quanto maior o nível de impulsividade, maior é a probabilidade de desenvolver obesidade (Ribeiro, 2017).

- Falta de Concentração e de Persistência (antes de manter o foco na continuidade, incapacidade de agir sem que haja dispersão, bem o assunto em continuar ou responder algo que já tenha início);
- Controle Cognitivo (a estímulos);
- Planejamento Futuro (capacidade de planejamento da pessoa sobre ações que tiveram efeito);
- Audácia e Temeridade (capacidade de avaliação de situações que envolvem riscos futuros, além de busca por aventura)

Ribeiro, A. C. M.(2017). Trauma, Impulsividade, Suicidalidade e Ingestão Alimentar Compulsiva. (Dissertações de Mestrado Psicologia Clínica) Especialização em Terapias Cognitivo-Comportamentais. Instituto Superior Miguel Torga (ISMT). Coimbra.

<https://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/761>

Rueda, F. J. M. & Ávila-Batista, A. C. (2011). Escala de Avaliação da Impulsividade Formas A e B (EsAVI-A e EsAVI-B). Relatório técnico. Itatiba: Universidade São Francisco – Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia.

<https://www.scielo.br/j/pusf/a/xZgGgM5FBKhq4dzk7Pq7jQc/?format=pdf&lang=pt>.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção psicológica nos períodos pré e pós-operatórios, abrange a análise do funcionamento psíquico, o manejo da nova imagem, restrições e adaptações nos relacionamentos (alimentação e grupo social), dentre outros aspectos. Em função dessa perspectiva, considera-se de grande importância uma avaliação psicológica pré operatória, a qual pode detectar complicadores da cirurgia, por exemplo, sintomas depressivos e impulsivos (Delapria, 2019).



"O sucesso da cirurgia bariátrica e metabólica está no cuidado constante, pelo resto da vida, orientado por profissionais de diversas áreas da saúde."

- *Denis Pajeki*