

A IMPORTÂNCIA DA PSICOTERAPIA NO PROCESSO PRÉ E PÓS-BARIÁTRICO

THE IMPORTANCE OF PSYCHOTHERAPY IN THE PRE AND POST BARIATRIC PROCESS

Ione Joaniza Gomes Dos Santos

Graduanda em Psicologia, Faculdade Presidente Antônio Carlos

E-mail: jeisaione@gmail.com

Paula Lins Khoury

Psicóloga pela Universidade FUMEC, especialização em Docência no Ensino Superior pela Universidade FUMEC, especialização em Psicanálise e Laço Social pela Universidade Federal Fluminense, especialização em Saúde Mental pela Estácio. Professora e supervisora de estágio na ALFA UNIPAC Teófilo Otoni-MG.

E-mail: paulalinskhoury@gmail.com

Resumo

A participação em terapia psicológica é importante tanto antes quanto depois da cirurgia bariátrica, visando alcançar a meta de perda de peso e aprimorar a qualidade de vida. A compulsão alimentar muitas vezes está ligada a experiências emocionais que podem impactar indivíduos obesos. O psicólogo deve avaliar a disposição do paciente para mudanças comportamentais e hábitos, além de explorar sua reação a contratemplos e desequilíbrios, elucidando medos e fantasias em relação ao procedimento. O transtorno de compulsão alimentar periódica, caracterizado pelo consumo repetido de grandes quantidades de alimentos, também é abordado. Esta pesquisa busca destacar as oportunidades de intervenção psicológica tanto antes quanto depois da cirurgia bariátrica. O objetivo do artigo é enfatizar a importância da intervenção psicoterapêutica para pacientes que optam pela cirurgia bariátrica, compreendendo a compulsão alimentar como um transtorno e identificando se o paciente utiliza a alimentação como mecanismo de defesa.

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica; Obesidade; Psicoterapia.

Abstract

Participation in psychological therapy is important both before and after bariatric surgery, aiming to achieve the goal of weight loss and improve quality of life. Binge eating is often linked to emotional experiences that can impact obese individuals. The psychologist must assess the patient's willingness to change behavior and habits, in addition to exploring their reaction to setbacks and imbalances, elucidating fears and fantasies regarding the procedure. Binge eating disorder, characterized by the repeated consumption of large amounts of food, is also addressed. This research seeks to highlight opportunities for psychological intervention both before and after bariatric surgery. The objective of the article is to emphasize the importance of psychotherapeutic intervention for patients who opt for bariatric surgery, understanding binge eating as a disorder and identifying whether the patient uses food as a defense mechanism.

Keywords: Bariatric; Therapy; Obesity.

1 Introdução

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (2017) define a cirurgia bariátrica como um conjunto de técnicas respaldadas cientificamente, popularmente conhecidas como redução do estômago, devido à sua capacidade de alterar a forma original do organismo. Esta intervenção é recomendada quando o excesso de gordura corporal está prejudicando a saúde do paciente. A cirurgia bariátrica pode proporcionar benefícios significativos, melhorando a qualidade de vida e reduzindo as doenças associadas à obesidade.

Conforme Pinto (2004), a psicoterapia desempenha um papel fundamental no processo da cirurgia bariátrica, com duas vertentes principais: a avaliação psicológica e o acompanhamento. Muitas vezes, indivíduos enfrentam pressões relacionadas à perda de peso, e os métodos para atingir o "corpo ideal" frequentemente apresentam riscos à integridade física e mental.

A escolha do tema visa discutir a saúde mental dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, abordando as mudanças provocadas por esse procedimento e levando à reflexão sobre o impacto nos familiares desses indivíduos. Pretende-se destacar as possibilidades de intervenção psicológica tanto antes quanto depois da cirurgia bariátrica, reforçando a importância da atuação da Psicologia junto aos pacientes bariátricos.

Destaca-se a necessidade de abordagem multidisciplinar nessa intervenção cirúrgica, compreendendo os aspectos psicológicos relacionados à obesidade. A pergunta-problema busca investigar qual é o papel do psicólogo no procedimento da cirurgia bariátrica.

O objetivo geral do artigo enfatiza a importância da intervenção psicoterapêutica para pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, enquanto os objetivos específicos visam compreender a compulsão alimentar como um transtorno e identificar se o paciente utiliza a alimentação como mecanismo de defesa.

2 Metodologia

Este estudo utilizou a análise bibliográfica como método de pesquisa para

explorar o tema mencionado. A metodologia descritiva foi empregada no estudo e interpretação dos objetivos, enquanto a abordagem adotada foi qualitativa para a análise e interpretação dos conteúdos apresentados. Descritores como "bariátrica", "terapia", "obesidade", entre outros, desempenharam um papel crucial na orientação do trabalho.

De acordo com Gil (1994), a pesquisa bibliográfica oferece ao pesquisador a vantagem de cobrir diversos fenômenos, mas apresenta a desvantagem de comprometer a qualidade da pesquisa devido à possibilidade de fontes secundárias conterem equívocos resultantes de coleta e processamento inadequados de dados.

A revisão da literatura, conforme destacado por Conforto *et al.* (2012), é uma análise minuciosa e abrangente que examina e define tópicos, autores, palavras e fontes de dados. Essa revisão é considerada o ponto de partida para a pesquisa científica, proporcionando novas perspectivas sobre o tema abordado.

O critério de seleção dos artigos baseou-se na pertinência das abordagens ao tema proposto, verificado por meio da leitura dos resumos. A referência específica foi dada apenas a artigos escritos em Língua Portuguesa, e foram excluídos do estudo artigos voltados para publicidade de materiais ou temas que não convergissem com a proposta da pesquisa.

A fonte de pesquisa baseou-se em artigos científicos disponíveis em plataformas eletrônicas, com publicações entre os anos de 2012 a 2022, exceto quando materiais apresentavam dados extremamente relevantes indispensáveis para a pesquisa. O foco central do estudo é a importância da psicoterapia no processo pré e pós-bariátrico.

3 Revisão de literatura

3.1 A importância da intervenção do profissional psicólogo na aprovação da cirurgia bariátrica

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (2017) identifica três tipos de procedimentos na cirurgia bariátrica: restritivos, disabsortivos e técnicas mistas, cada um com um mecanismo distinto. A cirurgia restritiva visa saciar o estômago, reduzindo a quantidade de alimentos consumidos. Já a cirurgia

disabsortiva não altera o tamanho do estômago, podendo afetar completamente o intestino. As técnicas mistas, como a cirurgia de by-pass gástrico, combinam restrição alimentar e desvio intestinal.

Os procedimentos cirúrgicos bariátricos são realizados por abordagem aberta ou videolaparoscopia, esta última sendo menos invasiva e mais confortável para o paciente, embora ainda esteja em estudos.

Após a cirurgia bariátrica, o tempo de permanência dos alimentos no estômago diminui devido ao desvio intestinal, contribuindo para a perda de peso.

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2020) destaca a avaliação psicológica como essencial para pacientes considerando a cirurgia bariátrica. Essa avaliação visa verificar a preparação do paciente para a decisão de realizar a cirurgia e sua consciência em relação ao processo pós-operatório, incluindo mudanças de vida e hábitos.

Antes da possibilidade de intervenção cirúrgica, os pacientes geralmente recorrem a abordagens menos invasivas, como consultas com nutricionistas, nutrólogos, educadores físicos e endocrinologistas. No entanto, experiências emocionais podem complicar o processo de perda de peso, ligando o comportamento alimentar a sentimentos de frustração, ansiedade e baixa autoestima (BARROS, 1997).

A gordofobia, descrita por Silva e Ferreira (2013), é o preconceito direcionado às pessoas obesas, manifestando-se de forma estrutural e cultural, reforçando estereótipos sobre saúde e estética. O acompanhamento psicológico é crucial devido à abrangência das situações vivenciadas pelo paciente, tanto internas quanto externas, ajudando na preparação para o tratamento.

O papel do psicólogo no processo bariátrico, é crucial. Além de avaliar a capacidade do paciente para mudanças de hábitos, o psicólogo aborda aspectos emocionais, desmistificando fantasias sobre o procedimento. Após a cirurgia, auxilia na adaptação à nova imagem corporal e na compreensão do tempo necessário para o emagrecimento (SILVA e FERREIRA, 2013).

O suporte psicológico não beneficia apenas o paciente, mas também seus familiares, facilitando a adaptação a novos padrões alimentares, questões relacionadas à perda de peso, autoestima, autoimagem, autoconfiança, ansiedade e estresse.

3.2 Compreendendo a compulsão alimentar como um transtorno

Conforme as Diretrizes para o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (2022), esse transtorno é caracterizado pelo consumo excessivo de alimentos, no qual o indivíduo experimenta uma sensação de descontrole durante a alimentação. Após esses episódios, não há tentativas de compensação, como praticar atividade física. É relevante considerar o contexto em que a pessoa se encontra, pois a quantidade de comida considerada excessiva em situações normais pode diferir da quantidade ingerida em eventos festivos, por exemplo, com maior disponibilidade de alimentos calóricos (PIEPER, *et al.* 2022).

A ingestão excessiva de alimentos também acarreta riscos à saúde, incluindo pressão alta, aumento do colesterol, diabetes, retenção de líquidos, apneia do sono, entre outros problemas. O tratamento para o transtorno da compulsão alimentar periódica é multidisciplinar, envolvendo profissionais como médicos, psicólogos, nutricionistas, educadores físicos, entre outros. Destaca-se que o tratamento não deve se limitar ao uso isolado de medicamentos. A psicoterapia desempenha um papel crucial, permitindo que pacientes e psicólogos trabalhem juntos para compreender os gatilhos de ansiedade relacionados ao ganho de peso e à ingestão alimentar, desenvolvendo estratégias de controle. Muitas vezes, as pessoas com esse transtorno relatam a necessidade de comer mesmo sem fome e a dificuldade em interromper a ingestão mesmo quando estão saciadas.

Pieper *et al.* acrescentam que a compulsão alimentar é caracterizada pela ingestão excessiva de alimentos, associada à perda de controle sobre o que e quanto se come. Um aspecto importante desse comportamento é que, na maioria dos casos, não está relacionado à fome ou necessidades físicas imediatas. Pessoas que apresentam episódios de compulsão alimentar não necessariamente estão com muita fome ou após longos períodos sem comer. Algumas podem sentir desconforto devido à grande quantidade de comida ingerida. Esse transtorno pode afetar pessoas de diversas faixas etárias, classes sociais e gêneros, e sua principal consequência é o ganho de peso, prejudicando outros aspectos da saúde pessoal.

3.3 A comida pode ser usada por este paciente como um mecanismo de defesa

A obesidade, ao longo da história, passou por mudanças na percepção das pessoas. De acordo com o Ministério da Saúde, a obesidade é causada pelo acúmulo de gordura no corpo, relacionado a riscos à saúde. É crucial considerar suas características multifatoriais, envolvendo questões biológicas, históricas, ecológicas, econômicas, sociais, culturais e políticas (SISVAN, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde, em 2016, mais de 1,9 bilhão de pessoas com mais de 18 anos apresentavam sobrepeso, com 650 milhões sendo obesas. Esses números têm aumentado ao longo dos anos, independentemente de idade, gênero ou nível socioeconômico (SISVAN, 2020).

Pessoas obesas frequentemente enfrentam estigmatização e desvalorização, perpetuando a ideia de que são deprimidas, falhas ou carecem de autocontrole. Esses preconceitos podem levar as pessoas obesas a se enxergarem como incompetentes.

Do ponto de vista psicológico, o excesso de peso não está apenas ligado ao corpo físico, mas pode ter raízes na infância. A obesidade pode ser associada à busca contínua por satisfação, muitas vezes relacionada à alimentação como objeto de prazer. Essa relação pode remeter à fase oral descrita por Freud (1905/1989), onde a boca é a zona erógena e a alimentação é vista como fonte de prazer e conforto.

A compulsão alimentar pode surgir como uma tentativa de preencher um vazio emocional, e a comida pode ser usada como forma de proteção e prazer. Freud destaca que a sensação de angústia desaparece temporariamente ao comer, mas retorna quando a alimentação cessa, desencadeando novamente a busca por alimentos.

Freud também ressalta que, em diferentes etapas do desenvolvimento, diferentes partes do corpo se tornam fontes de prazer. Algumas pessoas escolhem a boca como a principal fonte de satisfação, podendo perdurar ao longo da vida. A obesidade, embora possua múltiplas causas e origens, é um fenômeno multifatorial que requer uma abordagem multiprofissional para enfrentá-lo. A perda de peso bem-sucedida exige uma autoconsciência constante sobre a ingestão de alimentos (OMS, 2018).

Além de apoio familiar e social e auto monitoramento como os estilos de vida são difíceis de mudar e exigem manutenção por um longo prazo, as pessoas obesas costumam não perder peso. A percepção de que os tratamentos tradicionais são ineficazes levou ao surgimento de outro método de tratamento da obesidade, que tem produzido resultados eficazes a curto e longo prazo (SILVA e FERREIRA, 2013).

Para alcançar o sucesso no emagrecimento, é essencial manter o apoio familiar e social, além de realizar o automonitoramento e manter uma constante autoconsciência em relação à ingestão alimentar. Mudar estilos de vida é desafiador e requer manutenção em longo prazo, sendo comum que pessoas obesas tenham dificuldade em perder peso ou mantenham o peso perdido.

A Associação Brasileira de Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO, 2016) destaca que o tempo de obesidade e as tentativas de tratamento são critérios considerados na busca por cirurgia bariátrica. Contudo, Fagundes *et al.* (2016) ressaltam que, muitas vezes, a procura por essa cirurgia pode estar relacionada a motivos estéticos, sendo vista como uma oportunidade de iniciar uma nova vida.

A percepção da imagem corporal, conforme apontado por Machado (2017), está ligada ao autoconceito do indivíduo em relação ao próprio peso, podendo resultar em insatisfação e distorção da imagem corporal, influenciada pelos padrões de beleza veiculados pela mídia.

A cirurgia bariátrica, frequentemente, é encarada como um último recurso, prometendo uma transformação mágica na aparência e na autoimagem do paciente (MACHADO, 2017). A busca por esse procedimento muitas vezes ocorre com a expectativa de solucionar os problemas relacionados ao emagrecimento e proporcionar uma imagem corporal mais confortável.

A comercialização do corpo feminino ao longo dos séculos, conforme destacado por Federici (2017), pode contribuir para a busca da cirurgia bariátrica, especialmente por mulheres, evidenciando a pressão estética imposta pela sociedade. Os dados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (2015) reforçam essa tendência, indicando que 70% dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica são mulheres, associando essa escolha à atenção dada pelas mulheres à estética.

Entretanto, é importante ressaltar que a cirurgia bariátrica não representa uma solução completa para o problema da obesidade. A imagem corporal, conforme

explicado por Marchesini (2010) está relacionado à autoconsciência do indivíduo sobre o corpo, e a perda de peso nem sempre resulta em um aumento da autoestima. Muitos pacientes, mesmo após emagrecer significativamente, permanecem insatisfeitos com sua imagem corporal, enfrentando desafios como o excesso de pele e possíveis complicações.

4 Considerações Finais

A partir da revisão de literatura apresentada, buscou-se abordar a relevância do suporte psicológico antes e após a cirurgia bariátrica, visando trabalhar os aspectos psicológicos dos pacientes para garantir o sucesso do procedimento e a realização de seus objetivos.

Considerando os diversos desafios envolvidos no processo, especialmente no que diz respeito à importância da psicoterapia no período pré e pós-bariátrico, é possível compreender como os indivíduos submetidos a essa cirurgia percebem a si mesmos perante a sociedade. Destaca-se também o impacto psicológico associado ao ideal de um corpo magro e esteticamente atraente, impulsionado pela indústria da moda.

Ao longo dos anos, a indústria da moda estabeleceu firmemente o padrão de um corpo esbelto e escultural como ideal. Essa expectativa se aplica tanto a homens quanto a mulheres, mas a pressão por conformidade e magreza é mais intensa no público feminino. As mulheres muitas vezes se veem obrigadas a manifestar feminilidade em seu comportamento e aparência, o que pode resultar em sentimentos de frustração e insatisfação consigo mesmas. Diante desse cenário, é crucial romper com o modelo de beleza cada vez mais inatingível.

Além disso, é fundamental ressaltar a importância do suporte psicológico não apenas antes da cirurgia, mas também no pós-operatório. Os impactos negativos considerados antes do procedimento e as melhorias observadas após a cirurgia não se restringem apenas ao âmbito físico, estendendo-se ao plano psicológico. No aspecto psicológico, é essencial fornecer assistência aos pacientes, visando reduzir as dificuldades e auxiliá-los no processo de aceitação e adaptação.

Referências Bibliográficas

ABESO. Associação brasileira para o estudo da obesidade e da síndrome metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade. 4.ed. São Paulo. 2016.

BARROS, C. A. S. M. Compulsão Alimentar na Obesidade. Revista Aletheia, 5(1), 65-70. 1997.

CONFORTO, E. C.; AMARAL, D. C.; SILVA, S. L. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. 12p. In: Anais do Congresso Brasileiro de Gestão de Desenvolvimento de Produto, Escola de Engenharia de São Carlos, Porto Alegre, 2012.

FAGUNDES M. A. B. G., CAREGNATO, R. C. A, SILVEIRA, L. M. O. B.
Variáveis psicológicas associadas à cirurgia bariátrica. Aletheia v.49, n.2, p.47- 54, 2016.

FEDERICI, SILVIA. Calibã e a Bruxa – Mulheres, Corpo e Acumulação Primitiva. Trad. Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2017.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 1994. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/cpgBrBrCPPKHt8JmJwxtWNP/?lang=pt>. Acesso em 19 nov. 2024.

MACHADO, C.E. Compulsão alimentar antes e após a cirurgia bariátrica. ABCD Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, v.21, n4, p. 185 -191, 2008.

MARCHESINI, Simone. Acompanhamento Psicológico Tardio em Pacientes Submetidos à Cirurgia Bariátrica, 2010.

PIEPER C.; CAMPOS T.; BERTOLUCI M. Transtornos alimentares na pessoa com diabetes. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022). DOI: 10.29327/557753.2022-24, ISBN: 978-65-5941-622-6.

PINTO, Jaqueline. Cirurgias Definitivas Exigem Acompanhamento Terapêutico: médicos pedem laudos psicológicos para pacientes que se submetem a intervenções para mudança de sexo e redução de estômago, 2004.

SBCBM. Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. O que é obesidade?. 2015. Disponível em:

<http://www.sbcbm.org.br/wordpress/obesidade/causas>.

Acesso em 19
nov. 2024.

SBCBM. Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Técnicas cirúrgicas. 2017. <https://www.sbcbm.org.br/tecnicas-cirurgicas/>. Acesso em 19 nov. 2024.

SILVA, A.C.; FERREIRA J.T. Gordura corporal: entre a patologização e a falência moral. Rev. Saúde Coletiva. 1(23):289-296. 2013.

SISVAN. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Ministério da Saúde Relatórios do Estado nutricional dos indivíduos acompanhados por período, fase do ciclo da vida e índice. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/estadonutricional>. Acesso em 19 nov. 2024.