



ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NA CIRURGIA BARIÁTRICA

Queila Cássia Corrêa Guimarães

Psicóloga Hospitalar da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH)

Especialista em Psicóloga Hospitalar e Saúde e em Preceptoria em Saúde



Alguns dados ...

- ▶ No Brasil: de cada 100 habitantes, 50 estão acima do peso e, entre esses, 16 enfrentam a balança e não conseguem retomar a forma, nem melhorar hábitos alimentares. O levantamento é da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM).
- ▶ Quando considerados os casos que demandam intervenção, o Brasil já é o segundo país que mais realiza a cirurgia bariátrica, e pode vir a ser o primeiro.
- ▶ O Estado do Espírito Santo está entre os estados que mais realizam cirurgias bariátricas pelo SUS.

LEGISLAÇÕES RELACIONADAS A CIRURGIA BARIÁTRICA

► PORTARIA Nº 424 GM/MS , DE 19 DE MARÇO DE 2013

- Diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

➤ ATRIBUIÇÕES DO COMPONENTE DA ATENÇÃO BÁSICA E ATENÇÃO ESPECIALIZADA.

► PORTARIA Nº 425 GM/MS, DE 19 DE MARÇO DE 2013

- Regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.

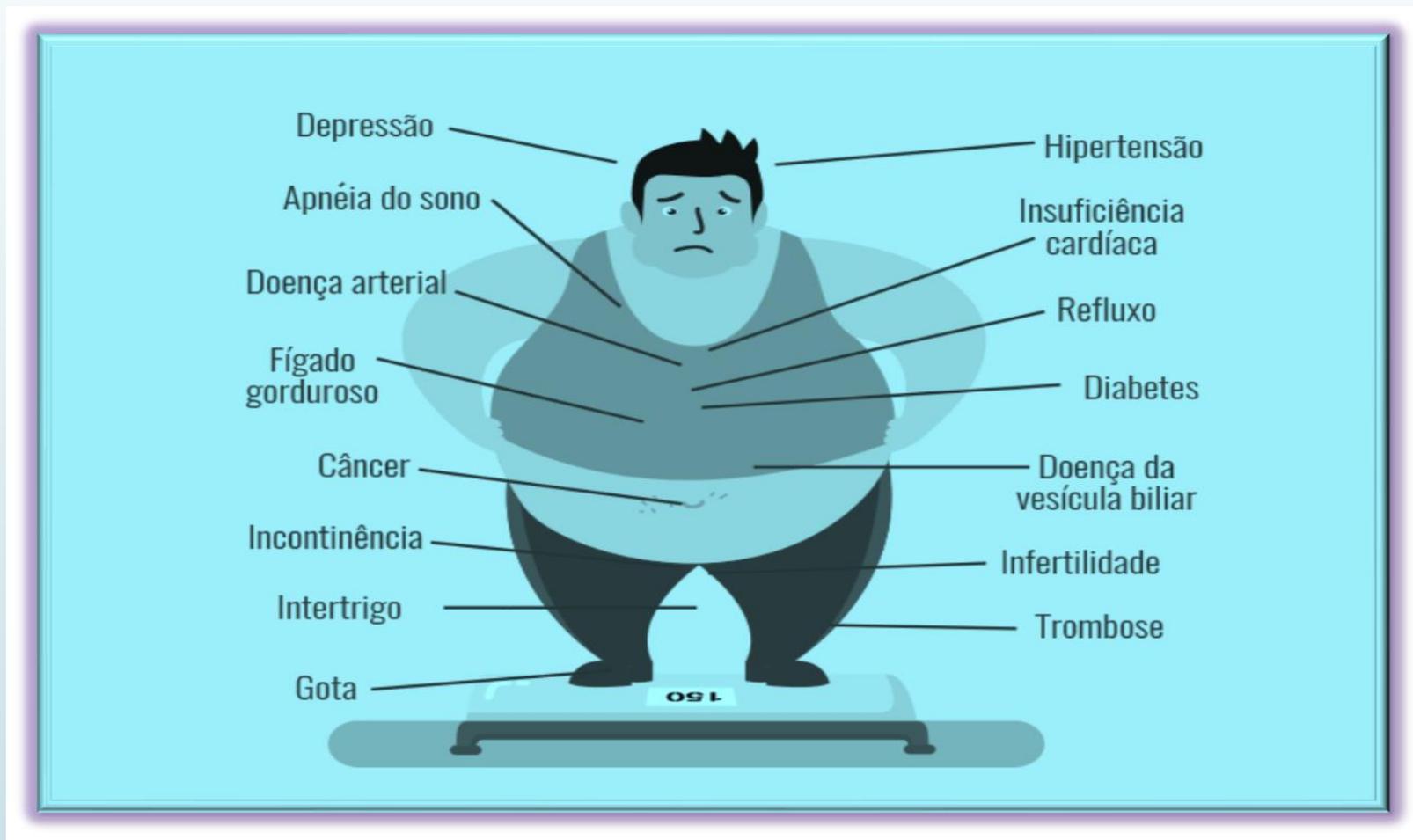
➤ ASSISTÊNCIA PRÉ E PÓS CIRÚRGICA

Obesidade como doença

- Causas multifatoriais : culturais, genéticos , sociais, psíquicas metabólicas entre outras.
- Fator de risco para outras comorbidades: cardiovascular, hipertensão arterial, esteatose hepática, apneia do sono, doenças articulares degenerativas



Como o nosso paciente chega ?



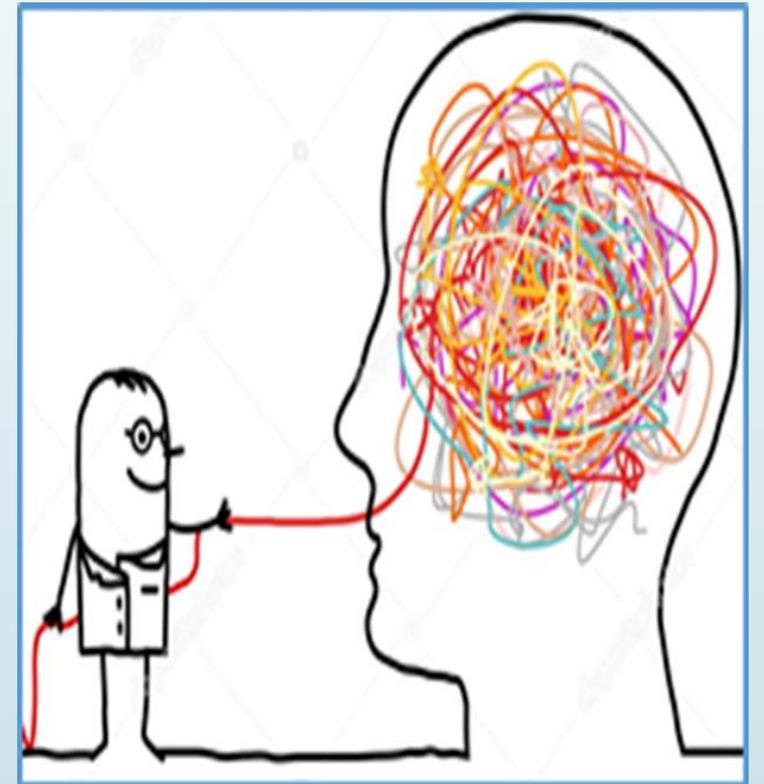


Como o nosso paciente chega ?

- Sentimento de exclusão em situações sociais,
- Mobilidade reduzida
- Baixa autoestima,
- Desejo da perda de peso para resolução do sofrimento,
- Tentativas frustradas de perda de peso.
- Culpabilização individual pelos fracassos
- Estados depressivos
- Ansiedade
- Dificuldades de inserção e permanência no mercado de trabalho
- Relações sociais complexas e restritas
- Insatisfação com o mercado da moda (opções restritas).

Atuação do Psicólogo em Cirurgia Bariátrica

- ▶ Pré-operatório
- ▶ Transoperatório
- ▶ Pós-operatório
- ▶ Cirurgia plástica reparadora



Protocolo clínico em psicologia – cirurgia Bariátrica

Especialistas da SBCBM lançam consenso clínico inédito na área de Psicologia

8 de julho de 2015
4770 visualizações

 Compartilhar  Tweetar  Compartilhar  Compartilhar

Elaborado por 13 psicólogas da COESAS da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, documento tem o objetivo de promover melhorias nos serviços prestados pelos profissionais de psicologia, tanto no pré quanto no pós-operatório, além de fomentar pesquisas na área

Num cenário crescente da obesidade e cirurgias bariátricas, 13 psicólogas da COESAS – Comissão das Especialidades Associadas, da SBCBM, acabam de elaborar um protocolo clínico em psicologia, para orientar os profissionais desta área que atuam no segmento de cirurgia bariátrica. Entre as recomendações destaque para o número mínimo de três consultas com o psicólogo no pré-operatório; inscrição de pelo menos dois anos no Conselho Regional de Psicologia e título de especialista em Psicologia Clínica e/ou Psicologia Hospitalar e embasamento técnico-científico consistente e atualizado em Psicologia, obesidade, transtornos alimentares e Cirurgia Bariátrica e Metabólica.

O protocolo foi estruturado em três fases: pré-operatória, transoperatória e internação e pós-operatória e *follow-up*. Em cada etapa as profissionais detectaram os principais objetivos a serem alcançados para que o paciente tenha total adesão ao tratamento e as metodologias e intervenções que devem ser aplicadas da maneira que tanto o paciente quanto os familiares respondam

Fonte: <https://www.scbm.org.br/especialistas-da-scbm-lancam-consenso-clinico-inedito-na-area-de-psicologia/>

Fases	Principais Objetivos	Metodologias e Intervenções
Avaliação pré-operatória e preparo psicoeducacional	Fornecer acolhimento e escuta. Identificar a história do paciente, da obesidade e antecedentes familiares. Levantar fatores psicossociais. Promover autoconhecimento. Investigar a rede de apoio social. Oferecer informações e orientações (paciente e familiares).	Avaliação psicológica individual. Psicoeducação. Atuação em Equipe Multiprofissional. Entrevista com familiares. Elaboração de relatório. Entrevista devolutiva e entrega de relatório.
Transoperatória (fase facultativa ou opcional)	Favorecer a expressão de emoções e sentimentos. Minimizar a ansiedade e o estresse desencadeados. Auxiliar na compreensão do ato cirúrgico, proporcionar um clima de segurança. Facilitar a comunicação entre paciente, familiares e equipe de saúde.	Acompanhamento hospitalar (Centro cirúrgico e internação). Orientação familiar. Orientação à equipe de saúde.
Pós-operatória e follow-up	Facilitar a compreensão e adaptação de paciente e familiares ante as mudanças provocadas e exigidas pela cirurgia (hábitos, imagem corporal). Estimular autocuidado, motivação e adesão ao tratamento e às orientações da equipe. Avaliar a evolução da adaptação ao novo estilo de vida (promoção de saúde e prevenção de agravos). Auxiliar o paciente na retomada ou desenvolvimento de projetos de vida. Facilitar no manejo de estressores cotidianos e na busca de qualidade de vida.	Acompanhamento psicológico individual ou em grupo. Psicoeducação: orientações e informações gerais sobre o pós-operatório. Orientação familiar. Psicoterapia.

- Comissão das Especialidades Associadas, da SBCBM, elabora em 2015 um protocolo clínico em psicologia, para orientar os profissionais desta área que atuam no segmento de cirurgia bariátrica.

	Objetivos	e Intervenções
Avaliação pré-operatória e preparo psicoeducacional	<p>Fornecer acolhimento e escuta.</p> <p>Identificar a história do paciente, da obesidade e antecedentes familiares.</p> <p>Levantar fatores psicossociais.</p> <p>Promover autoconhecimento.</p> <p>Investigar a rede de apoio social.</p> <p>Oferecer informações e orientações (<u>paciente e familiares</u>).</p>	<p>Avaliação psicológica individual.</p> <p>Psicoeducação.</p> <p>Atuação em Equipe Multiprofissional.</p> <p>Entrevista com familiares.</p> <p>Elaboração de relatório.</p> <p>Entrevista devolutiva e entrega de relatório.</p>
Transoperatória (fase facultativa ou opcional)	<p>Favorecer a expressão de emoções e sentimentos.</p> <p>Minimizar a ansiedade e o estresse desencadeados.</p> <p>Auxiliar na compreensão do ato cirúrgico, proporcionar um clima de segurança.</p> <p>Facilitar a comunicação entre paciente, familiares e equipe de saúde.</p>	<p>Acompanhamento hospitalar (Centro cirúrgico e Internação).</p> <p>Orientação familiar.</p> <p>Orientação à equipe de saúde.</p>
Pós-operatória e follow-up	<p>Facilitar a compreensão e adaptação de <u>paciente e familiares ante as mudanças provocadas e exigidas pela cirurgia</u> (hábitos, imagem corporal).</p> <p>Estimular autocuidado, motivação e adesão ao tratamento e às orientações da equipe.</p> <p>Avaliar a evolução da adaptação ao novo estilo de vida (promoção de saúde e prevenção de agravos).</p> <p>Auxiliar o paciente na retomada ou desenvolvimento de projetos de vida.</p> <p>Facilitar no manejo de estressores</p>	<p>Acompanhamento psicológico individual ou em grupo.</p> <p>Psicoeducação: orientações e informações gerais sobre o pós-operatório.</p> <p>Orientação familiar.</p> <p>Psicoterapia.</p>

Fonte: <https://www.sbcbm.org.br/especialistas-da-sbcbm-lancam-consenso-clinico-inedito-na-area-de-psicologia/>

O protocolo foi estruturado em três fases: pré-operatória, transoperatória e internação e pós-operatória e *follow-up*. Em cada etapa as profissionais detectaram os principais objetivos a serem alcançados para que o paciente tenha total adesão ao tratamento e as metodologias e intervenções que devem ser aplicadas da maneira que tanto o paciente quanto os familiares respondam positivamente a cada fase, contribuindo com o êxito da cirurgia.

Psicologia na Fase Pré-Bariátrica

Objetivo: Preparar e avaliar psicologicamente os pacientes candidatos à cirurgia bariátrica.

Atendimento individual, em grupo terapêutico e devolutiva;

- ▶ Entrevista Clínica Individual;
- ▶ Avaliação Psicológica - Aplicação de escalas para rastreamento de ansiedade, depressão, compulsão alimentar e outros aspectos.
- ▶ Psico-orientação;
- ▶ Entrevista com familiares para compreensão da rede de apoio;
- ▶ Entrevista devolutiva
- ▶ Parecer à equipe multiprofissional.
- ▶ Identificação dos casos em que é necessário acompanhamento psicológico e psiquiátrico – Orientações e Encaminhamento.



ALGUNS ASPECTOS AVALIADOS NO PRÉ CIRÚRGICO...

- compreensão do paciente quanto à operação e as mudanças de estilo de vida necessárias;
- expectativas quando aos resultados;
- habilidade de aderir às recomendações operatórias;
- comportamento alimentar, histórico de peso, dietas e exercício físico);
- comorbidades psiquiátricas (atuais e prévias);
- motivos para realizar o procedimento cirúrgico;
- suporte social e familiar;
- uso de substâncias lícitas e ilícitas;
- status socioeconômico;
- satisfação conjugal;
- funcionamento cognitivo;
- autoestima;
- histórico de trauma/abuso;

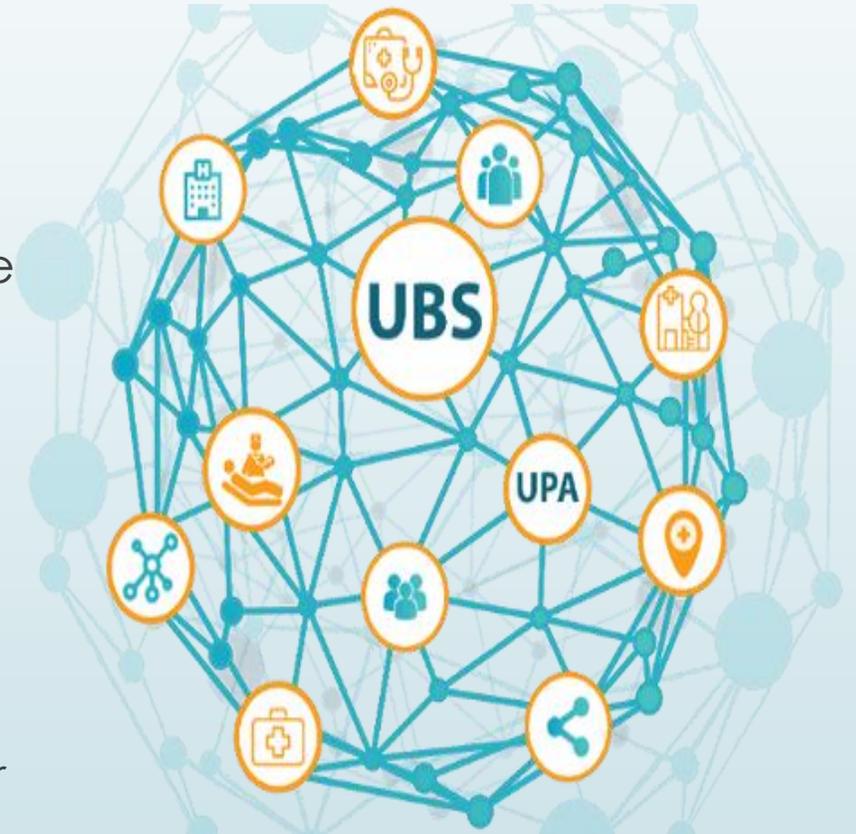
Psicologia na Fase Pré-Bariátrica



- ▶ Escuta para compreensão dos fatores biopsicossociais inerentes ao processo de instauração da obesidade com foco preventivo e educativo diante de possíveis riscos no pós cirúrgico.
- ▶ Avaliação de diferentes aspectos psíquicos que possam interferir na qualidade de vida e que sejam promotores de prejuízos sociais
- ▶ Promoção de autoconhecimento, com mapeamento de potencialidade e incentivo a mudanças de hábitos alimentares e estilo de vida;

Psicologia na Fase Pré-Bariátrica

- ▶ Verificação da presença de rede de apoio familiar/social;
- ▶ Estimulação à participação da família frente às mudanças de hábitos comportamentais provocados pela realização da cirurgia bariátrica que envolvem a alimentação;
- ▶ Identificação de possíveis estressores, promovendo a melhor adaptação para o período pós-operatório.
- ▶ Incentivo a vivência comunitária em seu território de saúde contribuindo para melhor adesão a mudança de estilo de vida



CONTRA – INDICAÇÕES PARA O PROCEDIMENTO

Descrito na **PORTARIA Nº 424 GM/MS, DE 19 DE MARÇO DE 2013.**

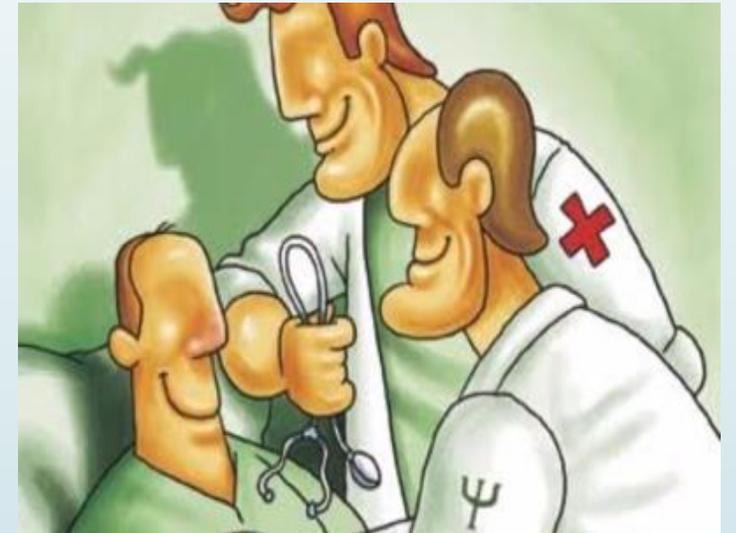


- ▶ **Limitação intelectual significativa em pacientes sem suporte familiar adequado;**
- ▶ **Quadro de transtorno psiquiátrico não controlado, incluindo uso de álcool ou drogas ilícitas; no entanto, quadros psiquiátricos graves sob controle não são contraindicativos obrigatórios à cirurgia;**
- ▶ Doença cardiopulmonar grave e descompensada que influenciem a relação risco-benefício;
- ▶ Hipertensão portal, com varizes esofagogástricas; doenças imunológicas ou inflamatórias do trato digestivo superior que venham a predispor o indivíduo a sangramento digestivo ou outras condições de risco;
- ▶ Síndrome de Cushing decorrente de hiperplasia na suprarrenal não tratada e tumores endócrinos.

Psicologia na Fase Trans-Bariátrica

Objetivo: Minimizar o sofrimento psíquico advindo com a hospitalização.

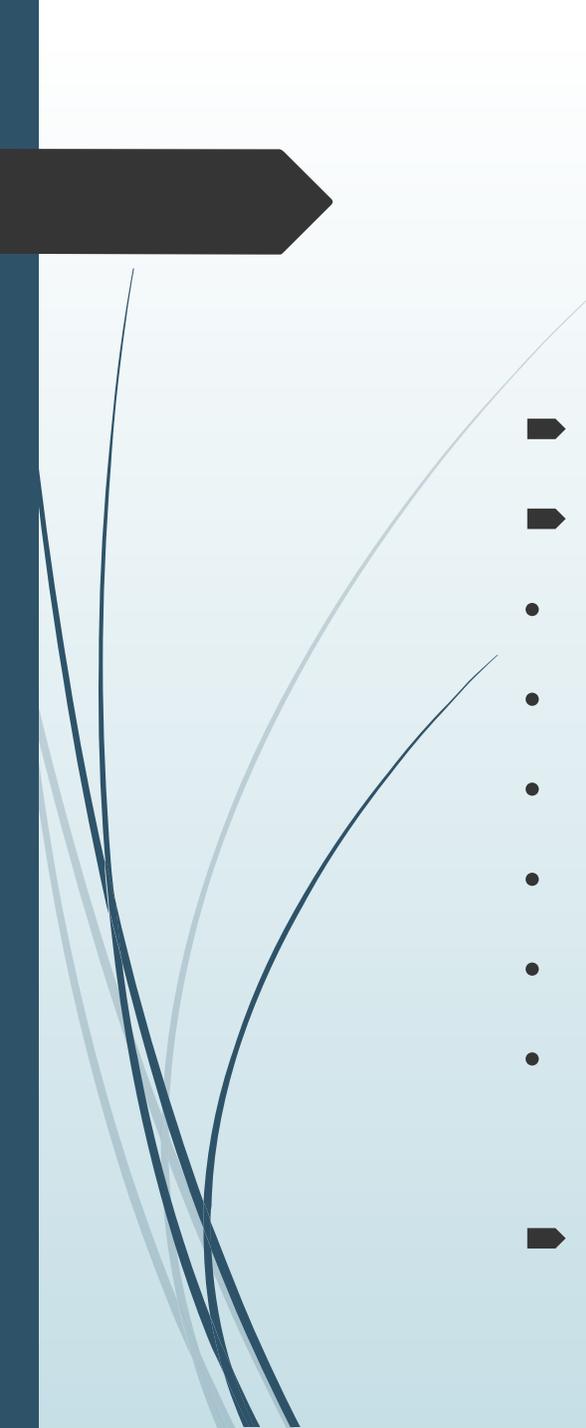
- Atendimento no leito/enfermarias
- Escuta psicológica ao paciente
- Suporte e orientação familiar/acompanhante
- Interlocução equipe –paciente, familiar/acompanhante



Psicologia na Fase Pós-Bariátrica

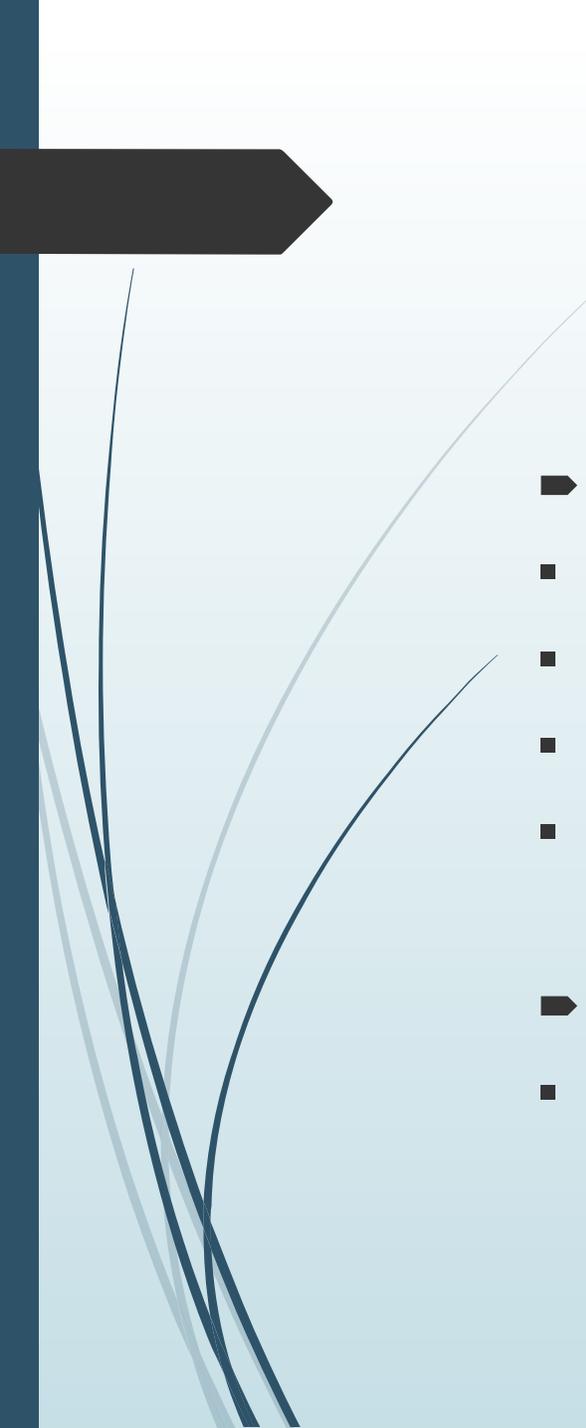
PORTARIA Nº 425 GM/MS, DE 19 DE MARÇO DE 2013

CONSULTAS DE ACOMPANHAMENTO NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO E EXAMES PÓS-OPERATORIOS
Entre 15 a 30 dias (1º mês) Consulta com cirurgião e nutricionista.
No 2º mês Consulta com cirurgião, nutricionista e psicólogo. Exames pós-operatórios.
No 3º mês Consulta com clínico, psicólogo e nutricionista.
No 4º mês Consulta com clínico, nutricionista e psicólogo.
No 6º mês Consulta com cirurgião, nutricionista e psicólogo. Exames pós-operatórios.
No 9º mês Consulta com clínico/endocrinologista, nutricionista e psicólogo. Exames pós-operatórios.
Entre 12º e 15º meses Consulta com cirurgião, clínico/endocrinologista, nutricionista e psicólogo. Exames pós-operatórios.
18º mês Consulta com cirurgião, clínico/endocrinologista, nutricionista e psicólogo. Exames pós-operatórios.



Psicologia na Fase Pós-Bariátrica

- ▶ Acompanhamento por 18 meses após cirurgia bariátrica.
- ▶ Aspectos observados no pós bariátrico:
 - Adaptação ao novo modo de se alimentar
 - Suporte social – arranjos familiares
 - Controle de estressores/ambiental
 - Reestruturação cognitiva/autoimagem
 - Compromisso com a regularidade da atividade física
 - Participação na comunidade/isolamento social
- ▶ Encaminhamento e orientações para acompanhamento psicológico e psiquiátrico.



Psicologia na Fase Pós-Bariátrica

► Logo após a cirurgia...

- Poucas mudanças visíveis – ansiedade e insegurança dos resultados
- Intensa restrição alimentar – dieta líquida/pastosa – alteração do humor
- Desconforto corporal – corte cirúrgico
- Dependência de acompanhante.

► Após semanas...

- Intensa perda de peso – readaptação alimentar e imagem corporal – ansiedade.



Psicologia na Fase Pós-Bariátrica

► Após meses...

- Observa disposição física e bem estar com melhora na interação social – autoestima e autonomia – experimentação de um novo corpo – resignificação de sentimentos.

► Após um ano ...

- Espera-se estabilização do peso – adaptação ao novo modo de vida – expectativas de relações sociais também readaptadas – harmonizadas com as necessidades atuais.

► Com 18 meses após cirurgia...

- Contra referência ao território – encaminhamento.

Muito Obrigada!!!

Queila Cássia Corrêa Guimarães
Psicóloga
queila.guimaraes@ebserh.gov.br

Programa de Cirurgia Bariátrica e Metabólica/Hucam/Ufes
Contatos: bariatricahucam@gmail.com/
3335 7197

