

A CORRELAÇÃO DA TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL (TCC) E A CIRURGIA BARIÁTRICA¹

Gabriel Andre Reis²
Tatiana da Silveira Madalena³

RESUMO:

Este trabalho tem por finalidade abordar sobre a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) e a cirurgia bariátrica como tratamento a obesidade, mencionando que a obesidade representa um dos problemas crônicos mais relevantes da saúde pública da atualidade. Objetiva-se analisar as contribuições do acompanhamento psicológico utilizando a Terapia Cognitiva Comportamental para pacientes que pretendem submeter a cirurgia bariátrica, assim como o acompanhamento de pacientes antes e pós procedimento cirúrgico. O procedimento cirúrgico bariátrico constitui um dos mais empregados e eficazes para tratar a obesidade patológica, sendo preciso um auxílio psicológico prévio e posterior e a TCC vem sendo eficaz nesse sentido. A metodologia deste estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica, analítica e qualitativa, no qual foram analisados artigos publicados nos últimos 5 anos (2016 a 2020), literatura indexada em bases de dados científicos (Google Acadêmico e Scielo). Conforme a literatura analisada neste trabalho conclui-se que a cirurgia bariátrica quando realizada em acompanhamento psicológico traz benefícios ao paciente, em que o seu emocional sendo trabalhado de forma adequada evitará que o sujeito volte aos antigos hábitos alimentares não saudáveis e a TCC contribui na mudança do comportamento alimentar promovendo ao paciente comportamentos alimentares saudáveis.

Palavras-chave: Obesidade. Tratamento. Cirurgia Bariátrica. Acompanhamento Psicológico. TCC.

COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBT) AND BARIATRIC SURGERY AS A TREATMENT FOR OBESITY

ABSTRACT:

This paper aims to address Cognitive Behavior Therapy (CBT) and bariatric surgery as a treatment for obesity, mentioning that obesity represents one of the most relevant chronic problems in public health today. The objective is to analyze the contributions of psychological assessment using Cognitive Behavioral Therapy for patients who intend to undergo bariatric surgery, as well as the monitoring of professionals before and after the surgical procedure. The bariatric surgical procedure is one of the most used and effective to treat pathological obesity, requiring psychological assistance

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Práticas Clínicas. Recebido em 24/10/2021 e aprovado, após reformulações, em 24/11/2021.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: gabrielreis2015@gmail.com

³ Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: tatianamadalena2013@gmail.com

before and after, and CBT has been effective in this regard. The methodology of this study consists of a bibliographical, analytical and qualitative research, with a search carried out in digital repositories with contemporary authors between 2016 and 2020. According to the literature analyzed in this work, it is concluded that bariatric surgery when performed in psychological follow-up brings benefits to the patient, in which their emotional work properly will prevent the subject from returning to old unhealthy eating habits and CBT contributes to changing eating behavior by promoting healthy eating behaviors to the patient.

Keywords: Obesity. Treatment. Bariatric surgery. Psychological Monitoring. TCC.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade constitui uma das dificuldades mais significativas da saúde pública na contemporaneidade, já que consiste em uma ameaça que tem potencial para suscitar várias enfermidades. Representa uma enfermidade crônica progressiva internacionalmente e, em consequência de sua amplitude, tem se manifestado um aumento. Sua definição se associa com a exorbitância de adiposidade física, uma vez que diversas pesquisas no ramo da epidemiologia indicam sua conexão com várias comorbidades biológicas, bem como elevados índices de mortalidade e morbidez orgânica (SILVA, 2018).

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a quantidade de pessoas da maioria que se encontram acima do peso supera 1,9 bilhão, dos quais os que são obesos gira em torno de 650 milhões. Conforme a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), estima-se que, no ano 2025, aproximadamente 2,3 bilhões de pessoas da maioria estarão com sobrepeso e a obesidade atingirá um número superior a 700 milhões (GÓES; NASCIMENTO, 2019).

Contudo, se faz necessário intervenções terapêuticas que venham contribuir para mudar essa realidade da obesidade no Brasil. Um dos procedimentos mais utilizados atualmente na obesidade patológica tem sido a cirurgia bariátrica. Para a realização adequada desse procedimento é indispensável o acompanhamento psicológico antes e depois da cirurgia. Além disso, é importante pensar em uma abordagem psicológica que contribua significativamente com esse tratamento, e a

Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) tem se mostrado eficiente para o tratamento psicológico no processo anterior e posteriormente à cirurgia (POSSAN, 2019).

Com isso, Possan (2019) relata que a cirurgia bariátrica é eficiente, mas para um resultado positivo e contínuo é indispensável o tratamento psicológico, porque o emagrecimento ocorre pela adequação da ingestão alimentar, sendo assim, os comportamentos e pensamentos desequilibrados são as causas da pessoa engordar, mesmo depois da cirurgia. Estes componentes precisam ser trabalhados para que, assim, o paciente consiga se manter no peso adequado, tendo saúde física e mental.

Portanto, Possan (2019) escolheu desenvolver sobre esta temática, por observar ao seu redor o quanto tem pessoas obesas e que demonstram uma alimentação não saudável. Assim, Possan (2019) pretende estudar e conhecer teoricamente quais são as causas psicológicas que leva o sujeito a ter comportamentos alimentares disfuncionais, e como a TCC pode contribuir no tratamento da obesidade. No contexto social, este estudo demonstrará especialmente aos obesos que existem fatores psicológicos e informações inadequadas sobre o ganho de peso, os quais podem ser tratados para uma adequação do peso e, especialmente, dos sintomas que levam o sujeito a ingerir alimentos de forma excessiva. No contexto acadêmico, espera-se que este projeto sirva de fonte de pesquisa, em que novos investigadores tragam informações relevantes, para contribuir com o tratamento da obesidade.

Assim, o objetivo geral deste estudo é analisar as contribuições do acompanhamento psicológico utilizando a Terapia Cognitiva Comportamental para pacientes que pretendem se submeter a cirurgia bariátrica, assim como o acompanhamento com o profissional pós procedimento cirúrgico. Dessa forma, o presente trabalho é desenvolvido conforme os seguintes objetivos específicos: discorrer sobre obesidade cirurgia bariátrica no Brasil; verificar os aspectos psicológicos que acompanham os pacientes com obesidade; contextualizar terapia cognitivo comportamental; apresentar avaliação psicológica para o procedimento da cirurgia bariátrica, na perspectiva da TCC e demonstrar a contribuição do tratamento psicológico para pacientes que pretendem se submeter a cirurgia bariátrica.

Como questão problema do presente artigo decidiu-se investigar na literatura, qual a contribuição da Terapia Cognitivo Comportamental no tratamento da obesidade e no acompanhamento do processo de cirurgia bariátrica?

Foram encontrados na literatura estudos como o de Possan (2019), que correlacionam a importância da avaliação psicológica pré cirurgia bariátrica, assim como pós procedimento cirúrgico para obtenção de resultados esperados na perda de peso; diversos estudos utilizaram de metodologia semelhante. Diante disso, a cirurgia bariátrica tem como objetivo saúde física e clínica. A saúde emocional é uma consequência ou um fator motivador, mas não seu objetivo.

Assim, não há a cura dos sintomas. Deve-se, portanto, antes da cirurgia, esclarecer todos os aspectos no que concerne à cirurgia, acompanhando e fazendo recomendações ao paciente para que a perda de peso seja um sucesso, assim como sua manutenção. Sob a ótica da teoria cognitivo-comportamental, os pensamentos disfuncionais acerca do peso influenciam as emoções e os comportamentos. Eles interferem de forma direta na autoimagem do indivíduo, constituindo-a positiva ou negativamente. Trabalhar com o valor pessoal e social, a alimentação e questões acerca do peso é o norte da teoria cognitivo-comportamental voltada ao tratamento da obesidade (CABALLO, 2012).

Como metodologia de pesquisa é utilizado uma revisão da literatura, com abordagem qualitativa. A pesquisa bibliográfica conforme Lakatos e Marconi (2017), é essencial para iniciar uma investigação histórica em documentos já escritos e comprovados cientificamente a respeito do assunto abordado.

Essa pesquisa foi realizada em repositórios digitais como google acadêmico e Scielo, tendo como base para as buscas dos materiais os descritores: Obesidade. Tratamento. Cirurgia Bariátrica. Acompanhamento Psicológico. TCC. Como critérios de inclusão foram considerados arquivos com textos no idioma português e inglês desde que o texto tenha a tradução em português e estejam disponíveis no repositório digital. Para analisar e resumir o material empregou-se os seguintes procedimentos: leitura exploratória do material para saber o conteúdo dos artigos; leitura seletiva, que constituiu na seleção do material quanto à sua importância e característica para o estudo; leitura crítica que buscou o tema em questão e tabulação dos artigos com a identificação do objeto de estudo, e análise descritiva.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA OBESIDADE E CIRURGIA BARIÁTRICA NO BRASIL

A obesidade constitui uma das principais dificuldades enfrentadas pela saúde pública mundial, atingindo elevadas taxas de avanço nas últimas três décadas, alcançando nações pobres, emergentes e ricas. Reputada como uma enfermidade crônica não contagiosa, a obesidade vai de encontro às redes de saúde, porquanto o procedimento terapêutico do mencionado grupo populacional abrange elevado dispêndio e a procura de táticas de combate das dificuldades relacionadas (SILVA, 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) categoriza obesidade e sobrepeso através do Índice de Massa Corporal (IMC), atingido dividindo “o peso pela altura elevada ao quadrado: $IMC = \text{peso}/\text{altura}^2$. Sobrepeso é definido quando o IMC resulta igual ou superior a $25\text{kg}/\text{m}^2$, e obesidade, se igual ou superior a $30\text{kg}/\text{m}^2$ ” (CARVALHO; ROSA, 2018, p. 2).

Além das consequências corpóreas, a pessoa obesa, na maior parte dos casos, exibe uma condição de angústia mental com desordem emotiva e construção de uma conceituação própria negativa, fato que pode sofrer intensificação pela depreciação em razão da obesidade em face do corpo social em que o indivíduo vive. Dessa forma, pode provocar sensação de desprezo na pessoa que mantém contato com a obesidade (GÓES; NASCIMENTO, 2019).

De acordo com Carvalho e Rosa (2018), não muitos procedimentos terapêuticos tradicionais para quem é obeso são eficientes no tocante à perda de peso em muito tempo: 95% dos obesos findam readquirindo o peso que tinham em um biênio. A cirurgia bariátrica vem sendo progressivamente indicada na atualidade, sendo reputada uma metodologia eficiente no procedimento terapêutico da obesidade patológica.

Conforme Dalgalarrondo (2008) a questão da obesidade está relacionada a fatores familiares, culturais, genéticos e psicológicos, em que um dos seus princípios essenciais é o disfuncionamento dos mecanismos de satisfação. O teórico relaciona a descrição de uma pessoa obesa como um sujeito sem maturidade e de extrema sensibilidade á frustração, que come compulsivamente para aliviar outras carências.

Além disso, a medicina aconselha a cirurgia bariátrica como um relevante mecanismo medicinal para tratar a obesidade patológica, sendo apontada como única alternativa possível para perda de peso de pessoa que exibem IMC superior a $35\text{kg}/\text{m}^2$, que apresentam comorbidades e que o IMC se acha superior a 40 com

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 3, n. 6, p. 26-42, jul./dez. 2021 – ISSN 2674-9483

comorbidades ou não. A cirurgia bariátrica não assegura que a perda de peso será mantida, porquanto o paciente pode muito bem ganhar peso após a cirurgia (SIQUEIRA; ZANOTTI, 2017).

Diante disso, Siqueira e Zanotti (2017) relatam que em face dos perigos pertinentes à obesidade, sucedeu o estímulo à precaução e ao procedimento terapêutico se a obesidade já estiver manifesta. Ainda que haja estímulo a precaução e ao procedimento terapêutico, para situação em que a obesidade já esteja manifesta, estudos indicam uma elevação significativa de obesos no território brasileiro. Estudos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Ministério da Saúde verificaram que teve uma elevação na quantidade de pessoas com sobrepeso e obesidade no solo brasileiro.

No procedimento terapêutico da obesidade patológica, a cirurgia bariátrica vem sendo um mecanismo muito efetuado em diversas nações, incluindo a brasileira. A cirurgia bariátrica teve início nos anos 1950 como alternativa de tratamento para contenção da obesidade. Tal procedimento cirúrgico teve começo no Brasil em 1970, estando, na atualidade, na segunda posição mundial na quantidade de cirurgias bariátricas (SIQUEIRA; ZANOTTI, 2017).

Perder peso é o paradigma essencial para verificar o êxito da cirurgia bariátrica. Porém, depois de 2 anos da cirurgia bariátrica, é possível que o paciente tenha ganho de peso novamente. O reganho de peso após a cirurgia constitui um aspecto que tem potencial para afetar os efeitos positivos contraídos com o procedimento cirúrgico, sendo relevante para desvendar o motivo do reganho de peso (SIQUEIRA; ZANOTTI, 2017).

Mundialmente, o Brasil é o segundo país em que mais se efetuam cirurgias bariátricas. A elevação do número dessa cirurgia em solo brasileiro, nos últimos decênios, é de 300%. “De 2001 a 2010, foram realizadas 24.342 cirurgias bariátricas pelo SUS. As regiões Sudeste (10.268) e Sul (9.734) foram as que mais realizaram o procedimento pelo sistema público de saúde”, (CARVALHO; ROSA, 2018, p. 2).

Entre 2012 e 2017 teve um crescimento de 46,7% de procedimentos cirúrgicos efetuados no solo brasileiro, em razão da grande quantidade de pessoas com obesidade e comorbidades relacionadas à enfermidade. Em 2017, efetuaram-se 105.642 mil procedimentos cirúrgico na iniciativa privada, já pelo Sistema Único de

Saúde (SUS) a quantia extravasou. De 2008 a 2017, a quantidade de cirurgias bariátricas se elevou 215% (GÓES; NASCIMENTO, 2019).

3 ASPECTOS PSICOLÓGICOS QUE ACOMPANHAM OS PACIENTES COM OBESIDADE

As disfunções da imagem corpórea ocorrem, especialmente, em razão da apreensão exorbitante com o aspecto corporal, em que o sujeito desvaloriza as dimensões e o formato do seu corpo. Sendo assim, indivíduos com obesidade tem potencial para padecer de deformações, disfunções e descontentamento com a imagem de si, interferindo, relevantemente, na atitude, no bem-estar e na qualidade de vida biológica, psicológica e social do indivíduo; constituindo um elemento significativo a ser verificado antes e após a cirurgia bariátrica (MORAES; CANTALICE, 2019).

Além disso, a imagem física negativa, habitualmente, relaciona-se a distúrbios como ansiedade, transtornos alimentares e depressão, dessa forma, esses fatores tem um papel relevante para a elaboração do prognóstico de clientes cirúrgicos. Não existe um acordo em relação a qual melhor ferramenta para analisar a compreensão da imagem física, todavia, a utilização de “Escala de Silhuetas e os questionários de auto relato, são os mais utilizados por terem melhores índices de validade e fidedignidade”, (MORAES, CANTALICE, 2019, p. 17).

Em vista disso, pode ser estabelecido como imagem física a perspectiva que o sujeito possui de si, o que inclui ideias e sensações; constituindo uma edificação permanente de si do nascer até o morrer. Tal edificação padece de interferência de vários setores da vida do indivíduo, como o meio cultural em que vive (MORAES, CANTALICE, 2019).

Os fatores psicopatológicos que estão mais relacionados a questão da obesidade são: ansiedade, transtorno de imagem corporal, depressão e transtorno do comportamento alimentar (UNGARELLI *et al.*, 2014). Diante disso, os autores afirmam que perder peso traz uma contribuição significativa para diminuir as doenças

[CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 3, n. 6, p. 26-42, jul./dez. 2021 – ISSN 2674-9483](#)

psicológicas, além disso, é preciso ter diversas posturas sobre a obesidade para poder compreender de forma individual cada situação, ou seja, cada pessoa obesa precisa ser compreendida no seu contexto de forma geral, incluindo os fatores psicológicos, culturais, sociais e familiares para que assim seja iniciado um tratamento adequado que inclui o processo antes e depois da cirurgia bariátrica.

O indivíduo obeso tem potencial para exibir manifestações sintomáticas ansiosas e depressivas, distanciamento da sociedade, autoestima baixa e, especialmente, deturpações na imagem corpórea, em que a imagem verdadeira fica incongruente em relação à percebida pelo sujeito. Sendo assim, é necessário levar em conta esses fatores psicológicos no procedimento de análise da cirurgia bariátrica (MORAES; CANTALICE, 2019).

Outro fator a ser analisado é quando o indivíduo aumenta a ingestão alimentar em decorrência de emoções negativas como o transtorno depressivo. Diante disso, Regina (2019, p. 33-34) discute que a,

Ingestão emocional é o aumento do alimentar-se por emoções negativas como depressão. Pode associar-se à obesidade. Sintomas depressivos associavam-se a ela, à obesidade e ao IMC (ambos os gêneros)[...]. Baixa tolerância ao estresse (BTE) envolve falta de habilidade em lidar com emoções negativas. Há conexão entre ela e adição a alimento. Sob baixa tolerância ao estresse há dificuldade em lidar com emoções negativas. Evita-se experienciá-las através do consumo de bebidas alcoólicas, superalimentação e outros. Visa mitigar desprazer emocional e/ou estados físicos (pode associar-se a compulsão e adição ao alimento). BTE associa-se à alta vulnerabilidade a superalimentação por estresse. Pode relacionar-se a ingestão emocional.

Com isso, é possível compreender que muitos sujeitos veem nos alimentos uma forma de aliviar seu estresse, e assim, muitos indivíduos aumentam seu consumo alimentar quando estão com emoções negativas. Diante disso, é indispensável o tratamento psicológico antes do procedimento cirúrgico, para que o paciente trabalhe suas emoções negativas e consiga lidar com essa situação, controlando seu comportamento compulsivo por comida após a cirurgia.

A ação do profissional da psicologia no tocante à cirurgia bariátrica pode ocorrer de três formas: antes, no decorrer e depois da cirurgia; sempre desvendando e entendendo os fatores psicológicos que intervêm na atitude e na desenvoltura saudável do sujeito. Ademais, possui como finalidade colaborar para precaução e propiciação da saúde dos indivíduos. O apoio de um profissional da psicologia é de [CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 3, n. 6, p. 26-42, jul./dez. 2021 – ISSN 2674-9483](#)

alta relevância, porquanto proporciona um bom parecer e a permanência do bem-estar do sujeito (PINTO, 2018).

Diante disso, a psicologia, na etapa antes da cirurgia, possui a finalidade de recepcionar o estado de preocupação e ansioso em face da cirurgia, procurando analisar fatores emotivos e situações psicológicas para efetuação cirúrgica, além de conduzir e elucidar prováveis dúvidas, educando o sujeito quanto a eventuais modificações que acontecerão depois do procedimento cirúrgico. No apoio depois da cirurgia, atua-se com novos significados perante a transformação efetuada no corpo, os prováveis problemas e a propiciação do bem-estar do indivíduo (DELAPRIA, 2019).

Além disso, é importante destacar que, conforme Pinto (2018), emagrecer ligeira e radicalmente, depois da Gastroplastia, provoca um sofrer corpóreo e mental ao sujeito, logo, é preciso que o sujeito tenha ciência das limitações do seu organismo, os anseios verdadeiros e prováveis, bem como os anseios inatingíveis. Para tal, é relevante haver um trabalho interdisciplinar, ofertando apoio ao sujeito, permitindo a reestruturação apropriada da imagem física e a propiciação de um bem-estar (PINTO, 2018).

Diante disso, a atuação do profissional da psicologia deverá acompanhar o paciente, orientando-o e auxiliando-o a compreender a patologia da obesidade, como esta doença inicia e se desenvolve e quais são seus sintomas. Assim, este profissional irá auxiliar o paciente antes, durante e depois da cirurgia, auxiliando-o a construir habilidades que venham a contribuir na mudança de seus pensamentos disfuncionais, e a estar no controle do seu humor, o que provoca modificações eficientes nos seus comportamentos, trazendo como resultado uma melhor qualidade de vida com saúde (LOPES, 2017).

4 Avaliação Psicológica para o Procedimento da Cirurgia Bariátrica, na Perspectiva da TCC

A ansiedade e depressão são as patologias psíquicas mais estudadas nas situações de obesidade. A ansiedade é assinalada pela apreensão exorbitante sobre vários acontecimentos. A veemência da ansiedade e apreensão é incongruente em relação à consequência do acontecimento antecipado. O sujeito possui problemas

quanto a conter a apreensão e impedir que um pensar inquietante intervenham na concentração de atividades em foco (ANDRIC *et al.*, 2019).

Ao estudar graus estressores e sintomáticos de depressão em pessoas que se submeteram ao procedimento bariátrico, alguns teóricos verificaram que perder peso repercute significativamente na diminuição de manifestações ansiosas e de depressão. Estudos pertinentes a regulação emotiva em pessoas obesas indica que a atitude de se alimentar acontece em razão das manifestações de ansiedade. A atitude de se alimentar excessivamente pode se relacionar com a ansiedade, visto que o alimento é encarado como meio de reduzir tais manifestações sintomáticas (ANDRIC *et al.*, 2019).

Diante disso, o auxílio psicológico é algo imprescindível antes e depois da cirurgia a fim de que o sujeito alcance os efeitos desejados do procedimento cirúrgico, sendo indicada a terapia cognitivo-comportamental, em que se trata de assunto associados a perder peso e modificação na filosofia de vida. Ademais, a metodologia cognitiva traz benefícios ao indivíduo como adequação social, diminuição da ansiedade, elevação da autoestima e outros (ANDRIC *et al.*, 2019).

Em razão do desconforto e das limitações provocadas pela cirurgia, determinados sujeitos podem se arrepender de ter efetuado o procedimento (UNGARELLI *et al.*, 2014). Com isso, pode-se observar a importância do tratamento psicológico para que, após a realização da cirurgia, os pacientes tenham controle emocional e consigam lidar com as emoções que surgirem nesse processo de redução de estômago.

Conforme Carvalho (2016) a avaliação psicológica para indivíduos que se submeterão ao procedimento cirúrgico bariátrico se fundamenta na terapia cognitivo-comportamental. Constitui uma análise psicológica psicoterápica que se funda no embasamento teórico segundo o qual a maneira que um sujeito sistematiza seus experimentos estabelecem a maneira como ele age. A noção elementar da terapia cognitiva é que a maneira como raciocinamos interfere em nossos sentimentos. Em TCC, o tratamento visa retificar o pensar anormal, os desvios da cognição.

A TCC incorpora estratégias de cognição e comportamento a fim de auxiliar o sujeito a compreender seu procedimento psicológico e refletir a respeito de seu pensar. Na TCC, os saberes são sistematizados e incorporados tendo em vista auxiliar

o sujeito a compreender seu pensar, que, por sua vez, associa-se com suas atitudes (CARVALHO, 2016).

No procedimento da análise, é relevante a significação do alimento e da acumulação de gordura para o sujeito e sua entidade familiar. Precisam ser considerados aspectos associados ao decidir do indivíduo em se sujeitar ao procedimento cirúrgico bariátrico e suas expectativas após a cirurgia. Em face de informações preocupantes a respeito da elevação de dificuldades de saúde provocados pelo peso excessivo, a quantia progressiva pela cirurgia deixa evidente essa busca (CHAVES *et al.* 2020).

A TCC constitui um procedimento psicoterápico rápido, centrado em dificuldades e foca o tempo de presente e porvir. Possui uma metodologia patente de preservação da problemática em foco, em que o sujeito participa e colabora ativamente no procedimento de transformação, procurando e enfatizando junto com o terapeuta nos indícios empíricos tendo em vista progredir os efeitos do tratamento (CARVALHO, 2016).

A avaliação psicológica possibilita discriminar fatores psicológicos e sociais do sujeito, permitindo atuar na precaução de dificuldades do porvir (LOPES, 2020). O procedimento da avaliação psicológica possui dinamismo, analisando e incorporando dados oriundos de fontes como formulários e outros. Ela assegura uma diagnose apropriada, elevando a eficiência da intervenção (CARVALHO, 2016).

A avaliação psicológica para quem vai se submeter ao procedimento cirúrgico bariátrico possui bastante relevância, uma vez que analisa o sujeito para uma transformação no seu modo de viver. A TCC atuará com a modificação “dos pensamentos automáticos, crenças, distorções cognitivas que o candidato à cirurgia bariátrica traz consigo”, (CARVALHO, 2016, p. 11).

5 CONTEXTUALIZAÇÃO DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

A TCC, desenvolvida por Aaron Beck nos anos 1960, constitui uma metodologia aprovada de forma empírica, eficiente no procedimento terapêutico de distintos distúrbios mentais e enfermidades clínicas. “Caracteriza-se pela objetividade, foco no presente, tempo limitado e possui dois pressupostos básicos”, (SILVA, 2018, p. 14). O primeiro pressuposto se relaciona à cognição, que para a TCC, é ela que mensura

a maneira pela qual o sujeito compreende o mundo real. O segundo está associado com a representatividade do mundo real (SILVA, 2018).

Além disso, “[...] a abordagem da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) pode ajudar o paciente a compreender e identificar seus pensamentos disfuncionais, sobre a compulsão alimentar, antes da cirurgia e pós-cirúrgico”, (POSSAN, 2019, p. 8). É relevante que o sujeito tenha apoio pré-cirúrgico, desvendando tais pensamentos, a fim de que, ao se sujeitar ao procedimento cirúrgico, não exiba tais pensamentos tão arraigados, porquanto a crença em foco deve ser trabalhada tendo em vista não haver recidivas (SILVA, 2018).

Dessa forma, a TCC constitui um procedimento psicoterápico sucinto, sistematizado, centralizado nos efeitos e problemática, voltado para solução de dificuldades e alteração de ideias e atitudes disfuncionais. O procedimento terapêutico para quem é obeso se fundamenta na reorganização e formulação intelectual de um distúrbio especial. O foco é “[...] trabalhar as intervenções cognitivas, os pensamentos disfuncionais e a reestruturação dos mesmos. As intervenções cognitivas são utilizadas para auxiliar a mudança de comportamentos inadequados”, (POSSAN, 2019, p. 14).

A TCC busca entender a atitude do homem desde um estudo biopsicossocial, admitindo a intervenção de aspectos socioambientais, biológicos e psicológicos. Sua aplicação compreende um proceder e táticas especiais que se fundam na edificação de um elo terapêutico efetuado com segurança, focando na cooperação, respeito e na atuação proativa do profissional da terapia e do paciente. Nesta atuação são relevantes: o empirismo colaborativo, que compreende um dever compartilhado; e questionamento socrático, que é o modo de guiar o sujeito a confrontar seu pensar desvirtuado (SILVA, 2018).

6 A contribuição do tratamento psicológico para pacientes que pretendem se submeter a Cirurgia Bariátrica

Os indivíduos com obesidade são vítimas de hostilidades, porquanto pertencem a um meio social onde a magreza é idealizada e vista como sinônimo de saúde. Tal hostilidade permanece nos serviços de saúde, visto que boa parte das pessoas

[CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 3, n. 6, p. 26-42, jul./dez. 2021 – ISSN 2674-9483](#)

submetidas ao procedimento cirúrgico bariátrico sofre desrespeito por parte dos médicos em razão do peso (JOAQUIM *et al.*, 2019).

Anteriormente à recomendação de um procedimento cirúrgico bariátrico, faz-se preciso efetuar um estudo de vários fatores clínicos do sujeito, sendo necessário o engajamento de profissionais da medicina, enfermagem, nutrição, psicologia, fisioterapia, dentre outros. Tais profissionais devem ter entendimento das transformações ocasionadas pela obesidade, que podem auxiliar, dar suporte e conduzir o indivíduo para o tratamento adequado (JOAQUIM *et al.*, 2019).

A avaliação psicológica precisa analisar todo o histórico do sujeito, especialmente os fatores clínicos associados com a obesidade, como foi o começo da enfermidade, como o indivíduo a encara, quais são seus costumes relativos à alimentação, quais alterações o procedimento cirúrgico trará em sua vivência, dentre outros (JOAQUIM *et al.*, 2019). A cooperação do profissional da psicologia na entidade hospitalar no procedimento cirúrgico bariátrico se divide em antes e depois da cirurgia, tendo se apresentado sempre mais importante na sua atuação (LOPES, 2020).

O profissional da psicologia precisa se atentar quanto à utilização de “substâncias psicoativas, bem como de quadros psicóticos ou demenciais”, (LOPES, 2020, p. 11). Tais profissionais são encarregados de averiguar se o sujeito a ser submetido à bariátrica possui grau intelectual de entendimento sobre os perigos da cirurgia e zelo intrínseco a esse proceder na etapa depois da cirurgia. Dessa forma, o profissional da psicologia deve elaborar um laudo, em que se descreve a situação socio emotiva do indivíduo, tendo em vista proporcionar diagnose e parecer a fim de deduzir se o mesmo está apto ou não a realizar a cirurgia (LOPES, 2020).

A psicoterapia tem se apresentado eficiente ao atuar desde o arcabouço psicológico do sujeito com finalidades de sistematizar as modificações de peso e atitudes associados ao controle dos próprios hábitos alimentares (SOUZA; SOARES, 2017).

Levando em conta a importância de um protocolo de avaliação que sistematiza de forma mais satisfatória a avaliação psicológica prévia à cirurgia bariátrica, constatou-se que tal sistematização tem potencial para proporcionar segurança e exatidão no momento de avaliar. Verifica-se a necessidade de uma avaliação psicológica para o sujeito com obesidade que almeja se submeter ao procedimento bariátrico, já que tal procedimento gera uma nova condição para o indivíduo, [CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 3, n. 6, p. 26-42, jul./dez. 2021 – ISSN 2674-9483](#)

requerendo dele novos costumes de alimentação (JUSTINO; BARBOSA; PIMENTEL, 2017).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sujeito com obesidade pode apresentar uma situação psíquica de angústia com disfunção emocional e construção de um conceito negativo de si, sofrendo insatisfação com sua autoimagem, sendo que isso pode se tornar mais intenso se ele se sentir desprezado no convívio social, o que pode levá-lo a se isolar da sociedade. O procedimento cirúrgico bariátrico tem sido apontado na contemporaneidade como método eficaz no tratamento da obesidade, não garantindo a preservação do peso, pois este pode ser recuperado depois da cirurgia.

A cirurgia e o conseqüente emagrecimento estão associados a uma melhora na qualidade de vida que, em geral, reflete-se diretamente na família do paciente, que tem papel fundamental para que o sujeito enfrente de forma positiva as eventuais dificuldades. No entanto, não existem relatos de problemas médicos e psicossociais importantes que se desenvolvem após a cirurgia.

O sujeito deve estar preparado para o paradigma de mudança em sua rotina. A ansiedade pode deflagrar dificuldade na adaptação após o procedimento cirúrgico. A mudança ocorre de maneira abrupta e rápida (hábitos alimentares e corpo). O aspecto importantíssimo a ser trabalhado é o novo olhar do paciente sobre o alimento, assim como o “tamanho da fome” que muitas vezes se é excessiva apenas em mente, ou seja, não condiz com a realidade após a cirurgia bariátrica.

Diante disso, é imprescindível um acompanhamento psicológico prévio à cirurgia a fim de que o indivíduo lide com seus fatores emotivos negativos. Previamente à cirurgia, o psicólogo precisa orientar o sujeito com relação a possíveis alterações que ocorrerão no pós-operatório. Na Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), o tratamento tem em vista corrigir o pensamento disfuncional, integrando táticas cognitivas e atitudes com o fito de ajudar o paciente a entender seu processo psíquico. A TCC é um procedimento que tem um método evidente de conservação da dificuldade em questão, em que o indivíduo atua de forma ativa, buscando, ao lado do terapeuta, evoluir nos resultados do tratamento. A avaliação psicológica permite

discriminar aspectos psíquicos e sociais do avaliado, garantindo um diagnóstico adequado, aumentando a eficácia.

Por fim, o conhecimento obtido por meio deste trabalho contribui consideravelmente no que diz respeito à utilização da TCC na cirurgia bariátrica como tratamento da obesidade.

REFERÊNCIAS

ANDRIC, J. T. *et al.* Sintomas de ansiedade em pacientes pré-cirurgia bariátrica: um estudo comparativo. **Contextos Clínicos**, v. 12, n. 3, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822019000300005. Acesso em 19 out. 2021.

CARVALHO, A. S.; ROSA, R. S. Cirurgias bariátricas realizadas pelo Sistema Único de Saúde em residentes da Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2010-2016. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 27, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/VBGXJ7cHj4GNWKSkh57vrXy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2021.

CARVALHO, A. T. **A Avaliação Psicológica em Terapia Cognitivo-Comportamental para Candidato a Cirurgia Bariátrica**. 2016. 30 f. Trabalho de conclusão de curso em terapia cognitivo-comportamental, São Paulo, 2016. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2689>. Acesso em: 18 out. 2021.

CASTRO, T. G.; PINHATTI, M. M.; RODRIGUES, R. M. Avaliação de imagem corporal em obesos no contexto cirúrgico de redução de peso: revisão sistemática. **Temas em Psicologia**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 53-65, 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/188361>. Acesso em: 14 out. 2021.

CHAVES, M. J, *et al.* Cirurgia bariátrica: o enfrentamento pós procedimento. **Bionorte**, Montes Claros, v. 9, n. 2, p. 65-73, jul./dez. 2020. Disponível em: <http://revistas.funorte.edu.br/revistas/index.php/bionorte/article/view/75/19>. Acesso em: 18 out. 2021.

DELAPRIA, A. M. T. A importância do acompanhamento psicológico no pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica. **Revista UNINGÁ**, v.56, n.1, 78-88, 2019. Disponível em: <http://34.233.57.254/index.php/uninga/article/view/119>. Acesso em: 14 out. 2021.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2º Ed. Porto Alegre: Editora Artmed, 2008.

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 3, n. 6, p. 26-42, jul./dez. 2021 – ISSN 2674-9483

- GÓES, I. S.; NASCIMENTO, S. M. S. **Impactos Psicológicos em Pessoas Submetidas à Cirurgia Bariátrica**. 2019. 22 f. Projeto de pesquisa do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2019. Disponível em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/handle/prefix/1424>. Acesso em: 24 set. 2021.
- JOAQUIM, B. O. Avaliação psicológica pré-cirurgia bariátrica: a experiência dos pacientes. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 39, n. 96, p. 109-117, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2019000100011. Acesso em: 19 out. 2021.
- JUSTINO, Y.; BARBOSA, A. P. S.; PIMENTEL, F. Avaliação Psicológica para Submissão ao Procedimento Bariátrico sob um Enfoque Analítico Comportamental. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 18, n. 2, p. 335-347, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36252193005>. Acesso em: 18 out. 2021.
- LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Metodologia do Trabalho Científico**. Ed. Atlas 8ªEd.2017.
- LOPES, R. G. C. et al. **Família e Sociedade – passo a passo: Uma Visão Multidisciplinar da Cirurgia Bariátrica**: Curitiba: Juruá, 2017.
- LOPES, T. M. O. **Acompanhamento dos Pacientes de Cirurgia Bariátrica no Ambiente Hospitalar: Um Relato de Experiência**. 2020. 26 f. Artigo do curso de Bacharel em Psicologia do Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020. Disponível em: <http://repositorio.unifametro.edu.br/handle/123456789/456>. Acesso em: 19 out. 2021.
- MORAES, C. S. O.; CANTALICE, L. M. Cirurgia Bariátrica: Um Estudo sobre a Percepção de Imagem Corporal de Pacientes no Período Pré e Pós-Operatório. **Revista Ensaios Pioneiros**, v. 5, n. 1, p. 15-25, 2019. Disponível em: <https://ensaiospioneiros.usf.edu.br/ensaios/article/view/228>. Acesso em: 24 set. 2021.
- PINTO, J. A. A. Imagem corporal pós cirurgia bariátrica: mudanças no olhar do corpo. **Revista Especialize On-line: IPOG**, v.15, n.1, p. 1-14, 2018. Disponível em: <https://ipog.edu.br/wp-content/uploads/2020/11/jessica-andreza-alves-pinto-105101115.pdf>. Acesso em: 14 out. 2021.
- POSSAN, C. F. F. **Bariátrica Além da Cirurgia: Sob a Luz da TCC**. 2019. 29 f. Trabalho de conclusão de curso em Terapia Cognitivo-Comportamental, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://cetconline.com.br/wp-content/uploads/2019/12/Caroline-Fernand.pdf>. Acesso em: 18 out. 2021.
- REGINA, M. C. O. **Aspectos Psicológicos do Paciente com Síndrome Metabólica e Diabetes Tipo 2: Alexitimia, Depressão e Ansiedade**. 2019. 152 f. Tese de doutorado em Clínica Médica da Faculdade de Ciências Médicas da

Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2019. Disponível em:
<http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/345828>. Acesso em: 18 out. 2021.

SEGURA, D. C. A. et al. Análise da imagem corporal e satisfação com o peso em indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica. **Revista Pesquisa e Saúde**, v.17, n.3, p. 170-174, 2016. Disponível em:
<http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/6791>. Acesso em: 14 out. 2021.

SILVA, S. M. B. **Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo: Um Estudo com Mulheres Obesas**. 2018. 85 f. Tese de doutorado em Medicina e Saúde Humana da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, 2018. Disponível em:
<http://www7.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/2602>. Acesso em: 24 set. 2021.

SIQUEIRA, A. C.; ZANOTTI, S. V. Programa de Cirurgia Bariátrica e Reganho de Peso. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 18, n. 1, p. 157-169, 2017. Disponível em:
<https://www.redalyc.org/pdf/362/36250481014.pdf>. Acesso em: 18 out. 2021.

SOUZA, J. M. G.; SOARES, A. P. C. M. Alegações e consequências da cirurgia bariátrica sob a perspectiva do paciente obeso. **Nutrição Brasil**, v. 16, n. 5, p. 327-34, 2017. Disponível em:
<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/nutricaoobrasil/article/view/732>. Acesso em: 18 out. 2021.

UNGARELLI, E. et al. **A Atuação do Psicólogo no Processo da Cirurgia Bariátrica**. Publicado em 22 de janeiro de 2014 em web artigos. Disponível em:
<https://www.webartigos.com/artigos/a-atuacao-do-psicologo-no-processo-da-cirurgia-bariatrica/117834>. Acesso em 25 de setembro de 2021.