



**Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)**

Cirurgia Bariátrica e Metabólica: Abordagem Multidisciplinar

**Atena**
Editora
Ano 2020



**Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)**

Cirurgia Bariátrica e Metabólica: Abordagem Multidisciplinar

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Lorena Prestes

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
 Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
 Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
 Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
 Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
 Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
 Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
 Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Douglas Santos Mezacas -Universidade Estadual de Goiás
 Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
 Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
 Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
 Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Me. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
 Profª Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
 Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
 Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C578 Cirurgia bariátrica e metabólica [recurso eletrônico] : abordagem multidisciplinar / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-65-86002-81-2
 DOI 10.22533/at.ed.812200304

1. Cirurgia bariátrica. 2. Obesidade. I. Castro, Luis Henrique Almeida.

CDD 617.43

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Desde sua introdução no Brasil na década de 60, a cirurgia bariátrica ganha elevada notoriedade médica. A Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica informou, a exemplo, por meio de seu boletim número 53 divulgado em 2018, que apenas no Sistema Único de Saúde (SUS), o número de cirurgias bariátricas cresceu 215% no Brasil entre os anos de 2008 e 2017, com um crescimento anual médio de 13,5%.

Essa relevância clínica impulsiona a comunidade acadêmica na investigação científica deste tema: apenas na base de dados *Clinical Trials*, a exemplo, existem atualmente 13 ensaios clínicos randomizados de grande porte sobre a *gastroplastia* em desenvolvimento no mundo, sendo 4 no Brasil. Concomitantemente, uma busca na *National Center for Biotechnology Information* (NCBI), parte da rede da *National Library of Medicine* (NLM), revela que até o ano de 2019 haviam mais de 61 mil artigos científicos publicados sobre essa intervenção cirúrgica.

Compelida por este cenário, a presente obra intitulada “Cirurgia Bariátrica e Metabólica: Abordagem Multidisciplinar”, lançada na forma de e-Book pela Editora Atena, apresenta seis estudos acadêmicos e técnicos desenvolvidos por nutricionistas, médicos, farmacêuticos e psicólogos de todo o país que se debruçaram na análise científica deste tópico.

O(a) leitor(a) encontrará nestes materiais uma obra que aborda, sequencialmente, o panorama da gastroplastia no Brasil, os aspectos nutricionais e antropométricos do paciente e de seu cuidado terapêutico, as particularidades epidemiológicas e sociais deste tema bem como sua correlação com a obesidade infantojuvenil, e, por fim, o olhar de duas especialidades clínicas sobre a questão: a psicologia e a fonoaudiologia, reforçando, desta forma, o caráter multidisciplinar desta publicação.

Desejamos que este conteúdo possa estimular ainda mais a produção científica nacional sobre a cirurgia bariátrica e metabólica contribuindo para o avanço das pesquisas nesta área de notória relevância clínica para o país.

Boa leitura.

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
PANORAMA DE GASTROPLASTIA POR DERIVAÇÃO INTESTINAL NO PERÍODO DE 2010 A 2018	
Kelbert Renan Oliveira Pinto Cardoso	
Patricia Honorio Lopes da Silva	
João Victor dos Santos Santiago	
Adrielle Alves Santos	
João Lucas Silva Do Carmo Menezes	
Amanda Queiroz Lemos	
DOI 10.22533/at.ed.8122003041	
CAPÍTULO 2	13
ADESÃO AO TRATAMENTO NUTRICIONAL EM PROGRAMAS DE CIRURGIA BARIÁTRICA DE DOIS HOSPITAIS FEDERAIS DO RIO DE JANEIRO	
Ana Lucia de Oliveira Sales	
Loraine de Moura Ferraz	
Guilherme Nahoum Pinheiro	
André Ricardo Chaves dos Santos	
João Régis Ivar Carneiro	
Eliane Lopes Rosado	
Fernanda Cristina Carvalho Mattos Magno	
DOI 10.22533/at.ed.8122003042	
CAPÍTULO 3	28
EVOLUÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE PACIENTES QUE REALIZARAM A CIRURGIA METABÓLICA EM FORTALEZA - CE	
Raquel Pessoa de Araújo	
João Vanilson Saraiva Ribeiro	
Felipe Peçanha Vento	
Eduardo demes da Cruz	
Daiana Sales Chaves	
Maria Fabiana Oliveira de-Souza	
Mariana de Magalhães Carrapeiro	
Carla Thais da Silva Barbosa	
Maria Thayana Barroso Cavalcante	
Iria Amorim Camargo	
DOI 10.22533/at.ed.8122003043	
CAPÍTULO 4	36
OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA E A CIRURGIA BARIÁTRICA: UM ESTUDO DOS ASPECTOS FAMILIARES NO ACOMPANHAMENTO PRÉ E PÓS CIRURGIA	
Ana Cristina Garcia Duarte Vasconcellos	
Maria Alexina Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.8122003044	
CAPÍTULO 5	51
GRUPO DE APOIO PSICOLÓGICO PÓS-OPERATÓRIO POR TEMPO DE CIRURGIA	
Patrícia Queiroz Ferreira de Brito	
DOI 10.22533/at.ed.8122003045	

CAPÍTULO 6	58
UMA EXPERIÊNCIA DE ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES ELEGÍVEIS À CIRURGIA BARIÁTRICA	
Thais Madeira Isidoro de Miranda	
Marcelo Manaia Gonçalves Fernandes	
Vivian Veiga Brito	
Elaine Carneiro Magalhães	
Carolina Farah Paes	
DOI 10.22533/at.ed.8122003046	
SOBRE O ORGANIZADOR	61
ÍNDICE REMISSIVO	62

GRUPO DE APOIO PSICOLÓGICO PÓS-OPERATÓRIO POR TEMPO DE CIRURGIA

Data de aceite: 26/03/2020

Patrícia Queiroz Ferreira de Brito

Psicóloga Clínica Bariátrica. Especialista em Obesidade, Transtornos Alimentares e Cirurgia Bariátrica. Especialista em Avaliação Psicológica. Membro COESAS/SBCBM; IFSO e ABESO

RESUMO: Ao observar o interesse, adesão e participação dos pacientes no acompanhamento pós operatório, percebeu-se a necessidade de apoio com temas mais específicos para cada etapa do processo pós cirúrgico para despertar o interesse específico dos mesmos, foi criado o Grupo de Apoio por Tempo de Cirurgia separados em quatro grupos: recém operados até o terceiro mês, do terceiro ao sexto mês, de seis a doze meses e grupos acima de doze meses de operados, oferecendo a estes esclarecimento, ajuda, amparo, informação e acolhimento, com foco na mudança comportamental relacionado ao hábito alimentar, autoconhecimento, autoestima e compensação emocional no comer transtornado. Na programação anual são convidados nutricionista,

educador físico, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, psiquiatra e cirurgião para participarem das atividades programadas tanto nas “Rodas de conversas”, bem como nos encontros de “Grupão”, “Cinegrupo” e “picnic’s” trazendo temas relevantes para os participantes, onde eles possam esclarecer suas dúvidas e conseqüentemente os devidos encaminhamentos para consultas individuais. Por fim, destaca-se que o grupo de apoio pós-operatório por tempo de cirurgia tem o potencial de servir como uma rede de apoio entre os participantes, que se estendeu para fora das paredes da clínica, tanto durante os encontros quanto após seu término. Essa continuidade do contato entre as integrantes certamente é um dos maiores objetivos de um grupo desse tipo, uma vez que representa a continuidade de uma rede de apoio tão importante.

PALAVRAS-CHAVE: pós operatorio, grupo de apoio, acompanhamento psicológico

INTRODUÇÃO

A gastroplastia surgiu como uma ferramenta para o controle da obesidade,

entretanto a mesma deve ser associada ao acompanhamento multidisciplinar tanto no pré como no pós-operatório. A literatura é clara mostrando que o acompanhamento psicológico se faz indispensável para mensurar as variáveis emocionais e cognitivas de forma a otimizar o autocuidado após a cirurgia.

O grupo de apoio é um ambiente no qual o paciente bariátrico dispõe de um espaço para obter informações e orientações, fazendo com que este compreenda a relação entre o aspecto psicológico e físico, nos quais os mesmos podem expressar e validar suas questões tanto no âmbito emocional como alimentar, perceber formas positivas para seguir com o tratamento, além de permitir que ele se reconheça como parte de um grupo coeso que tem as mesmas dificuldades e acertos.

O que se espera no processo de emagrecimento do paciente bariátrico é a adesão a acompanhamentos para que possa atingir sua meta. Entende-se que esta passa por várias etapas em que as preocupações, dificuldades e adaptações são próprias de cada fase do pós-operatório.

METODOLOGIA

Ao observar o interesse, adesão e participação dos pacientes no acompanhamento pós operatório, percebeu-se a necessidade de apoio com temas que vão muito além de um estomago operado, havendo a necessidade de temáticas mais específicas para cada etapa do processo pós cirúrgico para despertar o interesse dos mesmos, foi criado assim, o Grupo de Apoio por Tempo de Cirurgia, um espaço pelo qual se oferece ao paciente esclarecimento, ajuda, amparo, informação e acolhimento, com foco na mudança comportamental relacionado ao habito alimentar, autoconhecimento, autoestima e compensação emocional no comer transtornado.

Para trabalhar estas demandas específicas de cada fase, o grupo de apoio psicológico pós operatório tem caráter psicoeducativo. Em 2017 iniciou-se em Brasília-DF, o grupo de apoio psicológico separado por tempo de cirurgia, criado pela autora deste artigo com o propósito de trabalhar questões advindas do processo de emagrecimento pós-cirúrgico.

O grupo em questão tem estes encontros sempre no último sábado do mês com horários específicos para cada grupo. Por ser um grupo aberto, não há necessidade de inscrição prévia. Cada grupo tem no máximo 20 pessoas com duração de duas horas. A forma de divulgação dos grupos é através das redes sociais e diretamente ao paciente em consultório e em palestras.

Pensando nos interesses específicos dos pacientes bariátricos, estes foram separados em quatro grupos de acordo com o tempo de cirurgia: recém operados até o terceiro mês, do terceiro ao sexto mês, de seis a doze meses e grupos acima de doze meses de operados.

No primeiro grupo, dos recém operados até o 3º mês, os pacientes buscam nesta fase um porto seguro no acompanhamento, expondo suas dificuldades em superar

as fases nutricionais iniciais, as fantasias no emagrecimento no primeiro mês, as dificuldades em mudança de novos hábitos comportamentais. É um momento onde o paciente sente-se vitorioso pois venceu o pé operatório, sobreviveu a cirurgia e aos poucos essa sensação de vitória vai sendo encobertos pela nova condição de vida a que se expõem, tendo que encarar desconfortos como entalo, dumping e outras dificuldades.

No grupo do terceiro ao sexto mês, os pacientes já têm sua autoestima melhorada e tem mais credibilidade na escolha da cirurgia, passam a comparar sua perda de peso com outros que já operaram. Todavia apresentam outras questões como temor a alopecia, intolerâncias, preferencias alimentares, dentre outros. Esta fase é conhecida como “lua de mel”, em que a perda do peso é evidente e o reforço positivo da equipe e da família são muito presentes, que por vezes mascara o sofrimento advindo da exclusão social, rejeição por ser obeso e de repente isso se reverte.

Os pacientes de seis a doze meses já terminaram a fase da “lua de mel” e aos poucos surgem outros sentimentos, como angustias, sensação de tédio indefinida, um vazio de algo faltando, sentimento de tristeza, insatisfação com o excesso de peles, começando assim os beliscos alimentares, embora a perda de peso continue visível e a vontade de continuar lutando continua. Nesta etapa a suplementação começa a ser reduzida e o paciente precisa obter os nutrientes através de suas escolhas alimentares, necessitando assim de um acompanhamento mais específico.

No grupo acima de doze meses de operado fica mais latente quando a realidade em que o peso pode voltar aumenta, e o mesmo percebe que se não houver um acompanhamento satisfatório, este se deparará com uma via depressiva (perda de interesse por coisas antes valorizadas, sensação de vazio, perda de eficiência no trabalho, angustia) ou de compulsão (buscam alimentos que dissolvem na boca, sorvetes, chocolate, leite condensado) e o acabam transformando o uso esporádico de alimentos mais calóricos em consumo diário, uso exagerado de álcool, sexo e compras, falta de atividade física, fazendo com que este trave uma batalha interna entre mente e corpo.

Enfim, o intuito destes encontros é oferecer informações adequadas a cada período, permitindo a troca de experiência entre eles, com os temas variados, tendo como objetivo informar, esclarecer dúvidas, fantasias, diminuir ansiedades ou distúrbios comportamentais, promover mudanças nos hábitos alimentares, aspectos positivos e negativos do tratamento cirúrgico para obesidade, comentários sobre todo o processo e dúvidas que gostariam de ser respondidas.

Inicialmente nos encontros, o profissional dá as orientações iniciais sobre o funcionamento do grupo, questões sobre o sigilo, são orientados que sejam evitados conselhos e julgamentos sobre o comportamento dos participantes para evitar inibição de futuros relatos. Acontece, então, a apresentação dos participantes, informando o nome, tempo de cirurgia, com qual cirurgião operou. Alguns relatam por conta própria o peso inicial e peso perdido.

Por se tratar de uma roda de conversa, os pacientes são estimulados a falarem, evitando polarizações. Alguns vem não apenas para rever “os irmãos de grampo”, assim como eles mesmos se chamam, mas usar do grupo como ferramenta de psicoeducação e prevenção, conversando sobre seus temores, satisfação e insatisfação com as mudanças corporais, perda de peso, como são vistos por outras pessoas, como fazer as novas escolhas alimentares em relação a qualidade e quantidade, bem como dificuldade na mastigação e deglutição. Também se conversa sobre problemas enfrentados tanto no âmbito profissional como no familiar, trocas de compulsão por compras de roupas, abuso de álcool, ansiedades e prováveis distúrbios psicológicos. O encerramento dá-se com o lembrete da próxima data e incentivando sua divulgação entre os demais pacientes operados.

O papel do psicólogo é atuar como mediador das discussões e motivador para o posicionamento de cada um no grupo, instigando a participação de todos. Este comenta os tópicos, orienta quanto a necessidade de buscar o tratamento adequado quando preciso e responder às perguntas dos participantes. Para temas pertinentes a área de atuação de outros profissionais, há o encaminhamento para cada área específica.

Na programação anual são convidados nutricionista, educador físico, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, psiquiatra e cirurgião para participarem das atividades programadas tanto nas “Rodas de conversas”, bem como nos encontros de “Grupão”, “Cinegrupo” e “Picnic’s” trazendo temas relevantes para os participantes, onde eles possam esclarecer suas dúvidas e conseqüentemente os devidos encaminhamentos para consultas individuais.

O “Grupão” é realizado no fim de cada semestre com todos os grupos de todas as fases na qual são escolhidos os temas mais relevantes para discussão que foram traçados pelos pacientes tais como: aspectos positivos e negativos do tratamento da obesidade, comentários/ dúvidas sobre todo o processo, e assim por diante.

O “Cinegrupo” acontece algumas vezes por ano, no qual são exibidos filmes que contemple aspectos da obesidade, e ao final de cada exibição é feita uma discussão entre os participantes e os profissionais convidados com o intuito de favorecer a reflexão sobre os problemas que o obesos e ex-obesos sofrem.

O “Picnic” é feito a cada trimestre no Parque da Cidade para todos os participantes incluindo seus familiares e profissionais convidados, evocando o ato de compartilhar e a convivialidade, no qual há aulas de fitdance, zumba, funcional e outros.

Os temas abordados nestes eventos pelos profissionais são: mastigação, deglutição, força mandibular (fonoaudiólogo), monitoramento e readequação do plano de exercícios, adaptação da atividade física na vida diária (educador físico), passos para uma nutrição adequada e saudável, rotulagem, hábitos alimentares, teor de sódio, gordura e açúcar em alimentos industrializados, escolhas alimentares em supermercado (nutricionista), cuidados com saúde, complicações adversas, uso racional de medicamentos, reparadoras (médico), ansiedade, depressão, motivação, autocuidado, como manter as mudanças, imagem corporal (psicólogo). Usando

diferentes estratégias, materiais, dinâmicas, esportes e a criação de novas situações promove a regularidade na prática, abrindo novas possibilidades aos participantes de modo a despertar o interesse destes para minimizar os efeitos adversos das dificuldades de adesão.

RESULTADOS

No protocolo COESAS (Comissão das Especialidades Associadas) da SBCBM ressalta os objetivos do atendimento psicológico no pós-operatório, orienta-se:

“(1) ampliar o autoconhecimento do paciente e familiares, para facilitar a compreensão e adaptação ante as mudanças provocadas e exigidas pela cirurgia (hábitos, imagem corporal); (2) estimular autocuidado, motivação e adesão ao tratamento e às orientações da equipe; (3) avaliar a evolução da adaptação ao novo estilo de vida (prevenção de deficiências nutricionais e ganho de peso); (4) auxiliar o paciente na retomada ou desenvolvimento de projetos de vida após a cirurgia; e (5) facilitar no manejo de estressores cotidianos e na busca de qualidade de vida. Além disso, como principais metodologias e intervenções psicológicas, sugere-se: (1) acompanhamento psicológico individual ou em grupo; (2) psicoeducação – orientações e informações gerais sobre o pós-operatório; (3) orientação familiar; e (4) psicoterapia” (SBCBM, 2014)

O propósito do grupo é estratégico diante das dificuldades e sucessos apresentados pelos pacientes. Durante os encontros ocorridos, apesar das dificuldades em manter um acompanhamento regular, percebe-se claramente o melhor autoconhecimento nutricional, físico e emocional por parte dos pacientes, auxiliando-os na percepção deste novo corpo, com o intuito de ajudá-los a desenvolver capacidade de autocontrole, fazer reflexões sobre a perda de peso com mudança de hábitos alimentares, promover a preservação e manutenção da autoestima retomada de atividades profissionais, estudos, atividades de lazer, cura e melhora de comorbidades.

Dessa forma, o suporte psicológico em grupo de apoio por tempo de cirurgia os auxilia e dá suporte durante o processo de emagrecimento, já que surgem mudanças não só na alimentação, mas na autoimagem, autoestima e estado psicológico do mesmo, bem como deslocamento de quadros compulsivos, perturbação da imagem corporal, depressão, e outros comportamentos que influenciam na dificuldade de perda do excesso de peso e ou a manutenção da perda.

Por fim, destaca-se que o grupo de apoio pós-operatório por tempo de cirurgia tem o potencial de servir como uma rede de apoio entre os participantes, que se estendeu para fora das paredes da clínica, tanto durante os encontros quanto após seu término. Essa continuidade do contato entre as integrantes certamente é um dos maiores objetivos de um grupo desse tipo, uma vez que representa a continuidade de uma rede de apoio tão importante.

CONCLUSÃO

Observou-se que estes pacientes têm adequada adesão ao tratamento, apresentando responsabilidade e comprometimento.

Dividir os grupos em etapas do processo de emagrecimento (recém operados até o terceiro mês, do terceiro ao sexto mês, de seis a doze meses e grupos acima de doze meses de operados) facilitou o foco em temas distintos das fases, auxiliando-os a promover discussões e encontrar soluções para seus questionamentos.

Durante os encontros pode-se perceber o melhor autoconhecimento nutricional e emocional por parte dos pacientes, auxiliando-os na percepção deste novo corpo, retomada de atividades profissionais, estudos, atividades de lazer, cura e melhora de comorbidades aumentando assim a eficácia do tratamento tornando o paciente um indivíduo seguro e confiante, prolongando assim o efeito da cirurgia, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida e bem-estar.

REFERÊNCIAS

Brito, P.Q (2019). **Atuação psicológica nos cuidados pré e pós-operatório de cirurgia da obesidade.** *Id on line Revisão da Teoria e da Prática Médica; v.2, 100-118.*

Benedetti, C. (2009). **Preparo psicológico em grupo para cirurgia da obesidade.** Em E. Ximenes, E. (Org.). *Cirurgia da obesidade: um enfoque psicológico* (pp.79-89). São Paulo: Editora Santos.

Campos, A. L. R. (1993). **Aspectos psicológicos da obesidade.** *Pediatria Moderna, 29, 129-133.*

Feitosa, J. K. C., Feitosa, A. N. C., Oliveira, A. M. (2016). **Psicoterapia analítico-comportamental em grupo.** *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia, 10(31 supl. 2), 224-235.*

Franques, A. R. M. (2009). **Adesão ao tratamento pós-operatório: por que é tão difícil?** Em E. Ximenes (Org.). *Cirurgia da obesidade: um enfoque psicológico* (pp.99-107). São Paulo: Editora Santos.

Magdaleno Jr. et al. (2009) **Características psicológicas de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica.** *Rev Psiquiatr RS. 31(1):73-78*

Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) (2014). **Especialistas da SBCBM lançam consenso clínico inédito na área de psicologia.** Retirado de <http://www.sbcm.org.br/wordpress/especialistas-da-sbcm-lancam-consenso-clinico-inedito-na-area-de-psicologia/>



GRUPO DE APOIO PSICOLÓGICO PÓS-OPERATORIO POR TEMPO DE CIRURGIA

BRITO, Patricia Queiroz Ferreira de¹;

Harmonize Clínica de Psicologia & Saúde, Brasília, DF, Brasil

INTRODUÇÃO

O que se espera no que se refere ao processo de emagrecimento do paciente bariátrico e a adesão a acompanhamentos para que possa atingir sua meta. Entende-se que este passa por várias etapas em que as preocupações, dificuldades e adaptações são próprias de cada fase. Este tem por objetivo divulgar o trabalho de grupos de apoio psicológico divididos em fases distintas do pós bariátrico.



RESULTADOS

Durante os encontros pode-se perceber melhor autoconhecimento nutricional e emocional por parte dos pacientes, auxiliando-os na percepção deste novo corpo. Também foi oferecido suporte psicológico para auxiliá-los e dar suporte durante o processo de emagrecimento, já que surgem mudanças não só na alimentação, mas na autoimagem, autoestima e estado psicológico do mesmo, bem como deslocamento de quadros compulsivos, perturbação da imagem corporal, depressão, e outros comportamentos que influenciam na dificuldade de perda do excesso de peso e ou a manutenção da perda.



CONCLUSÃO

Após um ano de encontros mensais, observou-se que estes pacientes tem adequada adesão aos tratamentos, apresentando responsabilidade e comprometimento com os tratamentos. Dividir os grupos em etapas do processo de emagrecimento facilitou o foco em temas distintos das fases, auxiliando-os a promover discussões e encontrar soluções para seus questionamentos.



METODOLOGIA

Foram acompanhados durante um ano pacientes bariátricos em grupos mensais, separados por tempo de cirurgia. Nestes encontros o intuito é oferecer informações adequadas a cada período, permitindo a troca de experiência entre eles, esclarecendo dúvidas. O papel do psicólogo é atuar como mediador das discussões e motivador para o posicionamento de cada um no grupo, instigando a participação de todos.



REFERÊNCIAS

BRITO, P.Q. Atuação psicológica nos cuidados pré e pós operatorio de cirurgia da obesidade. Brasília, 2017.



harmonize.psi@gmail.com
(61) 34111 9448



ÍNDICE REMISSIVO

A

Atividade física 8, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 23, 53, 54

D

Geglutição 54, 59

P

Pós-operatório 3, 8, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 30, 34, 39, 42, 45, 46, 47, 49, 51, 52, 55, 56, 58

Postura 42, 44

Q

Qualidade de vida 30, 45, 55, 56, 59

 **Atena**
Editora

2 0 2 0