



LEVANTAMENTO DE DEMANDAS E PLANEJAMENTO DE AÇÕES: PACIENTES BARIÁTRICOS

Claudia Barbosa – Centro Universitário Assis Gurgacz

Francielly Aparecida dos Santos Babolim – Centro Universitário Assis Gurgacz

Letícia Moraes de Oliveira – Centro Universitário Assis Gurgacz

RESUMO: A psicologia tem se feito de grande importância no âmbito hospitalar. Onde o atendimento a pacientes bariátricos não está ligado somente na avaliação para o pré-operatório, mas tem o intuito de auxiliar estes pacientes para a modificação de sua mente. Este projeto tem como objetivo contribuir para o desenvolvimento psicológico do paciente bariátrico, trabalhando com conteúdos relevantes para este público, assim, apresentando assuntos como, fatores que podem contribuir para a obesidade, a mente humana e sua importância para um êxito na cirurgia, preconceito, autoestima, hábitos alimentares, emoções, desânimo, entre outras técnicas. Portanto, buscamos promover uma mudança psicológica significativa para cada paciente, fazendo a orientação de cada técnica para que se faça presente em suas rotinas, mas considerando suas comorbidades. O projeto desde o início buscou se basear não somente em apresentar teorias, mas com finalidade em priorizar as queixas de cada indivíduo, fazendo então com que a voz do mesmo estivesse em primeiro plano, assim as técnicas utilizadas de fato são aplicadas na prática. Tendo como compromisso o bem-estar psicológico de cada paciente. Também se fez presente à observação juntamente com os pacientes para analisar quais de suas escolhas estariam sendo mais eficaz para a mudança de comportamento. Cada indivíduo busca por melhorias em sua saúde e qualidade de vida, então, trabalhamos para que todos consigam manejar de forma efetiva suas fraquezas, angústias e medos, lidando com suas emoções e com sua compulsão, a fim de que cada um aprenda a trabalhar com o autocontrole antes da cirurgia.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia, cirurgia bariátrica, pré-operatório.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo unir de forma práxis a teoria vista em sala de aula com o manejo clínico realizado no estágio. Visando dar experiência e segurança para a formação dos futuros psicólogos.

O projeto foi realizado na Clínica Escola do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, de Cascavel – PR. Onde foi trabalhado com oito grupos, desde o segundo semestre do ano de 2016, até o término do primeiro semestre de 2017.



Todos os pacientes vêm encaminhados pelo SUS e como regra participaram dos encontros ocorridos semanalmente no setor de Psicologia, Nutrição e Fisioterapia.

No campo da Psicologia foram trabalhados temas como: a mente humana, preconceito, autoestima, dinâmica do espelho, hábitos alimentares, vídeo: muito além do peso, emoções, desânimo, dumping, e dinâmica: viagem à lua. O foco do estágio é de que haja a conscientização para os pacientes, a fim de que eles continuem emagrecendo após a cirurgia, e que consigam manter a dieta. Também para que estes saibam da necessidade da manutenção dos bons hábitos, pois caso contrário, a obesidade pode voltar a fazer parte de sua realidade. Além disso, os temas trabalhados tinham o objetivo de salientar a importância dos bons e novos hábitos para o pós-operatório, onde visava à importância de beber água, a mudança da alimentação, da inserção de exercícios no cotidiano, assim como um planejamento do tempo, além da reserva de dinheiro para a compra de meias, cintas remédios específicos, etc.

Os pacientes participaram também no setor de Nutrição, Assistência Social, Fisioterapia e em encontros mensais com os cirurgiões no Hospital São Lucas. No setor de Nutrição, realizaram acompanhamentos do peso, medidas, e estabelecimento de dietas, tanto para o pré-operatório quanto para o pós-operatório.

No setor de Fisioterapia trabalharam com a espirometria, ou seja, foi feito com que os pacientes trabalhassem a potencialização da região respiratória para facilitar no procedimento cirúrgico, e exercícios para que auxiliassem os pacientes a emagrecer. Por fim, na área da Assistência Social, onde foi trabalhada com os pacientes a explicação sobre a reserva financeira que os mesmos devem fazer para a compra futura de medicamentos pós-cirúrgicos e meias específicas para recuperação, entre outras atividades.

O projeto teve como objetivo levantar as demandas e trabalhar com o grupo a conscientização para a perda de peso, assim como a manutenção que deve ser mantida após a cirurgia. Trabalhando aspectos psicológicos que influenciam nos maus hábitos, pois é necessária esta compreensão para o alcance dos objetivos do grupo, afinal, não há modos de emagrecer sem compreender as causas e o que mantém o sobrepeso. Sendo assim, a ênfase neste trabalho foi voltada a boa



alimentação e as mudanças nos hábitos, levando os grupos a reflexão para compreenderem os motivos que os levaram ao excesso alimentar, e fazendo com que os mesmos compreendessem que a cirurgia é apenas um auxílio para a perda de peso, mas que não garante o emagrecimento como uma solução única, e que isto só dependerá das atitudes de cada um no pré e pós-operatório.

Os pacientes ficaram em torno de 10 a 12 encontros com o setor da Psicologia, Nutrição e Fisioterapia e serão liberados para o Hospital, que através da sua disponibilidade, irá chamar os pacientes para a realização da cirurgia. Com este tempo de 10 a 12 encontros, os trabalhos que foram realizados passaram a ser padronizados devido o curto tempo para o trabalho de intervenção.

Portanto, foi proposta a realização de um cronograma para ser trabalhado com os pacientes bariátricos, onde todos os estagiários do setor de Psicologia se puseram a trabalhar da mesma forma, apresentando as mesmas temáticas.

Diante desta ideia, foram definidas as temáticas que seriam abordadas com os pacientes avaliando a eficácia de cada tema trabalhado. Assim, foi realizada a conscientização para os mesmos sobre o processo bariátrico, a importância das mudanças de hábitos no pré-operatório e salientado esta importância para a manutenção destes hábitos após o pós-operatório, tendo em vista que também foi trabalhado o que irão enfrentar após a cirurgia bariátrica.

OBESIDADE E SEUS MULTIFATORES

A obesidade é um fator que vem se tornando cada vez mais presente na população mundial. São observáveis inúmeros aspectos que fazem com que ela aconteça, como problemas de saúde, problemas emocionais, o sedentarismo, a falta de tempo no dia a dia o que acarreta a compra de alimentos mais calóricos e menos benéficos por serem mais práticos, a genética do indivíduo, aspectos biológicos, sendo que algumas pessoas possuem dificuldades físicas e assim não conseguem realizar atividades físicas.

A obesidade pode ser considerada como uma síndrome multifatorial, onde a genética, o metabolismo e o ambiente interagem, sendo responsáveis por diferentes



quadros clínicos, criando uma condição de elevada prevalência, a qual necessita da atenção daqueles que trabalham na área da saúde, como a área social, sanitária, área clínica e os pesquisadores (CATANEO ET AL. 2005).

Para Oliveira et al. 2003, a obesidade pode vir a se desenvolver devido vários fatores, como a influencia de fatores biológicos, psicológicos e socioeconômicos. E apresenta caráter epidêmico em países desenvolvidos e em desenvolvimento, devido o aumento do sedentarismo e a praticidade em consumir exageradamente alimentos mais calóricos, associada ainda a falta de atividades físicas e o comodismo, criando hábitos que não possuem gastos calóricos, como assistirem TV.

Diante disto, tem-se mudado a visão dos profissionais responsáveis que cuidam da obesidade. Criando então uma conscientização maior para que estes indivíduos sejam tratados de forma multidisciplinar, mas levando em consideração as variáveis ambientais, psicológicas, e fisiológicas, a fim de buscar uma alternativa mais eficaz para se combater a obesidade. Com isto é ofertado alternativas terapêuticas para pacientes obesos, tendo um relativo sucesso, mais especificamente em casos de quadros leves e moderados. Mas, entretanto, em quadros de obesidade mórbida a alternativa terapêutica é menos eficaz, em virtude de seu caráter crônico (CAVALCANTE, 2009).

Ainda para a mesma, citada acima, para que o tratamento da obesidade seja eficaz, é necessário que este seja duradouro, pois é preciso garantir que o peso reduzido perpetue-se ao longo do tempo, ou seja, este precisa ser mantido, assim como os hábitos saudáveis.

Cavalcante 2009 ainda diz que, a cirurgia bariátrica é o único recurso terapêutico que terá finalidade a perda de peso no caso de obesos mórbidos, mas que, isto só se manterá em longo prazo caso os pacientes sujeitos a cirurgia façam mudanças internas, pois a cirurgia em si, sozinha, não garante melhora na qualidade de vida. Sendo que, a cirurgia bariátrica tem finalidade em uma redução considerável na ingestão de alimentos e na perda significativa do peso.

A obesidade pode ser classificada usando o índice de massa corporal (IMC), este é obtido através do peso do individuo e é dividido pela sua altura ao quadrado. Sendo considerados três níveis de classificação para a obesidade: Obesidade grau I



com IMC 30,00-34,99 kg/m², obesidade grau II com IMC 35,00-39,99 kg/m², e obesidade grau III tendo o IMC maior ou igual a 40,00 kg/m². Assim, a obesidade grau III é conhecida popularmente como obesidade mórbida, sendo um estado crônico entre o ganho energético positivo, onde o ganho de energia ultrapassa a energia gasta (OLIVEIRA, PASSOS; MARQUES, 2013).

Para Bordalo et al. 2010, as cirurgias bariátricas são uma ótima ferramenta para o controle e tratamento da obesidade, apresentando grande eficácia, onde seus resultados trazem uma melhora ou resolução para grande parte das doenças crônicas como hipertensão. Mas também ressalta que, o tratamento não se resume somente pelo ato cirúrgico. A mesma também aponta algumas necessidades de complementação nutricional após a cirurgia, pois o corpo precisa de regulação de algumas vitaminas e após a cirurgia pode haver uma má absorção de nutrientes, sendo que, a cirurgia passa a restringir a quantidade de alimentos ingeridos e por reduzir a superfície intestinal em contato com o alimento.

É considerável que a realização de uma cirurgia pode implicar com grande impacto sobre o bem-estar físico, social e emocional de um paciente, criando um aumento nos níveis de ansiedade e stress devido o distanciamento, mesmo que apenas temporário de sua rede de apoio social e familiar. Sendo assim, disponibilizando atendimento as necessidades psicosociais dos pacientes, existe a vantagem de reduzir os níveis de ansiedade e melhorar o bem-estar do mesmo, sendo possível criar um aumento a adesão ao tratamento e consequentemente conseguindo tornar o paciente mais apto ao enfrentar do procedimento cirúrgico (JUNIOR ET AL, 2012).

O indivíduo obeso acarreta de sofrimento psicológico decorrente dos problemas diretamente ou indiretamente ligados ao preconceito social e a discriminação contra a obesidade, conforme Oliveira et al 2009, onde a mesma ainda cita que, outro fator que parte por contribuir para este sofrimento são as características do seu comportamento alimentar, isto acontecendo em diferentes condições emocionais, o que resulta em excesso de peso, pois parte-se de um pressuposto que os indivíduos obesos consomem mais alimentos quando se encontram em situações de estresse emocional.



Contudo, cada indivíduo reage de um jeito para a adesão ao processo do pré-operatório, onde alguns se mantêm mais rígidos as mudanças e outros mais flexíveis, alguns ainda passam por autosabotagem, outros já conseguem realizar as atividades e conseguem mudar os hábitos com mais facilidade. Pontuando que, a forma como foram educados e criados influencia em quem cada um é hoje, assim influenciando ainda em suas escolhas, o que resulta nos hábitos que possuem, onde visamos trabalhar o autocontrole, afinal, é necessária a modificação do que representa este ato de comer para cada um, sabendo ainda alterar a maneira que lidam com os alimentos.

LEVANTAMENTO DAS DEMANDAS

O trabalho é realizado com pacientes que são encaminhados através do SUS (Sistema Único de Saúde), em sua grande maioria os pacientes estão aguardando pelo processo de cirurgia bariátrica há mais de um ano. Enfatizando que os pacientes possuem um histórico para emagrecimento sem sucesso, sendo assim, durante o processo houve a necessidade da conscientização para a mudança de hábitos, pois em determinados casos os pacientes chegaram a adquirir o ganho de peso devido a possuírem hábitos alimentares não saudáveis e menos favoráveis para a perda de peso.

Diante disto foi possível observar que cada grupo possuía um perfil diferente, sendo em alguns casos maleáveis para intervenção e outros menos flexíveis, onde alguns apresentavam uma demanda emocional maior e outros mostravam dificuldades de comportamento para a mudança de hábitos.

Consequentemente, houve algumas dificuldades para intervir em alguns pacientes, pois uma minoria apresentou enfrentamento e não adesão ao processo, nestes casos, pacientes que não aderem ao processo e se mantêm rígidos acabam por não serem liberados para realização da cirurgia. Alguns pacientes apresentavam fatores voltados a comorbidades, como colesterol alterado, diabetes, hipertensão e dificuldades para a realização de atividades físicas, assim por estes motivos, voltar o foco e olhar do grupo apenas para o lado psicológico não era totalmente eficaz, visto



que eles necessitavam de um olhar para a dificuldade da perda de peso devido os aspectos citados acima e não somente pelas questões psicológicas, mas também fisiológicas.

Portanto, mediante os temas que as estagiárias apresentavam aos grupos de pacientes bariátricos houve queixas que os mesmos trouxeram, como o preconceito, dificuldades de relacionamentos, fatores estressores e traumáticos, o que segundo os relatos eram os gatilhos para o ganho de peso.

Além destas queixas apareceram outras, como o sentimento de sentir-se sozinho, assim como alguns relatos de depressão e ansiedade, havendo casos de acompanhamento psiquiátrico e psicológico e uso de medicamentos, e outros relatos sobre a tentativa de suicídio, no entanto tais pacientes que apresentavam estes relatos já faziam acompanhamento psicológico e tratamento adequado individual.

PROJETO DE INTERVENÇÃO

Inicialmente no primeiro semestre de estágio, os estagiários observavam as demandas dos grupos de pacientes bariátricos e a partir disso formulavam os temas de maior ênfase para serem trabalhados com os mesmos. Neste período o grupo de estagiários era composto por cinco pessoas, sendo três estagiários do 8º período e duas estagiárias do 6º período. Onde os estagiários do 8º período já estavam a terminar sua carga horária no estagio de grupos e as estagiárias do 6º período estavam por iniciar.

Já no início do segundo semestre, foi realizado uma análise para padronizar os conteúdos que foram considerados de maior relevância para se trabalhar nos atendimentos. Este trabalho foi realizado somente pelas estagiárias que atualmente deram continuidade ao estágio de grupos, sendo elas do 7º período.

Contudo, foram trabalhados os seguintes temas: fatores que contribuíram para a obesidade, a mente humana, preconceito, autoestima, dinâmica do espelho, hábitos alimentares, vídeo muito além do peso, emoções, desanimo (pensamentos negativos), dinâmica viagem à lua e o dumping.



Além dos temas acima citados foi trabalhada a conscientização do processo como um todo, explicando brevemente sobre os métodos da cirurgia bariátrica, mas dando ênfase sobre a importância dos hábitos alimentares saudáveis para o processo de auxílio na perda de peso, a importância da prática de exercícios físicos e os cuidados com o pós-operatório.

Foram realizadas dinâmicas com os grupos de pacientes de ambos os semestres sendo no primeiro semestre trabalhado a dinâmica do espelho e no segundo semestre a dinâmica do espelho e a dinâmica viagem à lua, durante o processo foi possível observar que a utilização das dinâmicas foi uma ferramenta que auxiliou na identificação das demandas do grupo, mas a dinâmica que se destacou em ambos semestres foi à dinâmica do espelho, afinal, por meio dela houve uma maior entrega sentimental dos pacientes, onde eles puderam se expressar, sendo que durante a realização da dinâmica houve muita emoção e acolhimento do grupo como um todo.

DESCRÍÇÃO DOS RESULTADOS

O trabalho aqui apresentado teve como tempo de duração um ano, onde cada grupo manteve-se com os estagiários num período de 10 a 12 encontros, ou seja, cerca de três meses para que recebessem as orientações necessárias. No inicio do estágio este tempo era maior, por volta de um ano para cada grupo ser acompanhado, mas devidamente a adesão de um médico a mais para a realização das cirurgias, este tempo foi reduzido a fim de que o processo andasse mais rápido e assim que fossem atendidos mais pacientes, salientando que, mesmo com o tempo reduzido a efetividade dos trabalhos se manteve, onde passou a ser avaliado o que de fato se tornava mais eficaz para ser trabalho com os grupos de pacientes.

Com esta redução de tempo tornou-se mais intenso o trabalho para as estagiárias, afinal, os grupos são compostos por cerca de 10 a 15 pessoas, sendo assim, possuindo uma necessidade cada vez maior para a atenção à escuta dos relatos e uma maior observação de comportamentos e pensamentos disfuncionais.

Contudo, com o processo mais “lento” era possível adquirir maior compreensão por parte de todos os pacientes, pois havia mais encontros ocasionando maior



tempo para a retirada de dúvidas e para a apresentação de mais temas informativos para os mesmos, os deixando mais preparados. Já neste novo modelo, alguns ainda possuem mais dificuldades para esta compreensão, fazendo então com que encontrássemos estratégias para que isto pudesse ser revertido, como o exemplo da padronização dos conteúdos que possuíram maior eficácia. Assim, a demanda dos grupos era trabalhada a partir dos cronogramas realizados de acordo com as novas normas da Clínica Escola do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, mas salientando que, as queixas dos pacientes sempre foram priorizadas, então, em casos de necessidade se fez o acolhimento dos mesmos.

Em suma, o novo processo traz maiores dificuldades, isto devido ao pouco tempo junto aos pacientes, mas, é possível realizar uma intervenção eficaz se houver foco no trabalho realizado e habilidades para escuta. Assim como colocando em prática a empatia e os conteúdos estudados em sala de aula.

DISCUSSÃO

O trabalho com os grupos foi desafiador, mas, entretanto, no início do primeiro semestre de estágio as estagiárias que atualmente trabalham com os grupos, entraram para o manejo com o auxílio dos estagiários que estavam por finalizar sua atuação. Sendo assim, obtiveram uma experiência voltada ao que era observado diante do trabalho que havia sido realizado, então, a prática se tornou mais eficaz por conta do trabalho realizado com os estagiários que já possuíam experiência.

No segundo semestre já sem os antigos estagiários, o trabalho passou por modificações, tornando mais complexo, pois havia menos tempo de duração para o acompanhamento com cada grupo, havendo a necessidade de ser eficaz em pouco tempo. Sendo assim, foi necessária uma padronização dos conteúdos a serem apresentados para os pacientes.

Um dos maiores desafios encontrados durante o trabalho, foi o enfrentamento por parte de alguns pacientes, onde estes se apresentavam ser mais resistente a adesão ao processo. Houve relatos contraditórios em alguns momentos, como: "estou seguindo a dieta, mas não perco peso, no final de semana extrapolei, mas



estou fazendo tudo direito". Com isto, nestes casos houve a necessidade de uma intervenção mais rigorosa por parte das estagiárias, o que levou a esta necessidade foi a grande vitimização vinda de alguns pacientes.

Houveram dificuldades também voltadas a alguns relatos como a tentativa de suicídio, onde se fez presente à intervenção voltada especificamente para tal paciente, como alternativa foi proposto o atendimento individual para o mesmo. Este aspecto foi observado pelas estagiárias durante a realização de uma dinâmica, onde seu objetivo era trabalhar a autoimagem.

CONSIDERAÇÕES FINAS

O trabalho realizado pelo Atendimento Psicológico para pacientes bariátricos pré-operatório tem grande importância para um êxito na cirurgia. Pois é necessária que ocorra a mudança em alguns pensamentos e comportamentos para que se alcance o objetivo da perda de peso.

Também salientamos a importância de uma equipe multidisciplinar, pois todos os trabalhos realizados (nutrição, fisioterapia e psicologia) se complementam. Tendo em vista que, sempre são levadas em consideração algumas comorbidades trazidas pelos pacientes.

Um aspecto que aponta grande relevância é a rede de apoio familiar que este paciente apresenta, pois é necessária a ajuda destes em seu domicílio. Sendo que após a cirurgia deve haver algum um cuidador para o paciente, e a família tem grande valia para este papel.

Por fim, as intervenções realizadas pelas estagiárias se propuseram a auxiliar nas escolhas dos pacientes, assim como no enfrentamento de suas demandas para que estes soubessem trabalhar com sua compulsão e suas emoções e o autoconhecimento, a fim de que após a cirurgia este processo regrado se mantenha com resultados positivos, estimulando o bem estar psicológico e uma melhoria na qualidade de vida.



REFERÊNCIAS

BORDALO, Livia Azevedo et al. **Cirurgia bariátrica: como e por que suplementar.** Departamento de Nutrição e Saúde - Universidade Federal de Viçosa UFV, Viçosa, MG. 2010.

CATANEO, Caroline et al. **Obesidade e Aspectos Psicológicos: Maturidade Emocional, Auto-conceito, Locus de Controle e Ansiedade.** Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2005.

CAVALCANTE, Renata de Carvalho. **Análise Comportamental de Obesos Mórbidos e de Pacientes Submetidos à Cirurgia Bariátrica.** Universidade Federal de Pernambuco. Programa de Pós – Graduação em Psicologia. Recife. 2009.

JUNIOR, Áderson Luiz Costa et al. **Preparação psicológica de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos.** São Paulo, Campinas. 2012.

OLIVEIRA, Ana Mayra et al. **Sobre peso e Obesidade Infantil: Influência de Fatores Biológicos e Ambientais em Feira de Santana, BA.** Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, BA. 2003.

OLIVEIRA, Kalinca da Silva et al. **Análise da relação entre ansiedade, tensão emocional e consumo alimentar em pacientes com sobre peso e obesidade atendidos em uma clínica de Porto Alegre entre os anos de 2000 a 2006.** X Salão de Iniciação Científica – PUCRS, 2009.

OLIVEIRA, Rebeca Marçal Machado. PASSOS, Xisto Sena. MARQUES, Marlice Silva. **Perfil do indivíduo candidato à cirurgia bariátrica no Hospital Geral de Goiânia-GO.** Goiás, Goiânia. 2013.