

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PARA A CIRURGIA BARIÁTRICA: A PERCEPÇÃO DOS PACIENTES¹

PSYCHOLOGICAL EVALUATION FOR BARIATRIC SURGERY: THE PERCEPTION OF PATIENTS

Joana Müller²

Carolina Bunn Bartilotti³

Resumo: Esta pesquisa objetivou identificar a percepção de quatro pacientes da região da Grande Florianópolis quanto ao processo de avaliação psicológica que os mesmos foram submetidos antes da realização da cirurgia bariátrica. Os dados foram coletados a partir de um roteiro de entrevista semiestruturado, e analisados a partir da análise de conteúdo. Três entrevistas ocorreram presencialmente, e uma online. Constatou-se, a partir da percepção dos pacientes, que os profissionais não realizaram um processo de avaliação psicológica, mas sim algumas sessões orientativas quanto às decorrências da cirurgia bariátrica. Percebeu-se que os pacientes têm uma visão distorcida quanto ao processo, mas que o consideram importante, ainda que não tenham passado por uma avaliação psicológica propriamente tida, consideraram que foram processos de qualidade. Quanto aos procedimentos utilizados pelos profissionais, constatou-se que o recurso mais utilizado é a entrevista, e em apenas um caso foi utilizado testes psicológicos. Compreendeu-se que tanto a avaliação psicológica, quanto um acompanhamento com o profissional da psicologia antes e depois da realização da cirurgia bariátrica são importantes, pois agregam positivamente no processo de tratamento do paciente.

Palavras-chave: Avaliação Psicológica, cirurgia bariátrica, pacientes bariátricos.

Abstract: This research aimed to identify the perception of four patients from Florianópolis region regarding the psychological evaluation process they underwent before bariatric surgery. The data were collected from a semi-structured interview script, and verified from content analysis. From the patients' perception, it was observed that the professionals did not perform a psychological evaluation process, but some orientation sessions about the consequences of bariatric surgery. It was noticed that patients have a distorted view of the process, but consider it important, even if they were not submitted to an appropriate psychological evaluation, considering that they were quality processes. Regarding the procedures used by professionals, it was found that the most used resource is the interview, and in only one case were psychological tests used. It is understood that both psychological assessment and follow-up with the psychologist before and after bariatric surgery are important processes that positively aggregate in the postoperative period of the patient.

¹ Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. 2019.

² Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina – Unisul. E-mail: jomullerr@gmail.com.

³ Doutora em Psicologia – Instituição. Professora Titular na Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL.

Keywords: Psychological Evaluation, bariatric surgery, bariatric patients.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo é o resultado de uma pesquisa em que o objetivo geral foi identificar a percepção dos pacientes sobre o processo de avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica. Para alcançar este objetivo, foram propostos três objetivos específicos: identificar a percepção dos pacientes acerca da importância do processo de avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica, identificar a percepção dos pacientes acerca da qualidade do processo de avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica e identificar os procedimentos realizados pelos psicólogos na avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica a partir da percepção dos pacientes.

Ao longo dos últimos anos, cada vez mais as pessoas têm se tornado sedentárias e mantido hábitos alimentares desregulados e não saudáveis. Em decorrência disto, o número de pessoas obesas vem aumentando gradativamente. A obesidade é um fenômeno que ocorre com maior incidência na população de baixa renda, e os motivos podem ser variados, como a falta de acesso à informação e a falta de condições de ter um acompanhamento nutricional necessário, conforme afirmam Lima e Oliveira (2016). Vale ressaltar ainda quanto à condição financeira desta população, visto que apesar de obesos, são considerados desnutridos, no sentido de que consomem mais alimentos calóricos do que saudáveis (COLCERNIANI e SOUZA, 2008). Este fenômeno também pode ser denominado como obesidade desnutrida.

A condição da obesidade é o motivo inicial para a tomada de decisão de realizar a cirurgia bariátrica, que define-se como uma doença crônica, caracterizada pelo ganho de peso excessivo, gerando possíveis problemas de saúde, como diabetes, hipertensão, dislipidemia, osteoartrite, etc. Ressalta-se que tais comorbidades são de extrema preocupação, e podem acarretar em riscos de vida para o próprio sujeito (CARDOZO, 2012, e DELLOSSO, SILVA E CUNHA, 2013).

Lima e Oliveira (2016) revelam que a obesidade se tornou um problema de saúde pública no Brasil, isso se refere ao fator quantitativo, que demonstra como a questão da obesidade vem se agravando. Além disso, a obesidade perpassa por muitas outras áreas da saúde, como cirurgião, enfermeiros, nutricionista, incluindo a psicologia. Considerando que a

obesidade é uma doença multifatorial, esta pode desencadear – e também ser desencadeada – por fatores psicológicos, como por exemplo depressão, ansiedade, além de distorção da imagem corporal, baixa autoestima e transtornos alimentares (DELUCHI ET.AL 2013, APUD LIMA E OLIVEIRA, 2016).

Apesar dos fatores de saúde agravantes relacionados à obesidade, um fator determinante para a procura da cirurgia bariátrica pelos pacientes é a incessante busca pela magreza e a idealização da imagem corporal. No período Renascentista, as pessoas que mantinham um peso maior, eram consideradas como mais saudáveis, além disto, eram vistas também como fisicamente mais bonitas (CARDOZO, 2012). Benedetti (2003) complementa que por conta dos períodos de escassez de alimentos, aqueles que poderiam alimentar-se bem e manter um corpo robusto eram muito bem vistos. Cardozo (2012), relata que o que vem ocorrendo atualmente, é que o excesso de peso deixou de ser apontado como algo benéfico. Passou-se a promover a busca pelo corpo perfeito, a influência da mídia, da moda e da publicidade passaram a “impor” certos padrões de beleza, acarretando que o corpo físico dos sujeitos como a necessidade de ser magro (SILVA, 2018). Na mesma direção, Silva et. al (2019) e Marchesini e Antunes (2017), relacionam a realização da cirurgia diretamente com a aceitação da imagem corporal, além das questões de saúde que a obesidade pode propiciar, Silva et. al (2019) chama a atenção que a finalidade real da cirurgia bariátrica – tanto para ao pacientes quanto para a equipe multidisciplinar – é a cura das comorbidades e da obesidade, preocupando-se diretamente com a saúde do sujeito, mas, percebe-se que a cirurgia bariátrica é muito mais vista atualmente como uma cirurgia estética.

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) (2017, on-line) explana que a cirurgia bariátrica “reúne técnicas com respaldo científico, destinadas ao tratamento da obesidade mórbida e ou obesidade grave e das doenças associadas ao excesso de gordura corporal ou agravadas por ele”. E conforme supracitado tal cirurgia tem ainda como objetivo a melhora na saúde, além da perda de peso, regularização de hormônios e cura de doenças endocrinológicas. Para tal, leva-se em consideração as comorbidades do paciente, o Índice de Massa Corporal (IMC), entre outros fatores, conforme salienta a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO) (2016), o IMC é um critério de classificação mais utilizado para o diagnóstico de obesidade na área clínica. Porém, não se entende como o mais preciso, pois este não se encontra integralmente ligado à

gordura corporal, podendo assim estar atrelado à outros meios de diagnósticos. Reafirma também que, com base nos dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), considera-se o IMC de 30 kg/m² ou maior que este para o diagnóstico de obesidade. Com base neste valor, as pesquisas do IBGE (2015), apontam 16,8% dos homens adultos e 24,4% das mulheres adultas como obesos no Brasil. Segundo o IBGE (2015), cerca de 82 milhões de brasileiros em fase adulta apresentam o IMC elevado, o que elucida ainda que a tendência é que o excesso de peso aumente com a idade. Segundo Benedetti (2003), a intervenção cirúrgica é uma alternativa de tratamento para os pacientes que se enquadram como obesos mórbidos. Considera-se como obeso mórbido o sujeito que tiver o IMC maior que 40kg/m², sendo este em um estágio avançado da obesidade, que necessita ter intervenção imediata dos profissionais de saúde.

Percebe-se que a cirurgia é causadora de extremas mudanças na vida do paciente, desde sua alimentação, até a estrutura corporal que mudará completamente. Inclui também toda expectativa gerada para o pós-cirúrgico, e de quanto a vida melhorará após o procedimento, considerando que adquirir qualidade de vida, principalmente no caso dos obesos mórbidos (BENEDETTI, 2003). A cirurgia bariátrica é geradora de muitos benefícios à posteriori na saúde do paciente, principalmente no que tange às questões físicas do sujeito e aos aspectos fisiológicos. Após a cirurgia, os pacientes podem se perceber mais ágeis, com maior qualidade de sono, fácil locomoção, entre outros aspectos (MARCHESINI E ANTUNES, 2017). Mas, conforme já supracitado e citado também por Travado, Pires, Martins, Ventura e Cunha (2004) muitos pacientes ainda realizam a cirurgia bariátrica buscando a idealização da imagem corporal desejada. O que muitos pacientes não associam, é que essa perda de peso e possível qualidade de vida tão esperada, depende não só da cirurgia, mas também de seus aspectos físicos, emocionais, bem como seu engajamento durante o processo de emagrecimento (TRAVADO ET. AL, 2004). Porém, há a ideia errônea e inadequada de que a cirurgia bariátrica é um método rápido e indolor, conforme salienta Silva (2019), e isto pode atrapalhar o comprometimento do paciente frente às necessidades do pós-cirúrgico, já que a cirurgia bariátrica é entendida como um método passivo.

Vale ressaltar a necessidade do preparo do paciente antes e depois do procedimento cirúrgico. Isto inclui o acompanhamento psicológico, pois, conforme afirmam Delloso, Silva e Cunha (2013), já na fase pré-operatória, os pacientes geralmente apresentam alguns transtornos/sintomas de ansiedade e de alterações de humor. Autoras como Sousa e Johann

(2014) corroboram com a ideia, e afirmam que é de suma importância a atuação de uma equipe multidisciplinar, pois o paciente precisa estar ciente das reais mudanças que a cirurgia oferece, pois como já descrito anteriormente, são muitas alterações que o paciente precisa lidar. Segundo Benedetti (2003) “a redução do tamanho do estômago representa apenas uma parte do processo” (pg 17). Depois de reduzido o estômago, o paciente necessita cuidar de sua alimentação durante o restante dos anos. Mesmo já podendo ingerir alimentos mais calóricos, ainda assim terá de mudar hábitos alimentares para evitar a recidiva do peso, além de evitar a grande quantidade de ingestão de comida, podendo ser um fator que cause náuseas e episódios de vômito (o que é comum nesses pacientes), conforme afirma Benedetti (2003). Essas novas adaptações são fatores que representam a importância do acompanhamento do profissional psicólogo nesses pacientes.

Sousa e Johann (2014) fazem uma análise a respeito de alguns aspectos psicológicos de pacientes que já realizaram a cirurgia. Alguns pacientes relataram ter sentimentos negativos com frequência, como por exemplo mau humor, ansiedade, desespero, e também quadros de depressão. Apesar destes pontos negativos terem sido citados, as autoras encontraram nos relatos que a maioria dos pacientes se sentem satisfeitos em relação a qualidade de vida e a aceitação da aparência física. Concluem que, com tais fatores, os pacientes apresentam melhora em questões como auto aceitação, valorização da autoimagem, e também a autoestima do paciente. Marchesini e Antunes (2017) ratificam que os pacientes relatam ter muitos pontos positivos após a realização da cirurgia, mas que também tem grande variação de humor e inúmeras expectativas a respeito do resultado. Travado et. al (2004) destacam as mudanças psicopatológicas que podem ocorrer após a cirurgia, podendo inclusive apresentar alterações na própria personalidade do paciente. Tais fatores podem afetar diretamente na adesão do paciente ao tratamento como um todo. Cardozo (2012) discorre que cabe ao psicólogo compreender a singularidade de cada sujeito, além de auxiliá-lo na compreensão das mudanças que ocorrerão após a cirurgia. Além disso, visa deixar o paciente ciente da importância do acompanhamento da equipe como um todo.

A resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.942/2010, altera a Resolução CFM nº 1.766/2005, cita a necessidade da equipe multidisciplinar envolvida no processo da cirurgia bariátrica, sendo estes: cirurgião com formação específica, endocrinologista, nutrólogo ou nutricionista, psiquiatra ou psicólogo, anestesiológico, fisioterapeuta e equipe de

enfermagem. Tratando-se da última resolução citada, esta foi a responsável por incluir os profissionais de saúde mental na equipe envolvida no processo da cirurgia bariátrica. A Portaria 425, de 19 de Março de 2013 também orienta sobre a necessidade de realizar o acompanhamento necessário com uma equipe multiprofissional. A ABESO (2016) discorre sobre a relevância da avaliação multidisciplinar, sendo esta fundamental para o sucesso do procedimento. Sousa e Johann (2014) concordam com a afirmação quanto à magnitude do trabalho em equipe, principalmente para que fique claro para o sujeito que a cirurgia não é algo milagroso, mas é também um processo de reeducação de hábitos do sujeito. Para tal, o trabalho da equipe vem para mostrar e auxiliar na adaptação das mudanças que ocorrerão a partir daí. Segundo Delloso, Silva e Cunha (2013), as principais complicações que podem surgir após a realização da cirurgia, em geral, são evitadas pela capacitação da equipe cirúrgica. Para tanto, isso se estende a todos os profissionais envolvidos no processo.

Para tal, o paciente necessita compreender sua relação com o alimento e a mudança que precisará realizar após a cirurgia, então a avaliação psicológica vem como um método de avaliar a preparação do paciente para tal mudança. O Conselho Federal de Psicologia (CFP) (2003) entende que a avaliação psicológica é um “processo técnico-científico de coleta de dados, estudos e interpretação de informações a respeito dos fenômenos psicológicos, que são resultantes da relação do indivíduo com a sociedade” (pg. 3), sendo esta realizada através de métodos, técnicas e instrumentos de natureza psicológica.

Cruz (2002) discorre sobre a necessidade de medir e avaliar as condutas do sujeito. Para tanto, o campo da avaliação psicológica vem para responder às demandas sociais. O autor comenta ainda, de como o processo tem embasamento tanto teórico quanto empírico, relacionando as questões trazidas pela teoria e a realidade social, sendo assim, volta a percepção para as questões individuais, porém estas são vivenciadas coletivamente.

Considerando que o processo de avaliação psicológica tem o objetivo de avaliar os fenômenos psicológicos, no caso da preparação para a cirurgia bariátrica, a mesma é imprescindível. Segundo Santos (2011), o resultado da avaliação psicológica em um modo geral provoca fortes impactos para o sujeito, o que para o paciente bariátrico não é diferente. A avaliação é um importante critério para considerar a aptidão do mesmo para o procedimento cirúrgico – sendo este um processo que pode mudar por completo sua vida. No caso de pacientes que buscam a cirurgia bariátrica, geralmente estes são encaminhados para o profissional

psicólogo pelo cirurgião (FRANQUES, 2006). Segundo a mesma autora, os pacientes que já procuram diretamente o cirurgião, é porque já tomaram a decisão de realizar o procedimento cirúrgico, e para tanto, consideram-se em plenas condições de realizá-lo. Por conta disso, muitos pacientes são resistentes quanto a procurar o psicólogo, e cabe ao cirurgião auxiliar a romper a barreira que o paciente cria diante do serviço.

Conforme afirma Belfort (2006), a avaliação psicológica para pacientes pré-bariátricos se faz importante, uma vez que haverá grandes mudanças na vida do mesmo, desde os hábitos alimentares, até a imagem corporal do sujeito. A partir disso, a autora define que a avaliação psicológica para esses pacientes acarreta em duas finalidades: a) avaliar as condições psicológicas; b) informar e esclarecer as informações necessárias a respeito das mudanças que ocorrerão no pós-cirúrgico e a longo prazo. Silva (2019) salienta quanto à investigação da compulsão alimentar, pois há relatos de pacientes quanto a substituição da compulsão por outra, ou seja, inicia com excesso de uso de álcool, medicações, etc.

Leva-se em consideração a relevância da avaliação psicológica anterior a cirurgia bariátrica, e que este é um meio imprescindível de avaliar as condições do sujeito para realizar o procedimento. Mas, além da avaliação psicológica, se faz importante ainda que este processo não aconteça de forma isolada, mas estar atrelado ao acompanhamento psicoterápico antes e após o procedimento da cirurgia bariátrica. Travado et. Al (2004), ressaltam sobre as alterações psicopatológicas que os pacientes podem apresentar, e salientam que por motivos como este, a avaliação psicológica se faz necessária para o processo e adesão do paciente no pós-cirúrgico. Diante das colocações, questionou-se: Qual a percepção de pacientes a respeito do processo de avaliação psicológica antecedente a cirurgia bariátrica?

Foi possível perceber nas referências buscadas durante o período da pesquisa (entre Março de 2018 e Agosto de 2019), que pouco dialoga sobre o processo de avaliação psicológica para cirurgia bariátrica em si. Foram encontrados cerca de 130 títulos sobre o assunto, mas foram utilizadas apenas 23, além das portarias e resoluções. Percebe-se que muito se encontra sobre os fatores psicológicos que estão relacionados com a obesidade e ao pré e pós-cirúrgico, e a importância do acompanhamento de um profissional psicólogo para este público, mas não sobre o tema específico abordado nesta pesquisa. Visto ainda que não há critérios específicos de avaliação para o profissional, vale ressaltar a importância de identificar os métodos, técnicas e critérios utilizados nas avaliações já existentes, para que tais profissionais tenham uma base

norteadora, atrelando isto às especificidades de cada paciente. Além disso, esta pesquisa visou compreender a percepção dos pacientes quanto a este processo, já que estes são os beneficiados por ele. Visto isso, não se encontrou nenhuma pesquisa que se propôs a identificar qual a percepção dos pacientes quanto à avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica.

Por tais motivos, se entendeu a importância da realização de pesquisa nessa área, pois, além de possibilitar aos profissionais psicólogos o conhecimento específico e necessário para lidar com as questões envolvidas, a clareza dos pacientes sobre a importância desse processo se faz imprescindível, pois, facilita o processo e o engajamento do mesmo, o que tende a trazer mais benefícios. Nota-se ainda que é indispensável incluir arduamente a presença e o compromisso do psicólogo na questão da cirurgia da obesidade. O acompanhamento com esse profissional nos períodos pré e pós-cirúrgico e o trabalho em uma equipe multidisciplinar, cujo o objetivo é promover saúde física e mental, é de extrema relevância, pois tem o intuito de diminuir os impactos negativos do procedimento, bem como prevenir possíveis falhas no processo do pós-cirúrgico. Portanto, os resultados não dependem somente da equipe, mas também da seriedade e engajamento do paciente nesse processo, conforme supracitado.

2 MÉTODO

A presente pesquisa foi classificada de natureza qualitativa, caráter exploratório, delineamento de estudo de caso e corte transversal.

Participaram desta pesquisa quatro pessoas da região da Grande Florianópolis (Quadro 1) que passaram pelo processo de avaliação psicológica para a realização da cirurgia bariátrica. Foram contatadas ao total nove pessoas, mas devido a indisponibilidade de horários, não foi possível realizar as entrevistas com cinco participantes. Uma pessoa foi contatada e foi até ao local para realizar a entrevista, mas foi identificado que esta não passou por uma avaliação psicológica, mas sim por uma avaliação psiquiátrica. Como critério de exclusão, os participantes não poderiam ser menores de 18 anos, nem ser estudante de psicologia e/ou psicólogo. O motivo para excluir esse público foi devido ao conhecimento, mesmo que mínimo, quanto ao processo e a relevância dele.

Quadro 1: Caracterização dos sujeitos

Participantes⁴	Carina	Maria	Ana	Fernando
Idade	36	24	28	47
Estado civil	Casada	Solteira	Casada	Separado
Tempo de cirurgia	1 ano e 1 mês	4 anos	58 dias	1 ano e 5 meses
Tentativas de cirurgia	Mais de uma vez	Primeira vez	Primeira vez	Primeira vez
Peso anterior	122kg	113kg	122,5kg	130kg
Quilos eliminados	50kg	47kg	18kg	42kg
Tipo de instituição	Plano de saúde	Plano de saúde	Plano de saúde	Plano de saúde

Fonte: Elaboração da autora (2019)

Os participantes foram selecionados através da rede de relacionamento da pesquisadora, e contatados via Whatsapp. Três entrevistas foram realizadas presencialmente e uma via chamada de vídeo no Whatsapp, devido à distância. As entrevistas presenciais foram realizadas nas residências dos participantes e o tempo das entrevistas variou entre 15 e 40 minutos. A diferença de tempo se deu devido a característica do participante, por ser muito objetivo. Para a realização das entrevistas, foi previamente elaborado um roteiro de entrevista semiestruturado que contemplava os objetivos específicos deste estudo; as mesmas foram gravadas e posteriormente transcritas. Todos os procedimentos (de seleção, contato, coleta, registro e análise de dados) respeitaram as exigências previstas na Resolução 466/12 do CNS. O projeto desta pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Unisul, e foi aprovado com o parecer de número 2.921.881.

Quanto aos procedimentos de análise de dados, utilizou-se os procedimentos propostos por Bardin (1977), que caracteriza a análise de conteúdo como um método de análise feito com base na amostra coletada, podendo esta variar de acordo com os objetivos da pesquisa. Portanto, a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações. Os dados foram analisados com base em três eixos de análise que convergem com os objetivos específicos da pesquisa que são: identificar a percepção dos pacientes acerca da importância do processo de avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica, da qualidade e dos procedimentos realizados pelos psicólogos.

⁴ Nomes fictícios.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primeira categoria a ser analisada foi a **percepção dos pacientes quanto a importância da avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica**. Conforme afirma Belfort (2006), a avaliação psicológica para pacientes pré-bariátricos se faz importante, uma vez que haverá grandes mudanças na vida do mesmo, desde os hábitos alimentares, até a imagem corporal do sujeito. Foi unânime a opinião de que a avaliação psicológica é importante para o processo da cirurgia bariátrica, como afirmou Carina “*Eu acho que é crucial fazer um acompanhamento psicológico antes da cirurgia bariátrica, para ti entender o processo que tu vai passar, e ver que é normal, que tu está dentro da normalidade*” (grifo meu) e Maria “*As pessoas que não fazem esse acompanhamento podem acabar engordando bem mais do que eu engordei [...] Então eu acho que o acompanhamento com o psicólogo é muito essencial*” (grifo meu). Este entendimento vai ao encontro da SBCBM (2017), a qual menciona que passar pelo profissional da Psicologia antes da cirurgia é tão importante quanto as demais especialidades envolvidas. Cardozo (2012) também afirma que cabe ao psicólogo compreender a singularidade de cada sujeito, além de auxiliá-lo na compreensão das mudanças que ocorrerão após a cirurgia. “*Eu acho que faz diferença, porque conversando com uma pessoa que entende muito mais do que a gente, acaba abrindo o nosso pensamento para outras coisas*” (Ana).

Se percebeu através das falas dos participantes é que eles têm uma visão distorcida quanto ao que é a avaliação psicológica propriamente dita. Em todas as vezes que os participantes foram questionados em relação a importância da avaliação psicológica, foi cômico nas falas de que consideram importante um “acompanhamento com o profissional da psicologia”, e este é diferente de um processo de avaliação psicológica. Conforme já supracitado, a avaliação psicológica tem como objetivo avaliar fenômenos psicológicos para um devido fim, e conforme a psicóloga Andréa Levy destacou para a SBCBM (2017), a avaliação psicológica pré-operatória tem como objetivo certificar que o paciente está apto naquele momento para realizar o procedimento. No acompanhamento de psicoterapia, a demanda vem diretamente do paciente e a conduta do profissional ocorrerá conforme for necessário para a melhora do paciente, este ocorre em geral semanalmente – varia de acordo com a necessidade. A psicoterapia é uma relação interpessoal (terapêutica), e esta é realizada por um profissional diplomado em Psicologia. A psicóloga Andréa Levy também especifica

quanto ao acompanhamento psicológico bariátrico, de modo geral, ocorre encontros mensais que visam discutir as evoluções, orientar e sanar as dúvidas do paciente quanto ao processo de emagrecimento (SBCBM, 2017).

Sarwer, Wadden, Fabricatore (2005, apud FLORES, 2014) referem sobre o auxílio que a avaliação psicológica proporciona não só em avaliar o paciente antes da cirurgia, mas também os prepara para o pós-cirúrgico, devido a grande mudança que a cirurgia proporciona na vida do sujeito, além disso, comenta sobre como muitos pacientes relatam que a avaliação psicológica foi extremamente “valiosa”. Afirma ainda que muitos pacientes têm resistência em procurar o psicólogo antes da cirurgia, mas afirmam que os pontos discutidos com o profissional são extremamente relevantes para o processo.

Se percebeu ao longo das entrevistas que os pacientes consideram importante o acesso ao psicólogo antes da cirurgia, principalmente pelo fato de que o pós-cirúrgico é um momento difícil e vulnerável para os sujeitos. Silva et. al (2019) afirma que há um grande histórico de fracasso dos pacientes no pós-cirúrgico, a autora ainda ressalta sobre a possibilidade de suicídio depois do procedimento, bem como substituir a compulsão do alimento por outra coisa. Isto justifica a importância do acompanhamento com o profissional da Psicologia, pois este fracasso pode ser decorrente do despreparo e desinformação dos sujeitos, visto que é um processo complexo. Sarwer, Wadden, Fabricatore (2005, apud FLORES, 2014) também discorrem a respeito desta afirmação, colocando ainda sobre o preparo emocional para as novas adaptações e as mudanças no estilo de vida que precisará adotar na sua nova realidade. Silva (2019) relata que a falta de compreensão dos pacientes quanto a importância do processo, a necessidade de seu esforço para realizar a cirurgia e a relação de obrigatoriedade da avaliação psicológica, pode resultar em uma “avaliação inconsistente e não confiável” (pg. 39). Ou seja, em muitos casos os pacientes buscam o psicólogo por conta da obrigatoriedade, e não porque realmente desejam ou consideram fundamental. Constatou-se pelas falas dos entrevistados, que consideram sim importante, mas que o profissional ainda é visto como mais um obstáculo, visto que relataram que a busca do profissional da Psicologia se deu por conta da obrigatoriedade do plano de saúde. Além disso, a noção de importância que eles têm é quanto a outros pacientes, e não necessariamente sobre eles mesmos. Como por exemplo, *Fernando* relatou: “*Sim, eu acho que é importante para muitas pessoas. Eu vejo nesses grupos de facebook e whatsapp [...] e as pessoas ficam falando que estão sofrendo, que estão arrependidas já nos primeiros dias*”.

Maria também teve um relato parecido com o de *Fernando*, comentou que “*eu tenho a cabeça muito no lugar, mas tem muitas pessoas que não tem*”. Foram claros os relatos dos participantes de que vêem muitas pessoas não compreendem o processo do pós-operatório e que muitos pacientes tem uma visão distorcida do procedimento, Silva (2019) comenta sobre a cirurgia bariátrica ser vista muito mais como uma cirurgia estética, do que com uma cirurgia realmente relacionada a saúde, isso quer dizer que, muitas pessoas acham que a cirurgia é um milagre, e que os hábitos não precisarão ser mudados depois. Para além disso, a autora também afirma que há muitos relatos de vigorexia, relacionando diretamente com essa visão estética da cirurgia. Isto demonstra o quão importante é a avaliação psicológica dos pacientes, pois o processo é extremamente impactante no cotidiano. A visão de *Maria e Fernando* também sobre não acharem necessário passar por um profissional pode estar ligada ao fato de que ambos não passaram por uma avaliação psicológica, mas sim por um processo breve, respectivamente uma e duas sessões com um psicólogo. Logo, percebeu-se que a avaliação psicológica se tornou um processo passivo, o que interfere na adesão dos pacientes no tratamento.

O segundo eixo de análise foi a **percepção da qualidade da avaliação psicológica realizada para a cirurgia bariátrica**. A única participante que alegou que o processo foi de má qualidade foi *Maria*, relatando “*foi uma conversa, mal e porcamente*”, quando questionada se o profissional respeitou os princípios éticos e técnicos relatou “*não, ele não respeitou nada*”. Silva et. al (2019) discorre sobre a importância de um vínculo de qualidade com o paciente, principalmente pelo fato de a avaliação psicológica ser um importante passo para o sucesso no pós-cirúrgico. *Maria e Ana* apontaram ter somente uma única sessão com o profissional, porém, *Ana* entendeu que foi um processo de qualidade, afirmando “*Eu gostei, assim, não são todas as pessoas que eu me sinto à vontade [...] fez bastante diferença, porque antes eu estava com um pensamento, e depois que eu passei por ela, mudou*”. Silva (2019), em seu estudo de levantamento sistemático de pesquisas empíricas sobre avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica, percebeu que, em geral, as avaliações psicológicas ocorrem em apenas uma consulta. *Fernando e Carina* tiveram mais que uma sessão, *Fernando* totalizou duas sessões e *Carina* quatro, mas esta recebeu o laudo alegando sua aptidão já na primeira sessão, mencionou que “*eu acho que foi uma conversa... Eu saí de lá com uma sensação, posso estar errada, mas saí de lá com uma sensação que tinha passado uma tarde com uma amiga*”. Ainda assim, a maioria dos entrevistados entendem que passaram por uma boa avaliação psicológica, mesmo que em

apenas uma/quatro sessão/ões. Ana e Carina entenderam que a avaliação psicológica fez diferença para seus processos: *“eu saí de lá parece que assim ‘AH! Tomei a decisão certa’, sabe?”* (Carina); *“Se eu tiver que escolher em ir em outra psicóloga, eu voltaria nela, porque eu gostei bastante dela, ela foi muito atenciosa comigo”* (Ana).

Maria e Fernando, diferente de Carina e Ana – que consideraram que a avaliação psicológica foi um divisor de águas para a realização da cirurgia – destacaram não ter sentido muita diferença com o processo de avaliação psicológica, mas que precisaram se submeter por conta da obrigatoriedade do plano de saúde, que segue as normas da Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2.131/2015 e a Portaria nº 390 da Secretaria de Atenção à Saúde. Salienta-se ainda que ambas resoluções citam tanto o psicólogo quanto o psiquiatra, então, pode ocorrer que alguns pacientes não façam avaliação psicológica, mas sim psiquiátrica (como ocorreu com uma das pessoas possíveis para realizar a entrevista desta pesquisa). Fernando, ao ser questionado sobre se sua avaliação psicológica promoveu alguma diferença no seu pós-cirúrgico, relatou: *“Não, para mim na verdade não. Acho que se não fosse pelo laudo, provavelmente eu não procuraria um psicólogo”*. Sobre o mesmo questionamento, Ana relatou *“Eu acho que comigo não [referindo-se à avaliação psicológica como importante no pós-cirúrgico]. Porque eu perdi o peso que tinha para perder [...] Mas não vou dizer pra ti que eu também não teria engordado, porque obvio que eu teria, porque é muito difícil a pessoa que emagrece e continua com o mesmo peso depois de quase quatro anos”*. Mas vale ressaltar, que ainda assim acham a avaliação psicológica importante para o processo da cirurgia. Pontua-se novamente, que o entendimento quanto ao processo de avaliação psicológica esteja distorcido, pois a pesquisadora percebeu que por muitos momentos os pacientes se referiram ao acompanhamento psicológico. Este ainda assim é importante no pré e pós-cirúrgico, e os próprios participantes destacaram isso, e se enaltece que as próprias resoluções para a cirurgia bariátrica deveriam impor um período de acompanhamento pelo profissional da Psicologia antes da cirurgia, como as demais especialidades, além de aprimorar as exigências quanto à avaliação psicológica.

Mauri et. al (2008, apud SILVA 2018) apontam que pacientes que passaram por intervenção cirúrgica bariátrica tem maiores chances de apresentar algum tipo de sofrimento psíquico, sendo assim, exaltam a importância de que o processo de avaliação psicológica seja realizado com qualidade. Flores (2014) comenta sobre a necessidade de uma avaliação

psicológica mais aprofundada, não abordando somente a aptidão e a inaptidão do paciente, mas também investigar outros aspectos sociais do sujeito. Silva et. al (2019) destaca quanto à

[...] contraindicação da cirurgia para pessoas com qualquer doença mental que possa interferir no tratamento, especificamente a) alcoolemia; b) dependência química; c) depressão grave com ou sem ideação suicida; d) psicoses graves e e) pessoas com qualquer doença mental que, a critério da avaliação do psiquiatra, contraindique a cirurgia de forma definitiva ou até que a doença tenha sido controlada por tratamento.

Tais indicações vão de acordo com – indiretamente, pois não fala especificamente o que e como avaliar – a Resolução do CFM nº 2.131/2015, mas Silva et. al (2019) discorre quanto à importância de avaliar outros fenômenos, como realizar uma análise da vida social do sujeito, da qualidade do suporte familiar e das redes de apoio em um geral, além de prepará-lo para os acontecimentos do pós-operatório. Constata-se o quanto as resoluções para este caso são vagas, desde as demandas a serem avaliadas, quanto a como realizar esse processo. Ressalta-se ainda que a resolução existente é do Conselho Federal de Medicina, no qual não tem o conhecimento necessário para poder criar um protocolo de qualidade em relação à avaliação psicológica. A avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica tem mais do que uma demanda (avaliar aspectos culturais, sociais, familiares, e orientar o pós-operatório), e estas são complexas, portanto entende-se que não é possível coletar, compreender e avaliar tantas informações em apenas uma sessão, percebe-se isto nos dados encontrados por Silva et. al (2019). Se faz importante ainda, que o psicólogo compreenda o procedimento a ser realizado e as condições do pós-cirúrgico.

Por conta disso, o próprio Conselho Federal de Psicologia deveria se atentar para este caso, disponibilizando uma orientação adequada de como realizar o processo de avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica.

Pensando em um protocolo como um documento de orientação para os profissionais, respeitando a subjetividade de cada sujeito, este não seria um documento restrito, mas daria base sobre quais os fenômenos a serem avaliados, com avaliar e quantidade mínima de sessões. Desta forma, oferece recursos de orientação ao profissional acerca do que deve ser avaliado e ao mesmo tempo lhe dá autonomia em como fazer isso. Isso vai ao encontro com o que cita a Resolução 009/2019 do CFP no Art. 1º §2

A psicóloga e o psicólogo têm a prerrogativa de decidir quais são os métodos, técnicas e instrumentos empregados na Avaliação Psicológica desde que devidamente fundamentados na literatura científica psicológica e nas normativas vigentes do Conselho Federal de Psicologia (CFP).

Esta resolução visa embasar os profissionais em relação à avaliação psicológica, atrelando ao uso dos testes psicológicos. Segundo a mesma, os profissionais devem fundamentar a tomada da decisão a partir do uso de instrumentos/métodos/técnicas cientificamente reconhecidos para a prática da Psicologia, sendo esses: testes psicológicos, entrevistas psicológicas, anamnese, protocolos/registros de observação. Outros instrumentos complementares como métodos e técnicas não psicológicos, mas que possuem embasamento teórico-científico, respeitando os princípios éticos da profissão, documentos/protocolos multiprofissionais. No caso da avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica, o acesso à equipe multidisciplinar e aos documentos da mesma, pode dar uma melhor sustentação quanto à decisão da aptidão ou inaptidão do paciente, bem como na decisão – juntamente com a equipe – de qual procedimento realizar, como será trabalhado no pós-operatório e afins.

O terceiro eixo de análise de dados é **a percepção dos pacientes quanto aos métodos e técnicas utilizados pelos profissionais**. Como técnicas para realizar a avaliação psicológica, Tardivo (2006) acentua a respeito da entrevista e das técnicas projetivas. Sendo a entrevista uma possibilidade de investigação, e os testes psicológicos variam de acordo com a demanda do sujeito e do processo como um todo. Através dos relatos de todos os participantes, foi possível detectar que o principal método utilizado é a entrevista psicológica. Franques (2006) afirma que a entrevista psicológica é uma ferramenta primordial para a avaliação de pacientes e tem uma importante atribuição terapêutica, ainda que este não seja o objetivo da avaliação psicológica. *Fernando, Carina e Maria* foram submetidos apenas a entrevista psicológica, e conforme os relatos, em geral os profissionais basicamente orientaram no que tange a cirurgia bariátrica, sem aprofundar/investigar outros contextos como família, questões sociais, enfrentamento quanto ao pós-cirúrgico, etc. *Maria* relatou:

Ele perguntou se eu bebia, fumava, se tinha algum vício, eu falei que não. Ele me fez umas perguntas bobas, perguntou porque eu queria emagrecer [...] fez um laudo perfeito, como se ele me avaliasse há anos [...] Ele não pediu nem para que eu fosse após a cirurgia fazer um acompanhamento, o que eu achava que seria o ideal.

É perceptível neste caso que *Maria*, que é alguém leiga no assunto, compreende que o laudo foi produzido com conteúdo para além do que foi avaliado pelo profissional. O profissional que realizou a sessão com *Maria* seguiu apenas uma das exigências que estão previstas na Resolução nº 2.131 do CFM, que conforme já supracitado, cita sobre investigar a ausência de algum vício. No caso de *Fernando*, a profissional abordou temas como a decisão

do emagrecimento, como seria o pós-cirúrgico, como foi o processo para chegar ao peso máximo, entre outras coisas. *Carina* foi orientada pelo cirurgião a passar por uma equipe multiprofissional, e a sua psicóloga já havia sido submetida à intervenção cirúrgica, então, segundo *Carina*, “*ela tinha uma visão profissional, mas também uma pessoal*”. A fala de *Carina* demonstrou que suas sessões foram muito mais em forma de conversa quanto à vida após a cirurgia bariátrica da própria psicóloga do que uma avaliação dos fatores psicológicos da entrevistada. Mesmo que ainda faça parte da função do psicólogo orientar o paciente no que tange ao pós-cirúrgico, não diminui a importância de avaliar se o paciente realmente está preparado para passar por esse momento. No caso da profissional que realizou o atendimento com *Carina*, foi identificado que a profissional relatou muito do que foi o seu processo, o que desviou o foco do processo subjetivo da própria paciente. Questiona-se então: será mesmo coerente o profissional colocar tanto das suas vivências no processo do paciente? A resposta para a questão é simples: Não. Se trata de um processo do paciente, e este é delicado e deve ser totalmente voltado a ele. A decisão de realizar a cirurgia bariátrica não é tão simples, e a preparação para ela requer cuidado e atenção, e quando o profissional coloca mais de si do que do próprio paciente, esse processo fica frágil e perde o sentido, pois é um espaço para o paciente avaliar, compreender e entender a sua decisão.

Silva et. al (2019) considera importante a aplicação de testes psicológicos nesse contexto, principalmente pelo fato de que apenas com a entrevista, os pacientes podem omitir informações e que a aplicação dos testes pode auxiliar o profissional no andamento da avaliação psicológica. Mas não somente por isso os testes são importantes, mas também para que seja um auxiliador nessa avaliação, e ter mais um instrumento para dar base e subsídios para a tomada de decisão nesse processo. Segundo Cruz (2002) os testes psicológicos têm como objetivo conhecer fenômenos psicológicos por meio da medida. Sendo assim, os testes psicológicos são recursos importantíssimos para o processo de avaliação psicológica, visto que tem embasamento científico, e devidamente avaliados e analisados pelo Conselho Federal de Psicologia, dispondo ainda como recurso o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), que tem como objetivo avaliar a qualidade dos instrumentos submetidos à apreciação do CFP, que indica quais os testes favoráveis e desfavoráveis. De acordo com a Resolução 009/2018 do CFP, o uso de testes psicológicos considerados desfavoráveis pelo CFP ou que não constam na lista de testes favoráveis, é considerado como falta ética por parte do

profissional. Além disso, é importante avaliar alguns fatores quanto a aplicação dos testes psicológicos e que os tornam ainda mais relevantes para a avaliação psicológica, ademais, é importante que o profissional tenha conhecimento quanto as medidas psicométricas, para que utilize os testes adequados para na avaliação psicológica.

Logo, para compreender a relevância da utilização dos testes psicológicos se faz importante verificar o teste psicológico quanto a sua construção, usando como base o SATEPSI, avaliando ainda o teste ideal para a particularidade de cada caso. É importante avaliar a validação do teste psicológico, ou seja, se ele mede exatamente aquilo que se propõe a medir (ALCHIERI, 2003, e SOUZA, ALEXANDRE E GUIRARDELLO, 2017). Conforme Alchieri (2003) a validação do teste psicológico acontece em dois grandes momentos: a validade lógica e a empírica, o que as diferencia é a avaliação das respostas dos sujeitos. Souza, Alexandre e Guirardello (2017) discorrem quanto a confiabilidade do teste, que não é um meio de validação através de um instrumento fechado para um caso específico, mas que demonstra a população que foi avaliada para validar o teste psicológico. As autoras reforçam ainda que desse modo se percebe o quanto o teste psicológico é preciso e confiável para determinada população. Alchieri (2003) discorre quanto a precisão do instrumento, que consiste em analisar a coerência das respostas obtidas pelos sujeitos. Além disso, é possível comparar o teste psicológico com outros testes do mesmo segmento, para que assim seja possível calibrar o instrumento para avaliar o fenômeno que se deseja. Outro fator importante para analisar os testes segundo Alchieri (2003) é a normatização, ou seja, qual a população no qual será aplicado, idade, escolaridade, e etc.

Logo, percebe-se o quanto os testes psicológicos são importantes para a prática profissional do psicólogo, bem como para a avaliação psicológica de maneira geral. No caso da avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica, nota-se que os testes psicológicos podem ser grandes auxiliares para o processo, bem como ser uma forma científica de analisar os fenômenos percebidos tanto na entrevista psicológica, como no próprio teste.

Quanto à preocupação de Silva et. al (2019) em relação a omissão de informação por parte dos pacientes na avaliação psicológica, Ana por exemplo demonstrou preocupação em ser considerada apta pela psicóloga falando a respeito de sua consulta *“eu estava nervosa, eu me sentia uma pessoa muito nervosa, porque eu não sabia exatamente o que eu ia fazer, o que tinha que falar”*. Percebe-se assim, a preocupação e a tentativa de falar/agir de forma correta para que não se corra o risco de não conseguir a aptidão da cirurgia bariátrica, principalmente

pelo fato de a avaliação psicológica ser um procedimento compulsório, conforme já supracitado afirmado por Silva (2019) que o paciente tende a omitir as informações para conseguir o que deseja. *Ana* também foi a única que foi submetida a outras técnicas psicológicas. Segundo ela, a psicóloga aplicou em uma única sessão o Palográfico e o HTP, incluindo ainda um desenho livre e a entrevista. A psicóloga explicou para *Ana* que os desenhos que ela fez, basicamente eram coisas que ela queria ser/fazer, acrescentou ainda que não poderia falar muito dos testes, mas que percebeu “*um leve toque de depressão*” na paciente. *Ana* relatou também que recebeu o laudo psicológico no mesmo dia que realizou a sessão com a psicóloga. É importante atentar-se de que realizar tantos processos em uma só consulta pode ser prejudicial para a tomada da decisão, pois, realizar uma entrevista para coletar dados, aplicar testes psicológicos tão complexos, e produzir um laudo de qualidade, demanda algum tempo e cuidado para serem analisados. Para isso, se faz importante que a avaliação psicológica ocorra em mais do que uma sessão. A aplicação do HTP, por exemplo, leva cerca de 60 minutos, segundo o próprio manual do teste, e o palográfico, de 15 a 20 minutos. Além disso, a profissional realizou mais um desenho livre, o que demanda alguns minutos, além do tempo necessário para produzir o documento final. Ademais, é necessário algum tempo para análise e avaliação desses instrumentos (além de uma sessão para realizar a devolutiva ao paciente, que é direito do mesmo de recebe-la, e não ocorreu com *Ana e Maria*).

Observando essa prática e unindo com o tempo necessário para realizar a entrevista, é perceptível que a qualidade do resultado tende a ficar prejudicada, pois não poderá ser realizado minuciosamente e cuidadosamente como deve ser feito. Cruz (2002) comenta sobre a importância da realização coerente do trabalho da avaliação psicológica, articulando sobre a atenção para as questões éticas e o aperfeiçoamento da conduta dos profissionais psicólogos.

Visto isso, percebe-se que não somente os pacientes precisam compreender a importância do processo de avaliação psicológica, mas também os profissionais da Psicologia precisam ter entendimento do quanto a cirurgia bariátrica é um processo complexo, e que a avaliação psicológica tem um peso importante para o sucesso desse processo. Para isso, necessita-se oferecer um trabalho de qualidade aos pacientes, tanto na avaliação psicológica, quanto no acompanhamento antes e depois da realização da mesma. Portanto, questionou-se a preparação que os profissionais buscam para realizar a avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica, já que a avaliação psicológica pode ser realizada por qualquer profissional psicólogo,

não precisando necessariamente ter algum curso ou especialização e experiência. Borsa (2016) afirma que apesar de a avaliação psicológica ser uma atuação respeitada, ainda há muitos problemas quanto a atuação dos profissionais neste âmbito, devido à realização de processos desqualificados. O tema é obrigatório nas grades curriculares dos cursos de graduação em psicologia, mas esta pode variar de acordo com cada Universidade. Para isto, o ensino da avaliação psicológica não pode se resumir a testagem psicológica (BORSA, 2016), mas também agregar o ensino da psicometria, entrevista, entre outros métodos utilizados neste contexto. E principalmente, discutir sobre o processo de avaliação psicológica em si. Para tanto, foi percebido nesta pesquisa que os profissionais não estavam devidamente capacitados para realizarem o processo, visto que foram processos breves, de baixa qualidade e antiéticos, de certa forma.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível constatar através dos dados coletados e analisados que as avaliações psicológicas realizadas foram insatisfatórias, além de perceber que não há orientação precisa por parte do CFP, para a realização da avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica. Por conta disso, entende-se a importância da criação de um protocolo que dê base para os profissionais para este caso, sendo este, conforme já citado neste artigo, um protocolo que norteie os profissionais quanto aos fenômenos a serem analisados, quais procedimentos a serem utilizados para tal, etc. Silva et. al (2019) e Flores (2014) também detectaram isso em suas revisões sistemáticas, onde muitos profissionais apoiam a criação de um protocolo para que o profissional não se sinta desorientado em como avaliar o paciente, pois há uma variabilidade entre as avaliações, não havendo consenso nos fenômenos investigados – exceto a ausência de psicopatologias/vícios – nem em quantidade de sessões, quais os procedimentos necessários, quais aspectos investigar, etc. E conforme já visto, a avaliação psicológica precisa ir muito além da ausência de vícios e psicopatologias, é necessário averiguar as relações familiares, sociais e história de vida e clínica do paciente, a relação com os alimentos e com a imagem corporal são pontos cruciais para esse processo. Uma avaliação ampliada, trabalhando ainda as estratégias de enfrentamento junto com a rede de apoio no pós-operatório. Quanto aos procedimentos, os testes psicológicos podem ser de grande valia para este processo, conforme citado neste artigo,

tendo em vista que são recursos científicos que podem enaltecer a avaliação psicológica realizada.

Apesar de três dos quatro participantes concordarem que tiveram uma boa avaliação psicológica, foi possível perceber que nenhuma delas foi realizada corretamente quanto aos procedimentos técnicos e éticos. Mas questionou-se: o que levou esses pacientes a acreditarem ter tido um bom processo de avaliação psicológica? Foi então que se levantou algumas possibilidades: a falta de informação quanto ao processo, visto que apenas um dos participantes tem algum conhecimento prévio quanto ao saber psicológico (devido sua profissão), diferente dos demais; o ganho do documento que lhe dá a positiva para realizar a cirurgia – o que foi desejado desde o início – e este ocorreu de forma breve (em poucas sessões), além de terem recebido atenção e cuidado por parte do profissional, que em alguns casos, demonstraram que a atenção recebida pelo profissional foi importante para o processo.

Para além disso, questionou-se quanto ao preparo dos profissionais da Psicologia quanto ao saber da avaliação psicológica. De que maneira esses profissionais estão lidando com esse processo? Qual o preparo teórico e prático que eles têm para realizá-lo? Qual a importância que os profissionais dão para esse processo? Fica nítido pela fala dos pacientes que os próprios profissionais banalizam o processo de avaliação psicológica, não dando a magnitude necessária, e ainda passando uma ideia distorcida de como este ocorre. Percebe-se aqui que os próprios profissionais precisam considerar a avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica – e em todos os outros contextos – como um processo importante e indispensável, acrescentando ainda que o acompanhamento psicológico antes e depois da realização da cirurgia bariátrica também é fundamental.

Para tanto, reforça-se a importância dos Conselhos Federal e Regionais de Psicologia posicionar-se quanto ao processo, explanando estratégias que deem base para os profissionais realizarem a avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica, ademais, também realizar a fiscalização quanto aos processos realizados, bem como promover estudos e debates que possibilitem aos profissionais ter acesso à informação no que diz respeito à avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica. Além disso, se levanta a importância dos estudantes e profissionais da Psicologia a buscarem conhecimentos sobre a avaliação psicológica de forma geral, bem como produzir conhecimento científico sobre, visto que esta é uma parte importante da profissão, que engloba muitos outros âmbitos da Psicologia. Para além, é importante que os

estudantes e profissionais da Psicologia tenham conhecimento quanto as medidas psicométricas, pois, conforme citado por Borsa (2016), as grades curriculares das Universidades obrigatoriamente precisam conter a disciplina de avaliação psicológica, mas a carga horária varia de acordo com cada uma das grades.

Reflete-se ainda quanto a importância de o Conselho Federal de Psicologia dispor de uma resolução que dê embasamento aos profissionais quanto a avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica, pois, conforme citado nesta pesquisa, não há resoluções do CFP quanto a esse processo.

Ressalta-se ainda, que os participantes desta pesquisa foram submetidos à cirurgia bariátrica via plano de saúde. Mesmo que não seja possível generalizar os procedimentos realizados, se faz importante que essas instituições fiscalizem sobre a qualidade das avaliações psicológicas realizadas pelos profissionais não só da Psicologia, mas da equipe multiprofissional de forma geral. Pensando ainda, que os procedimentos realizados via Sistema Único de Saúde (SUS), costumam ter avaliações rigorosas no que tange esses procedimentos.

Ademais, percebeu-se que os pacientes submetidos à avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica, não guardam o documento emitido pelo psicólogo. A ideia inicial desta pesquisa seria analisar esses documentos, mas visto que os pacientes não o guardavam, pensou-se em pesquisar suas percepções quanto ao processo da avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica. Por conta disso, percebe-se uma limitação dessa pesquisa quanto a restrição de acesso a informação, visto que se analisou apenas a percepção dos pacientes quanto ao processo que foram submetidos. Mas, ainda assim, esta pesquisa contribuiu para área do conhecimento em Psicologia, visto que se percebeu a visão distorcida dos pacientes, bem como a má conduta dos profissionais ao realizarem a avaliação psicológica.

Portanto, sugere-se pesquisas futuras que aprimorem os conhecimentos da avaliação psicológica para a cirurgia bariátrica, bem como produzir informação aos pacientes e seus familiares quanto a importância de uma avaliação psicológica coerente e de qualidade.

5 REFERÊNCIAS

ABESO - Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade**, 2016. [online]. Disponível em:

<<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fccc403e5da.pdf>>. Acesso em: 10 out 2019.

ALCHIERI, João Carlos. **Avaliação psicológica: conceito, métodos e instrumentos** / João Carlos Alchieri, Roberto Moraes Cruz. — São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: **Editora Persona**, 1977.

BELFORT, Maria Olívia Franco de Godoy. Avaliação para cirurgia bariátrica no contexto hospitalar: diferentes formas de intervenção. In: FRANQUES, Aída Regina Marcondes; ARENALES-LOLI, Maria Salete. **Contribuições da psicologia na cirurgia da obesidade**. 1. Ed. São Paulo: Vetor, 2006.

BENEDETTI, Carmen. **De obeso a magro: a trajetória psicológica**. 1. Ed. São Paulo: Vetor, 2003.

BORSA, Juliane Callegaro. **Considerações sobre a Formação e a Prática em Avaliação Psicológica no Brasil Temas em Psicologia**. Sociedade Brasileira de Psicologia, vol. 24, núm. 1, 2016, pp. 131-143. Ribeirão Preto.

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº 425, de 19 de Março de 2013.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 390, de 06 de julho de 2005.

CARDOZO, Vanessa Xavier. **Um estudo bibliográfico sobre os aspectos psicológicos e transtornos psiquiátricos presentes nos pacientes que irão se submeter à cirurgia bariátrica**. 2012. 109 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2012. Disponível em: <http://pergamum.unisul.br/pergamum/pdf/112347_Vanessa.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2018.

COLCERNIANI, Cláudia Borges; SOUZA, Fernanda B. C. Carlos de. **A exclusão social em relação à obesidade e à pobreza**. Psicologia.com.pt. 2008. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0459.pdf>. Acesso em: 26 Out 2019.

Conselho Federal de Medicina (2015). *Resolução CFM nº 2.131/2015*. Altera a Resolução 1.942/2010, que estabelece normas seguras para o tratamento cirúrgico da obesidade mórbida, definindo indicações, procedimentos e equipe. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2015/2131_2015.pdf. Acesso em: 26 Out 2019.

Conselho Federal de Psicologia. (2003). *Resolução CFP nº 007/2003*. Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Resolução CFP nº 17/2002. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/06/resolucao2003_7.pdf. Acesso em: 26 out 2019.

Conselho Federal de Psicologia. (2018). *Resolução CFP nº 009/2018*. Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do

psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI e revoga as Resoluções nº 002/2003, nº 006/2004 e nº 005/2012 e Notas Técnicas nº 01/2017 e 02/2017. Disponível em: <http://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-09-2018-com-anexo.pdf>. Acesso em: 10 Out 2019.

CRUZ, Roberto Moraes. O processo de conhecer em avaliação psicológica. In: CRUZ, Roberto Moraes; ALCHIERI, João Carlos; SARDÁ JÚNIOR, Jamir João. **Avaliação e medidas psicológicas: produção de conhecimento e da intervenção profissional**. 1. Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

DELLOSSO, Ana Célia Ayres; SILVA, Mabile Francine F.; CUNHA, Maria Claudia. Aspectos orgânicos, psíquicos e nutricionais em pacientes bariátricos. **Distúrb Comun**, São Paulo, v. 2, n. 25, p.277-283, ago. 2013. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/12721>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

FLORES, Carolina Aita. Avaliação psicológica para cirurgia bariátrica: práticas atuais. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, vol 27, São Paulo, 2014.

FRANQUES, Aída Regina Marcondes. A entrevista psicológica. In: FRANQUES, Aída Regina Marcondes; ARENALES-LOLI, Maria Salete. **Contribuições da psicologia na cirurgia da obesidade**. 1. Ed. São Paulo: Vetor, 2006.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. **PNS – Pesquisa Nacional de Saúde**, 2015. [online]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94522.pdf>. Acesso em: 28 mar 2018.

LIMA, Ana Carolina Rimoldi de; OLIVEIRA, Angélica Borges. Fatores psicológicos da obesidade e alguns apontamentos sobre a terapia cognitivo-comportamental. **Mudanças– Psicologia da Saúde**, São Paulo, v. 1, n. 24, p.1-14, jan-jun. 2016. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view/6465>>. Acesso em: 04 abr. 2018.

MARCHESINI, Simone Dallegre; ANTUNES, Maria Cristina. A percepção do corpo em pacientes bariátricos e a experiência do medo do reganho do peso. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 21, n. 2, p.127-136, 2017. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/47944>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

SANTOS, Acácia Aparecida Angeli de. O possível e o necessário no processo de avaliação psicológica. In: Conselho Federal de Psicologia. **Ano da Avaliação Psicológica – Textos geradores** - Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2011.

SILVA, Fernanda Gonçalves da. **Os desafios da avaliação psicológica para cirurgia bariátrica no Brasil**. Revista Diálogos. Brasília, pg. 36-39, Maio 2019.

SILVA, Fernanda Gonçalves da; SILVA, Thayane Cristina Soares da; NUNES, Isabela Ferreira Rocha; COSTA, Lucinéia Oliveira De Lucena; CARNEIRO, Edla Belmonte. Avaliação

psicológica no pré-operatório para cirurgia bariátrica: uma revisão sistemática. **Revista Psicologia e Conexões** – Revista online, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA (SBCBM), 2017. Disponível em: < www.sbcbr.org.br >. Acesso em: 26 abr.2018.

SOUSA, Kelyane Oliveira de; JOHANN, Rejane Lucia Veiga Oliveira. Cirurgia bariátrica e qualidade de vida. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 32, n. 79, p.155-164, out. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20541>>. Acesso em: 10 abr. 2018.

SOUZA, Ana Claudia de; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. **Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade**. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 26(3):649-659, jul-set 2017.

TARDIVO, Leila Salomão L. P. Cury. O psicodiagnóstico no contexto da cirurgia bariátrica. Avaliar, compreender e intervir: o trabalho do psicólogo clínico. In: FRANQUES, Aída Regina Marcondes; ARENALES-LOLI, Maria Salete. **Contribuições da psicologia na cirurgia da obesidade**. 1. Ed. São Paulo: Vetor, 2006.

TRAVADO, Luzia; PIRES, Rute; MARTINS, Vilma; VENTURA, Cidália. Abordagem psicológica da obesidade mórbida: Caracterização e apresentação do protocolo de avaliação psicológica. **Análise Psicológica**, São Paulo, p 533-550, 2004. Disponível em: < http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/5979/1/2004_22%283%29_533.pdf >. Acesso em: 04 abr. 2018.

AGRADECIMENTOS

Ser psicóloga é um desejo desde muito tempo, foi uma decisão tomada desde o ingresso no ensino médio, e há muitas pessoas que eu preciso agradecer que fizeram parte disto.

Inicialmente, ao pequeno ser mais importante dessa caminhada, meu filho João Francisco. Ele, que chegou ao fim dessa trajetória, e que fez ela ser ainda mais intensa, emocionante e importante. Ele se tornou a principal razão do meu esforço no meu último ano de universidade. Sem dúvidas, ele me tornou não só uma pessoa melhor, mas também uma profissional melhor.

Agradeço ao meu noivo, pai do meu filho e companheiro de vida, Matheus. Ele foi meu braço direito e esquerdo, ouviu todas as minhas frustrações e vibrou todas as minhas vitórias nos últimos anos, esteve presente na dificuldade do dia-a-dia e fez o possível e o impossível para que a minha formação acontecesse.

Agradeço aos meus pais, João Batista e Rosenéia, que não mediram esforços para me ajudar nessa caminhada. Com certeza, eles são fonte de inspiração e grandes exemplos para mim. Aos meus irmãos, Davi e Fábio, que sempre me deram o apoio necessário, e que sempre se preocuparam comigo. Agradeço também aos meus avós Judith, José Lino, Isaurina e Francisco, que mesmo já falecidos, deixaram grandes lições para mim, e que de alguma forma estiveram comigo nesta caminhada.

A minha família do coração, que me adotaram como filha, Alexandre, Danielle, Larissa, Eduardo e Rafaela, agradeço por todo o apoio, são pessoas que me inspiraram muito para que me tornasse uma boa profissional, e me acolheram em todos os momentos em que precisei.

Agradeço às minhas amigas da graduação, aquelas que já são psicólogas, e as que estão recebendo esse título junto comigo. Sem nenhuma dúvida, a graduação foi mais leve, divertida e recheada de afetos por conta delas.

Por fim, agradeço à minha professora e orientadora Carolina, por todos os ensinamentos, cuidados e toda a preocupação comigo, principalmente durante a minha gestação. Carol, foste muito mais do que uma professora, és um exemplo de profissional para mim! Obrigada por seres tão boa no que fazes. À minha banca examinadora, Aline e Alessandra, que contribuíram e deram muitas inspirações para a construção desse trabalho.

Amo cada um que participou da minha caminhada. Obrigada!