



VIII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
VI Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



RELATO DE CASO: AUTOPERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE UMA PACIENTE SUBMETIDA À CIRURGIA BARIÁTRICA E ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Davi Antônio Pelissoni^c, Júlia Mayumi Maciel Hada^a, Luciano Neto Santos^b, Patrícia Kelly Wilmsem Dalla Santa Spada^{a*}

- a) Centro Universitário da Serra Gaúcha – FSG.
- b) Centrobesi – Clínica de Cirurgia Bariátrica.
- c) UNIFTEC.

*Patrícia Kelly Wilmsem Dalla Santa Spada,
endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS -
CEP: 95020-472.

Palavras-chave:
Cirurgia Bariátrica. Psicologia.
Qualidade de vida.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: A obesidade é uma doença de etiologia multifatorial que pode prejudicar a saúde física, psicossocial e o bem-estar dos indivíduos. (SOUZA *et al.*, 2012) A cirurgia bariátrica (CB) tem sido considerada como tratamento eficaz para inúmeras doenças relacionadas à obesidade mórbida (SBCB, 2020). A cirurgia de Fobi-Capella ou *by-pass* gástrico, consiste na redução da capacidade gástrica para aproximadamente 20 ml de volume, sendo o restante do estômago, o duodeno e os primeiros 50 cm do jejuno excluídos do trânsito alimentar (WESTLING; GUSTAVSSON, 2001). Em virtude da complexidade envolvida, torna-se necessário o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, para que o resultado seja bem sucedido. Dentre as especialidades que compõem a equipe está a psicologia. Segundo Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2020) o psicólogo aplica conhecimento teórico e técnico da psicologia, com o objetivo de identificar e intervir nos fatores determinantes das ações e dos sujeitos, em sua história pessoal, familiar e social, vinculando-as também a condições históricas e culturais. O psicólogo irá abordar a relação que tem o alimento com os fatores que levaram a pessoa à obesidade, ou seja, avalia-se o comportamento alimentar e o seu contexto de vida que estão relacionados à sua alimentação. Na terapia leva-se em conta o estado emocional, comportamental e os pensamentos do paciente, gerando assim uma mudança de hábitos e um melhor gerenciamento de suas emoções (FÔNSECA, 2009). Trazendo um olhar psicanalítico para a obesidade, pode ser visto que o corpo está presente em expressões como as somatizações, doenças psicossomáticas e a conversão. Logo, se é evidenciada a

falha na representação, há uma grande probabilidade de ser manifestado um sintoma no corpo (FREUD, 1926). O objetivo deste trabalho foi relatar a percepção da qualidade de vida (QV) de uma paciente submetida à cirurgia bariátrica do tipo *by-pass* com foco no domínio psicológico.

MATERIAL E MÉTODOS: O relato de caso refere-se à uma participante voluntária em um estudo maior, aprovado pelo CEP/FSG sob parecer consubstanciado nº 3.066.616. O estudo foi realizado no município de Caxias no Sul – RS. Foram coletados dados sociodemográficos e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Além disso, aplicou-se o questionário de Percepção da Qualidade de Vida WHOQOL-bref antes e após 8 meses da CB. Os dados obtidos foram medidos em escala de Likert (1 a 5) e convertidos para percentual.

RESULTADOS E DISCUSSÕES: A paciente O. C. F, sexo feminino, de 52 anos, foi submetida à CB em junho de 2019. No momento da cirurgia, pesava 136 kg, com índice de massa corporal (IMC) de 54,6 kg/m² (obesidade grau III). Era sedentária e sofria com doenças associadas à obesidade. Relatava dores no joelho e dificuldade para se locomover. Os resultados da auto percepção da QV pré-bariátrica foram 35%, 54%, 66% e 60% nos Domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente, respectivamente; considerados como insatisfação. Em fevereiro de 2020, 8 meses após a CB, a paciente pesava 94 kg (31% de redução) com IMC de 37,65 kg/m² (obesidade grau II). Relata melhora nas dores no joelho, na qualidade do sono e na pressão arterial, além de ter iniciado o hábito de caminhadas de 30 minutos/dia. No questionário de auto percepção de QV pós-bariátrica os resultados foram 71% no Domínio Físico, 70% no Domínio Psicológico e 71% no Domínio Meio Ambiente, considerados como satisfação; 66% no Domínio Relações Sociais, classificado como insatisfação. Em um estudo semelhante, com relação ao Domínio Psicológico os resultados obtidos apresentaram índices negativos quanto à qualidade de vida que são aquelas relacionadas à concentração e aos sentimentos negativos (DE SOUSA; JOHANN, 2017). Estudos nacionais que aplicaram o WHOQOL têm demonstrado mudanças na qualidade de vida geral dos pacientes, em seus diversos domínios, após a perda de peso obtida após o procedimento, resultando tanto na melhora da saúde como da autoestima. (DE LIMA *et al.*, 2018; DE SOUSA; JOHANN, 2017; EDUARDO *et al.*, 2017) Porém, “grande parte dos pacientes não tem tratamento para o aspecto psicológico/psiquiátrico que acompanha a doença e não muda o estilo de vida após a operação. A adesão às recomendações nutricionais é parcial e ocorrem alterações emocionais ligadas às deficiências dessa ordem” (MARCHESINI, 2010).

CONCLUSÃO: A obesidade afeta negativamente a qualidade de vida dos indivíduos. Os benefícios à saúde alcançados após a CB aliados a um acompanhamento multiprofissional qualificado que visa o cuidado integral do paciente influenciam positivamente na melhora da

percepção dos pacientes quanto ao seu bem estar físico e mental. O atendimento psicológico, como parte coadjuvante da equipe multidisciplinar, é imprescindível para reduzir as complicações emocionais relacionadas à autoestima e ao momento pós-cirúrgico e suas implicações.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CRP) Atribuições Profissionais do Psicólogo no Brasil, 2020. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/08/atr_prof_psicologo.pdf

DE LIMA, A. R. *et al.* Evolução ponderal e qualidade de vida de indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. São Paulo. v. 12. n. 76. Suplementar 2. p.1087-1094, Jan./Dez. 2018.

DE SOUSA, Kelyane Oliveira; JOHANN, Rejane Lucia Veiga Oliveira. Cirurgia bariátrica e qualidade de vida. **Psicologia Argumento**, v. 32(79), 155-164, n. 79, nov. 2017.

EDUARDO, C. A. *et al.* Cirurgia bariátrica: a percepção do paciente frente ao impacto físico, psicológico e social. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7/ 1173, p. 1-11, 10 out. 2017.

FREUD, S. **O futuro de uma ilusão e outros textos** (1926-1929), Companhia das Letras; 1ª Edição (5 maio 2014).

FONSÊCA, Priscilla. **Obesidade como sintoma: algumas considerações sob ótica da psicanálise**. Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário Jorge Amado, 2009. Psicologia.com.pt. Disponível em: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0164.pdf&ved=2ahUKEwiXjMrMuMXrAhV5IbkGHYAqDdAQFjAEegQIAhAB&usg=AOvVaw2P1I9icNaBu_G1MD-UdMfQ&cshid=1598877568861. Acesso em: 31/08/2020

MARCHESINI, S. D. Acompanhamento psicológico tardio em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **ABCD Arq Bras Cir Dig**, v. 23, n. 2, p. 108-113, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA (SBCB). Cirurgia bariátrica: Melhora nas doenças associadas à obesidade. 2020. Disponível em: <https://www.scbm.org.br/cirurgia-bariatrica-melhora-nas-doencas-associadas-obesidade/> Acesso em: 20 jul. 2020.

SOUZA, F. S. P. *et al.* Fisioterapia respiratória associada à pressão positiva nas vias aéreas na evolução pós-operatória da cirurgia bariátrica. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 19, n. 3, p. 204-209, set. 2012.

WESTLING, A.; GUSTAVSSON, S. Laparoscopic vs open Roux-en-Y gastric bypass: a prospective, randomized trial. **Obes Surg**. v.11, n. 3, p. 92-284, 2001.