



NATHÁLIA SILVA CASTELO BRANCO

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Águas Lindas de Goiás-Goiás
2024

Nathália Silva Castelo Branco

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Regulação emocional associada à cirurgia bariátrica

Artigo final, apresentado à Faculdade Mauá-Go, como parte das exigências para a obtenção do título de Psicólogo(a).

Orientador: Prof. Francisco Cardoso Mendonça.

Orientador: Prof. Hélio Marco Pereira Lopes Júnior.

REGULAÇÃO EMOCIONAL ASSOCIADA À CIRURGIA BARIÁTRICA

Nathália Silva Castelo Branco
Hélio Marco Pereira Lopes Júnior
Francisco Cardoso Mendonça

Resumo

O Ministério da Saúde reconhece a obesidade como um problema de saúde pública e alerta ser um fator de risco para outras enfermidades. Nesse contexto, a cirurgia bariátrica aparece como uma opção de tratamento para indivíduos que tentaram a perda de peso a partir de tratamentos conservadores e não obtiveram sucesso. A literatura sugere que em pessoas obesas os problemas de comportamento alimentar são por vezes baseados no uso de estratégias de regulação emocional desadaptativas para lidar com tais emoções. O presente artigo tem como objetivo investigar o potencial da psicoterapia, principalmente o método da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), no amparo e otimização da regulação emocional aos pacientes durante os períodos de pré e pós-operatório. Foi utilizada a metodologia de abordagem qualitativa e de revisão bibliográfica de literatura, as bases de dados selecionadas para esta pesquisa foram o PubMed, Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), com intuito de agregar uma visão abrangente e contextualizada sobre o tema. Os resultados evidenciam que as técnicas adaptativas de Regulação Emocional contribuem positivamente para uma melhor recuperação dos indivíduos e possibilitam um papel ativo e eficaz do psicólogo frente ao processo psicoterápico em sujeitos que buscam a saúde mental além do emagrecimento.

Palavras-chave: Obesidade. Cirurgia bariátrica. Regulação emocional. Terapia Cognitivo-Comportamental.

Abstract

The Ministry of Health recognizes obesity as a public health problem and warns that it is a risk factor for other diseases. In this context, bariatric surgery appears as a treatment option for individuals who have tried to lose weight through conservative treatments and have not been successful. The literature suggests that in obese people, eating behavior problems are sometimes based on the use of maladaptive emotional regulation strategies to deal with such emotions. This article aims to investigate the potential of psychotherapy, especially the Cognitive Behavioral Therapy (CBT) method, in supporting and optimizing emotional regulation in patients during the pre- and post-operative periods. The methodology used was a qualitative approach and a bibliographic review of literature. The databases selected for this research were PubMed, Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), with the aim of adding a comprehensive and contextualized view on the subject. The results show that adaptive Emotional Regulation techniques contribute positively to a better recovery of individuals and enable an active and effective role for the psychologist in the psychotherapeutic process for individuals seeking mental health beyond weight loss.

Keywords: Obesity. Bariatric surgery. Emotional regulation. Cognitive-Behavioral Therapy.

1. Introdução

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, a cirurgia bariátrica (também conhecida como gastroplastia) tem se consolidado como uma alternativa eficaz para o tratamento da obesidade mórbida, conforme apontado por diversos estudos e organismos de saúde, no entanto, o emagrecimento súbito causado pela cirurgia bariátrica traz diversas consequências negativas no que se diz respeito ao aspecto emocional e psicológico (Heliodora *et al.* 2023). Em meio a essa realidade, torna-se fundamental explorar sobre como a psicoterapia pode auxiliar no amparo e otimização do tratamento de indivíduos em processo de cirurgia bariátrica, durante os períodos de pré e pós-operatório, visando mitigar possíveis desafios psicológicos associados a essa operação.

É importante destacar que pessoas obesas, em particular as que buscam cirurgias bariátricas, são passíveis de apresentar transtornos do humor e transtornos alimentares. A presença dessas psicopatologias no período pré-operatório influencia os resultados da perda de peso e a manutenção dos resultados. Esses transtornos incluem sintomas de compulsão e/ou restrição alimentar, preocupação excessiva com o tema da alimentação e do corpo, insatisfação com o peso e com a forma corporal, perfeccionismo clínico, depressão e/ou ansiedade (Sarwer *et al.*, 2019).

Partindo dessa exposição, o presente estudo propõe como problema central a percepção de que, embora a cirurgia bariátrica ofereça benefícios significativos em termos de perda de peso, a ausência de um adequado acompanhamento psicológico pode resultar em frustrações emocionais, comprometendo a manutenção dos resultados positivos a longo prazo. Frente a essa questão, o estudo busca responder ao seguinte questionamento: como a psicoterapia, com ênfase na Terapia Cognitivo-Comportamental e nas estratégias de enfrentamento adaptativo da regulação emocional, podem atenuar os desafios psicológicos associados à intervenção cirúrgica?

A justificativa para esta pesquisa consiste na necessidade de compreender e abordar a importância do suporte psicológico no tratamento de pacientes submetidos à gastroplastia, considerando que a psicoterapia e a regulação emocional podem auxiliar positivamente no tratamento e consequentemente, otimizar os resultados do

procedimento. A integração de um suporte psicológico adequado pode não apenas melhorar o bem-estar emocional dos pacientes, mas também auxiliar na manutenção dos resultados da cirurgia.

Além disso, entender os desafios emocionais que os pacientes enfrentam nos períodos que antecedem e sucedem a gastroplastia é essencial para identificar as principais vulnerabilidades que podem comprometer a adaptação às mudanças físicas e psicológicas decorrentes da operação. Ao abordar essas questões, é possível não apenas facilitar a transição dos pacientes para um novo estilo de vida, mas também aumentar as chances de sucesso na obtenção de resultados de maneira duradoura, minimizando o risco de recaídas emocionais e comportamentais que possam comprometer o processo de recuperação.

O objetivo geral deste estudo é investigar o potencial da psicoterapia, principalmente o método da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), no amparo e otimização da regulação emocional dos pacientes durante os períodos de pré e pós-operatório, visando mitigar possíveis desafios psicológicos associados à cirurgia bariátrica. Especificamente, pretende-se: a) Compreender os desafios emocionais enfrentados pelos pacientes no pré e pós-operatório da operação; b) Examinar os fatores que influenciam a eficácia da psicoterapia, especialmente da TCC, no processo de regulação emocional, antes e após a cirurgia bariátrica; c) Analisar as principais dificuldades observadas por profissionais de psicologia no contexto do tratamento psicológico de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica.

Esta pesquisa busca ampliar o conhecimento sobre a regulação emocional nos períodos de pré e pós-operatório de indivíduos submetidos à gastroplastia, visando fornecer ferramentas práticas para que futuros profissionais da área de psicologia possam lidar com esses pacientes de maneira mais eficaz, promovendo a sustentação dos resultados e o bem-estar emocional a longo prazo.

2. Fundamentação teórica

O Ministério da Saúde reconhece a obesidade como um problema de saúde pública e alerta ser um fator de risco para outras enfermidades, como: doenças cardiovasculares, diabetes, hipertensão e alguns tipos de câncer. Isso sem falar da maneira como o problema é visto pela sociedade, podendo levar a estereótipos e discriminação (OMS, 2022). A OMS define ainda que uma pessoa tem obesidade quando o Índice de Massa Corporal (IMC) é maior ou igual a 30 kg/m². O IMC é

calculado utilizando a altura e o peso do indivíduo ($IMC = \text{peso (kg)} / \text{altura (m)}^2$). No Brasil, os últimos dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico de 2023 apresentam que a prevalência do excesso de peso no País alcançou cerca de 85% da população, com 61,4% das pessoas apresentando sobrepeso ($IMC \geq 25$); e 24,3%, obesidade ($IMC \geq 30$).

Nesse contexto, a gastroplastia, também chamada de cirurgia bariátrica, aparece como uma opção de tratamento para aqueles indivíduos que tentaram a perda de peso a partir de tratamentos conservadores (dieta, exercícios físicos e farmacoterapia) e não obtiveram sucesso (OMS, 2017). Como uma ferramenta para o controle da obesidade, entretanto a mesma deve ser associada ao acompanhamento multidisciplinar tanto no pré como no pós-operatório (Brito, 2020).

2.1 Pré operatório da cirurgia bariátrica

De acordo com Ximenes (2009), a avaliação e a preparação pré-cirúrgica são essenciais para o processo bariátrico, principalmente quando considerados os aspectos psíquicos e sociais que perpassam desde a tomada de decisão até todo seu processo de recuperação e adaptação à nova vida. Contudo, o parecer favorável não significa a inexistência de dificuldades emocionais, mas sim que há possibilidade de enfrentá-las juntamente com o suporte da equipe, da família e de outros componentes da rede de apoio.

A cirurgia bariátrica é indicada para minimizar os desfechos adversos da obesidade, que estão relacionados diretamente com a quantidade e a gravidade das doenças associadas. Entretanto, há de se ressaltar a necessidade de que a cirurgia bariátrica seja realizada com acompanhamento interdisciplinar, para que os resultados sejam potencializados e não haja recidiva das doenças ou sintomas adjacentes (Campos *et al.*, 2020).

A psicologia, no período pré-operatório, tem como objetivo acolher as angústias e ansiedades do paciente frente ao procedimento cirúrgico, buscando avaliar aspectos emocionais e condições psicológicas para a realização da cirurgia, orientar e esclarecer possíveis dúvidas, preparando o indivíduo para as mudanças que ocorrerão após a cirurgia (Delapria, 2019). Durante o período pré operatório, o trabalho do psicólogo irá auxiliar informando e orientando o paciente, ajudando a entender a doença da obesidade, como ela se desenvolve, seus sintomas, auxiliando a desenvolver novas habilidades que possam ajudá-lo a modificar os

pensamentos, a controlar o humor, facilitando mudanças produtivas em seus comportamentos, resultando na produção de saúde (Lopes, 2017).

2.2 Pós operatório da cirurgia bariátrica

O que se espera no processo de emagrecimento do paciente bariátrico é a adesão à acompanhamentos para que possa atingir sua meta. Entende-se que esta passa por várias etapas em que as preocupações, dificuldades e adaptações são próprias de cada fase do pós-operatório (Brito 2020). A cirurgia bariátrica tem como objetivo o controle da obesidade, mas não trata da dinâmica psíquica que leva a pessoa a usar a comida como mediadora para lidar com os seus conflitos. O corpo foi cuidado, mas as questões emocionais que levaram ao comportamento alimentar disfuncional podem persistir (Souza 2022).

Ainda de acordo com Souza (2022), os fatores emocionais podem provocar ou desencadear algumas alterações no organismo e metabolismo, que diminui o entusiasmo por um estilo de vida mais saudável. Além disso, pode causar episódios de compulsão alimentar, caracterizada por grande ingestão de alimentos provocados pela ansiedade e depressão. Quadros de ansiedade, insegurança e depressão podem surgir diante da rápida mudança corporal (Ximenes, 2009).

Um outro ponto que pode acabar dificultando o momento, é o possível desenvolvimento da síndrome de dumping; esta é caracterizada pela movimentação mais rápida da comida, passando do estômago direto para a primeira parte do intestino delgado, levando à sintomas como náuseas, taquicardia, dores abdominais, diarreia, palpitações, gases, vômitos, queda de pressão, entre outros. Diante disso, as dificuldades antes supridas na alimentação e o prazer em comer, diminuem significativamente, levando o paciente a aprender novas formas de lidar com suas angústias. Porém, muitos pacientes não possuem outros mecanismos que o ajudem a lidar com as dificuldades individuais, e isso acaba deixando aberto diversos canais patológicos (Heliadora *et al.* 2023).

2.3 Regulação emocional na terapia cognitiva comportamental

A Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) foi desenvolvida por Aaron T. Beck nas décadas de 1960 e 1970 e desde então tem se mostrado efetiva em mais de 2.000 pesquisas publicadas (Beck 2022). Essa abordagem tem por principal

conceito que a forma dos pensamentos influencia diretamente as emoções e os comportamentos das pessoas, afetando sua percepção de si, dos outros e do mundo. Desta forma, o trabalho da TCC busca auxiliar na identificação de distorções e desadaptações nessas estruturas, com o intuito de promover respostas mais funcionais, levando o indivíduo a lidar de forma mais adaptativa com os seus problemas diários (Santos *et al.*, 2020).

De acordo com Beck (2022), ao ajudar seus clientes a avaliarem e mudarem um pensamento disfuncional ou inútil, os terapeutas cognitivo-comportamentais podem provocar mudanças duradouras no humor e no comportamento. Partindo dessa premissa, o modelo cognitivo recebe um papel fundamental nesta abordagem, porque o ser humano continuamente avalia a relevância dos acontecimentos internamente e no ambiente que o circunda e as cognições estão frequentemente associadas às reações emocionais (Wright; Basco; Thase, 2008, p.17). O modelo cognitivo-comportamental está representado na Figura 1.1.

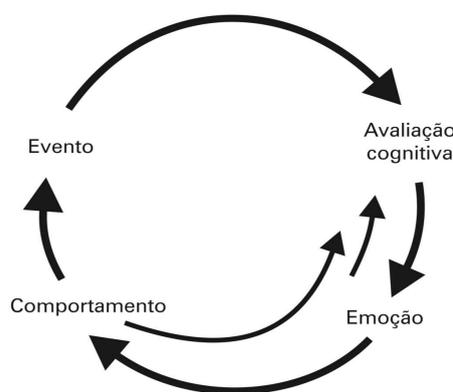


FIGURA 1.1 • Modelo cognitivo-comportamental básico.

Fonte: Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental : um guia ilustrado.

Segundo Leahy, Tirch e Napolitano (2013), cada vez mais, os modelos cognitivo-comportamentais de psicopatologia estão sendo ampliados para refletir as perspectivas da Regulação Emocional (RE). Afirmam ainda, que há evidências consideráveis de que a RE tem um papel significativo, beneficiando casos complexos com uma estratégia de tratamento “transdiagnóstica”. Parte dessa estratégia transdiagnóstica consiste em usar técnicas de RE para auxiliar os

pacientes que recorrem a comportamentos problemáticos (comer compulsivamente, beber, mutilar-se) por não saber o que fazer para lidar com as emoções (Leahy; Tirch; Napolitano, 2013, p. 23).

O enquadramento da TCC observa algumas características comuns em indivíduos com sobrepeso e obesidade. São padrões de pensamento que se repetem, interferem na interpretação e na qualidade de vida, na manutenção dos sintomas alimentares, bem como na insatisfação com a imagem corporal. Neste sentido, a mudança dos padrões rígidos de percepção, pensamento e sentimento abrem a possibilidade de um papel ativo e eficaz para quem busca a saúde mental além do emagrecimento (Sala; Vanzhula; Levinson, 2019).

Definimos desregulação emocional como a dificuldade ou inabilidade de lidar com as experiências ou processar as emoções. A desregulação pode se manifestar tanto como intensificação excessiva quanto como desativação excessiva das emoções. A intensificação excessiva inclui qualquer aumento de intensidade de uma emoção que seja sentida pelo indivíduo como indesejada, intrusiva, opressora ou problemática. A desativação excessiva de emoções inclui experiências dissociativas, como despersonalização e desrealização, cisão ou entorpecimento emocional em situações nas quais normalmente se esperaria que as emoções fossem sentidas em alguma intensidade ou magnitude (Leahy; Tirch; Napolitano, 2013, p. 20, 21).

Em pessoas obesas, a literatura sugere que os problemas de comportamento alimentar são por vezes baseados no uso de estratégias de regulação emocional desadaptativas para lidar com tais emoções, por exemplo, consumo de comfort food, comida rica em calorias e altamente saborosa (Biagio; Moreira; Amaral, 2020). A Regulação Emocional é compreendida como um processo cognitivo e comportamental, que pode incluir qualquer estratégia de enfrentamento (seja ela problemática ou adaptativa) que o indivíduo usa ao confrontar a intensidade emocional indesejada (Leahy; Tirch; Napolitano, 2013).

Em suma, a cirurgia bariátrica pode ser uma alternativa eficaz para casos em que métodos tradicionais falharam, mas requer acompanhamento multidisciplinar, incluindo apoio psicológico. A Terapia Cognitivo-Comportamental desempenha um papel fundamental na regulação emocional, portanto, a integração da psicologia no processo é essencial para um emagrecimento saudável e duradouro.

3. Percurso metodológico

Neste estudo, foi utilizada a abordagem qualitativa para explorar a importância da regulação emocional no pré e pós-operatório de pacientes bariátricos. A escolha

desta abordagem foi pela necessidade de obter uma compreensão profunda das experiências emocionais dos pacientes durante as diferentes fases do procedimento cirúrgico, bem como dos mecanismos de enfrentamento e adaptação durante as mudanças físicas e psicossociais associadas à cirurgia bariátrica. Além disso, foi aplicada a metodologia de revisão integrativa de literatura para agregar uma visão abrangente e contextualizada sobre o tema, dessa forma, podemos compreender a complexidade da regulação emocional nesse cenário específico.

A análise qualitativa é menos formal do que a análise quantitativa, pois nesta última seus passos podem ser definidos de maneira relativamente simples. A análise qualitativa depende de muitos fatores, tais como a natureza de dados coletados, a extensão da amostra, os instrumentos de pesquisa e os pressupostos teóricos que norteiam a investigação. Pode-se, no contato, definir este processo como sequência de atividade, que envolve a redução dos dados, a categorização desses dados, sua interpretação e a redução do relatório (Gil, 2007, p. 41).

A presente pesquisa, foi feita com base na resolução N° 510, de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, que trata sobre as Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, e não serão registradas nem avaliadas pelos Sistemas de Comitês de Ética em Pesquisa e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP), conforme artigo 1º, cláusula VI: pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica.

A metodologia adotada envolveu a realização de uma busca sistemática de artigos em bases de dados eletrônicas. As bases de dados selecionadas para esta pesquisa foram o PubMed, Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). A busca foi conduzida utilizando os seguintes descritores: "regulação emocional", "cirurgia bariátrica", "obesidade", "terapia cognitivo comportamental", bem como suas variações e sinônimos relevantes. A escolha desses termos de busca foi selecionada pela necessidade de abranger amplamente a literatura pertinente para o assunto em questão. Esses termos foram combinados de forma a garantir a inclusão de estudos que abordassem aspectos tanto da regulação emocional quanto da cirurgia bariátrica, incluindo intervenções psicológicas da abordagem TCC.

Foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão para garantir seleções pertinentes ao escopo desta pesquisa. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: estudos publicados em português, dentre o período de 2019 a 2024 (5 anos), que

abordassem a regulação emocional em pacientes adultos submetidos à cirurgia bariátrica, tanto no pré quanto no pós-operatório. Os artigos selecionados foram avaliados quanto à sua relevância e qualidade metodológica, os dados relevantes foram extraídos e sintetizados, destacando os principais achados relacionados ao tema deste artigo.

Os critérios de exclusão foram definidos de forma a filtrar os estudos que não contribuem diretamente para a compreensão do tema. Foram excluídos estudos que não se relacionavam a regulação emocional em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, bem como aqueles cujo foco principal não estava no pré ou pós-operatório desses pacientes. Além disso, foram excluídos estudos que não estavam disponíveis no idioma português nas bases de dados selecionadas, estudos duplicados, ou que não atendiam ao critério do tempo de publicação. Por fim, esta revisão bibliográfica visa contribuir para uma melhor compreensão dos aspectos emocionais envolvidos no processo de gastroplastia, fornecendo dados para o desenvolvimento de estratégias de intervenção psicológica mais eficazes no cuidado desses pacientes.

4. Resultados e discussão

Após uma revisão detalhada da literatura, foram selecionados artigos relevantes para serem discutidos neste estudo. A análise desses materiais evidenciou a importância da regulação emocional no processo pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica, ressaltando como a desregulação emocional pode impactar alterações na adaptação dos pacientes às mudanças físicas e psicossociais. Esta seção abordará os resultados e as possíveis intervenções, como a Terapia Cognitivo-Comportamental, que podem auxiliar na promoção de estratégias de enfrentamento mais positivas, ajudando a minimizar os efeitos adversos emocionais e comportamentais.

4.1 Desafios emocionais no processo de cirurgia bariátrica

Os desafios emocionais mais prevalentes identificados em pessoas no processo de cirurgia bariátrica incluem:

Tabela 1: Desafios emocionais.

| | |
|------------------------|--|
| Distúrbios alimentares | Após análise, conclui-se que o transtorno de compulsão alimentar tem maior quantidade na fase pré-bariátrica. Foi visto também que, apesar de ser um percentual menor da compulsão alimentar após a cirurgia bariátrica, existe um número significativo em torno de dois anos já realizado a cirurgia correspondente ao reganho de peso. (MARTINS; MAYNARD, 2024). |
| Ansiedade | É possível notar que, quanto maior a tendência das participantes de comerem quando estão estressadas ou ansiosas, mais a comida gera sentimentos negativos, como culpa, vergonha, tristeza e angústia. A ansiedade, o estresse, o tédio e a depressão são sentimentos que podem causar uma distorção dos pensamentos relacionados à alimentação, podendo desencadear obesidade nos indivíduos com comportamentos inadequados e compulsivos relacionados ao consumo de alimentos (SILVA, 2021). |
| Depressão | A alta taxa de comorbidades entre depressão e obesidade é preocupante entre candidatos à cirurgia bariátrica, uma vez que tem importante impacto sobre a saúde, a qualidade de vida e a adesão ao tratamento pós-cirurgia. Pacientes deprimidos frequentemente apresentam redução da motivação e da energia, elementos necessários para fazer importantes mudanças no estilo de vida e obter os melhores resultados do tratamento. (BECEIRO et al., 2020) |

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Conforme exposto, há casos em que pacientes ganham novamente o peso perdido no processo cirúrgico, fator que pode estar associado a distúrbios alimentares, ansiedade e depressão. Ademais, se faz importante citar que homens e mulheres enfrentam desafios semelhantes, mas também aspectos específicos relacionados ao gênero. Mulheres, por exemplo, podem lidar com a pressão social em relação a padrões estabelecidos e os Homens podem enfrentar desafios relacionados à aparência física e musculatura (MONTEIRO, 2024).

De acordo com os achados na literatura pesquisada, encontram-se evidências das dificuldades emocionais enfrentadas por pacientes bariátricos, tanto na fase pré quanto na fase pós-operatória. Os estudos analisados, como o de Martins e Maynard (2024), citado na tabela 1, aponta que os distúrbios alimentares tem maior índice de prevalência no período pré-cirúrgico, porém, tem probabilidade de reincidir

no período de dois anos pós-bariátrica, o que contribui para o insucesso do procedimento.

Já relacionado a ansiedade, que também está incluída como um dos desafios emocionais mencionados na tabela 1, podemos considerá-la como um agravante para o desenvolvimento de comportamentos alimentares prejudiciais. Conforme Silva (2021), indivíduos que tendem a comer em resposta a estados de ansiedade, experimentam sentimentos de culpa, vergonha e tristeza após o ato de se alimentar. Esse ciclo de alimentação emocional pode distorcer os pensamentos relacionados à alimentação, levando ao consumo compulsivo de alimentos, dificultando a adesão à mudanças necessárias no estilo de vida.

Além disso, Beceiro et al. (2020) destacam que a depressão é uma comorbidade frequente entre pacientes bariátricos, o que representa um desafio para os indivíduos no quesito de adesão ao tratamento pós-cirúrgico. Sintomas como a falta de motivação e energia, comuns em quadros depressivos, tendem a dificultar a implementação das mudanças necessárias para um bom prognóstico.

4.2 Eficácia da regulação emocional

Após identificado os principais desafios emocionais, esta seção analisa artigos relevantes que demonstram a eficácia da psicoterapia, especialmente referente à abordagem terapia cognitivo-comportamental e suas técnicas de regulação emocional, no contexto da cirurgia bariátrica.

Tabela 2: TCC e regulação emocional.

| | |
|--|---|
| Teoria Cognitiva-Comportamental | Os autores concordam que o tratamento psicológico de pacientes obesos com distúrbios psicológicos pode ser alcançado por meio de terapias cognitivas e comportamentais, com maiores taxas de sucesso quando iniciadas após a cirurgia, antes da recuperação do peso (BONIFÁCIO ROCHA <i>et al.</i> , 2023). |
| Regulação emocional em transtorno de compulsão alimentar | O papel da TCC é junto ao paciente encontrar novas estratégias e métodos que auxiliem no melhor manejo dessas emoções e respostas mais adaptáveis a elas. Contribuindo para reestruturação cognitiva tanto à alimentação quanto à imagem corporal. (SANTOS; SILVA; LIMA; SILVA, 2020). |
| Regulação emocional | A eficácia da TCC é respaldada por evidências científicas robustas, tornando-a uma ferramenta valiosa no |

| | |
|--|--|
| em transtorno de ansiedade | tratamento dos transtornos alimentares. Sua aplicação se estende ao foco na redução da ansiedade, modificação de cognições desadaptadas e autogerenciamento do comportamento. (BRONZATTO; LOURENCETI, 2024) |
| Regulação emocional em pacientes depressivos | O emagrecimento súbito poderá ensejar desordem emocional, sofrimento psíquico, a exemplo da depressão, ansiedade, ideação suicida, dentre outros. Desta forma, perceberam-se nos achados deste estudo que a cirurgia bariátrica gera implicações psicossociais à pessoa submetida a este procedimento. Percebeu-se ainda a importância da assistência psicológica durante todo o processo. (SERRA; BOTELHO, 2020). |

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Diante das principais comorbidades que representam os desafios emocionais enfrentados por pacientes bariátricos, a Terapia Cognitiva Comportamental apresenta resultados favoráveis na modificação de padrões disfuncionais de pensamento e comportamento, conforme analisados na tabela 2. Trata-se de uma abordagem terapêutica que facilita o desenvolvimento de estratégias mais adaptativas para lidar com situações estressantes, além de promover estratégias positivas para lidar com a intensidade das emoções que costumam desencadear comportamentos alimentares desajustados.

De acordo com os estudos de Bonifácio Rocha et al., (2023), os autores reforçam que o sucesso do tratamento psicológico é vinculado ao suporte contínuo, fundamental para evitar a reincidência de ganho de peso. Esse acompanhamento constante auxilia o paciente a construir uma nova relação consigo próprio, baseando-se em pensamentos realistas e positivos.

É importante ressaltar que, no pós-operatório, alguns pacientes enfrentam sentimentos de desamparo e sintomas depressivos, como observado por Serra e Botelho (2020). Esses sintomas, quando não tratados de maneira adequada, podem resultar em prejuízos à saúde mental. Portanto, o suporte psicológico contínuo, pode ajudar os indivíduos a desenvolverem estratégias adaptativas, promovendo uma melhor qualidade de vida.

4.3 Dificuldades observadas por psicólogos no contexto do tratamento

Relacionado ao tratamento psicológico, essas foram as principais dificuldades encontradas:

Tabela 3: Dificuldades no contexto do tratamento.

| | |
|--|--|
| Falta de adesão ao tratamento devido a renda familiar | A adesão aos cuidados pós-operatórios, no que se refere à frequência em consultas multidisciplinares, em sete dos trabalhos analisados, teve relação quanto à renda familiar, demonstrando que quanto menor a renda familiar, menor a adesão, haja vista que algumas consultas são pagas. A distância da moradia também possui relação na adesão, quanto mais perto o local de moradia, há maior adesão (GONÇALVES; KOHLSDORF; PEREZ-NEBRA, 2020). |
| Falta de adesão ao tratamento devido a condições psíquicas | Deve-se destacar que, apesar de melhorias na qualidade de vida geral dos sujeitos após a bariátrica, esse período é marcado pela fragilidade psicológica e pode persistir mesmo após a cirurgia. Tais manifestações psíquicas podem comprometer a adesão do paciente ao tratamento; com isso, preza-se por um acompanhamento voltado para a saúde integral do sujeito (ALMEIDA; NESPOLI, 2022). |
| Expectativas frustradas | As expectativas identificadas no momento anterior à cirurgia, também aparecem no momento posterior à bariátrica, ao repercutir direta ou indiretamente na maioria das consequências psíquicas percebidas (ALMEIDA; NESPOLI, 2022). |

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Conforme os estudos analisados expostos na tabela 3, há predominância de resultados em que os pacientes abandonam o tratamento, seja por motivos financeiros ou de fragilidade psicológica. Tal abandono, pode gerar complicações no processo de recuperação e no alcance dos objetivos propostos pela cirurgia bariátrica. Além desses fatores, também pode ser considerado um desafio as expectativas vivenciadas pelos pacientes, que podem acarretar em vulnerabilidade emocional.

Segundo Gonçalves, Kohlsdorf e Perez-Nebra (2020), a desistência do acompanhamento psicológico, em parte, se dá devido a causas socioeconômicas. Almeida e Nespoli (2022) também incluem a fragilidade psíquica como dificultador na adesão dos indivíduos ao tratamento psicológico que sucede a gastroplastia, portanto, o tratamento pós operatório deve ser discutido e previamente informado, ressaltando a necessidade do acompanhamento multidisciplinar.

Quanto às expectativas almejadas pelos pacientes, Almeida e Nespoli (2022) ressaltam que é determinante para as consequências psíquicas vivenciadas, dessa

maneira, deve ser analisada e tratada conforme a realidade de cada indivíduo, visando mitigar a ambição por corpo perfeito, imediatismo e a frustração decorrente dessa esperança disfuncional.

5. Considerações finais

Com base nesta revisão, fica evidente que a cirurgia bariátrica, além de ser um tratamento clínico para obesidade, possui aspectos emocionais e psicológicos que podem influenciar diretamente no processo de adaptação frente ao procedimento. A terapia cognitivo-comportamental durante o acompanhamento pré e pós-operatório, destaca-se como uma abordagem terapêutica favorável para ajudar os pacientes a lidar com dificuldades emocionais e comportamentos alimentares prejudiciais.

Portanto, além de promover a perda de peso, a cirurgia bariátrica deve ser considerada como parte de um tratamento multidisciplinar abrangente, no qual o apoio psicológico é essencial. Diferentes profissionais de saúde devem trabalhar em conjunto, atentos à individualidade de cada paciente, dando suporte para alcançar resultados físicos, psicológicos e sociais e promovendo um processo saudável de emagrecimento.

Faz-se necessário realizar mais estudos que avaliem as complicações emocionais encontradas em pacientes pré e pós-bariátricos, com uma avaliação mais minuciosa que considere a adesão ao tratamento psicológico pós cirurgia e a análise da evolução desses pacientes a longo prazo. Estudos futuros devem considerar a diversidade de contextos sociais e culturais dos pacientes, analisando também o histórico de saúde mental, a fim de ampliar o entendimento sobre o tema. Ao aprofundar essas investigações, será possível aperfeiçoar ainda mais as estratégias de cuidado e fortalecer o papel da psicoterapia como um recurso indispensável para a saúde e bem-estar global dos pacientes bariátricos.

6. Referências

Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica-SBCBM. **Cirurgia Bariátrica - Técnicas Cirúrgicas**. Brasil, 2017A. Disponível em: <<https://www.sbcbm.org.br/tecnicas-cirurgicas-bariatrica/>>. Acesso em: 27/05/2024.

HELIODORA OLIVEIRA, B.; CRISTINA MOREIRA SOUSA, N.; GABRIELA COSTA, M.; DRUMMOND OLIVEIRA LATERZA ALVES, I. CONSEQUÊNCIAS PSÍQUICAS E EMOCIONAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA. **Revista Científica Mais Pontal**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 69–82, 2023. Disponível em: <https://revistas.facmais.edu.br/index.php/maispontal/article/view/105>. Acesso em: 27 maio. 2024.

SARWER, DB et al. Psicopatologia, alimentação desordenada e impulsividade como preditores de resultados de cirurgia bariátrica. **Cirurgia para obesidade e doenças relacionadas: jornal oficial da Sociedade Americana de Cirurgia Bariátrica**, v. 15, n. 4, p. 650–655, 2019.

OMS, **Sobrepeso e obesidade como problemas de saúde pública**, GOV.BR, 2022.

Ministério da Saúde, **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**, Vigitel Brasil (2023).

Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. **Dispõe sobre a Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde**. Anexo 1 do anexo IV diretrizes gerais para o tratamento cirúrgico da obesidade, Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2017.

BRITO, Patrícia. **Grupo de apoio psicológico pós-operatório por tempo de cirurgia**. Cirurgia Bariátrica e Metabólica: Abordagem Multidisciplinar, Atena Editora, Ponta Grossa – PR, (2020).

XIMENES, E. **Cirurgia da Obesidade: Um enfoque psicológico**. São Paulo: Ed. Santos, 2009.

CAMPOS, K. K.; GUCKERT, S. B.; STEFANI, F. M.; PAIVA, K. M.; HAAS, P. Qualidade de vida dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: revisão sistemática. RBONE - **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 86, p. 477-487, 18 out. 2020.

DELAPRIA, AMT A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA BARIÁTRICA. **Revista Uningá**, [S. l.],

v. S1, pág. 78–88, 2019. DOI: 10.46311/2318-0579.56.eUJ119. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/119>. Acesso em: 21 out. 2024.

LOPES, R.G.C et al. Família e Sociedade – passo a passo: **Uma Visão Multidisciplinar da Cirurgia Bariátrica**: Curitiba: Juruá, 2017.

SOUZA NETA, M. B. de. REGANHO DE PESO: FATORES EMOCIONAIS QUE INFLUENCIAM PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA. **REVISTA PSIPRO**, [S. l.], v. 1, n. 3, p. 70–88, 2022. DOI: 10.5281/zenodo.7949046. Disponível em: <https://www.revistapsipro.com/index.php/psipro/article/view/34>. Acesso em: 27 maio. 2024.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 3 Porto Alegre: Artmed, 2022.

SANTOS, DEL dos; SILVA, RF do N.; LIMA, MEF de; SILVA, TAB da. A importância da regulação emocional em terapia cognitivo-comportamental no transtorno de compulsão alimentar / A importância da regulação emocional na terapia cognitivo-comportamental no transtorno de compulsão alimentar. **Revista Brasileira de Desenvolvimento** , [S. l.] , v. 11, pág. 88323–88337, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n11-305. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/19896>. Acesso em: 27 mai. 2024.

Jesse H. Wright, Monica R. Basco, Michael E. Thase; **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado**; tradução Mônica Giglio Armando.– Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2008.

Leahy, R. L., Tirch, D. & Napolitano, L. A. (2013). **Regulação emocional em psicoterapia: Um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental**. Porto Alegre: Artmed.

SALA, Margarida; VANZHULA, Irina A.; LEVINSON, Cheri A. A longitudinal study on the association between facets of mindfulness and eating disorder symptoms in individuals diagnosed with eating disorders. In: **Rev. European Eating Disorders Review**, v.7, n.3, mai/2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/erv.2657>. Acesso em: 30 março 2024.

BIAGIO, L. D.; MOREIRA, P.; AMARAL, C. K.. Comportamento alimentar em obesos e sua correlação com o tratamento nutricional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, n. 3, p. 171–178, jul. 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. **Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio de 2016.

Brasil. (2010). Conselho Federal de Medicina. **Resolução CFM n. 1.942/2010**. Brasília, DF: CFM. Recuperado de: http://arquivos.cremesc.org.br/publicacao/Revista%20112%202010/Revista_112_2010/files/assets/downloads/page0015.pdf.

Biblioteca Virtual em Saúde. **Cirurgia bariátrica (cirurgia de redução do estômago)**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2021.

MARTINS, Paula Silva; MAYNARD, Dayanne da Costa. A avaliação do transtorno da compulsão alimentar periódica pré e pós bariátrica. **Revista do Grupo de Pesquisa Metodologias em Ensino e Aprendizagem em Ciências**, 2024, v. 13, n. 6. Publicado em 18 jun. 2024.

Silva, M. A. (2021). Transtornos de ansiedade e impactos nutricionais: uma revisão integrativa [Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário AGES]. **Repositório Universitário da Ânima**. <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/14371>

BECEIRO, Monique Favero; FREITAS, Camila Borges De; BOCHINI, Giovana Trettel; MACEDO, Paula Sforcin Lopes de; DOMINGOS, Neide Aparecida Micelli; SIVIERI, Thiago; MIYAZAKI, M. Cristina. Estratégias de enfrentamento, ansiedade, depressão e qualidade de vida pré e pós cirurgia bariátrica. **Revista da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto**, São José do Rio Preto, v. 27, n. 1, 2020. ISSN 2318-3691. DOI: 10.17696/2318-3691.27.1.2020.1326.

MONTEIRO, Julia da Rocha Areal; RAMOS, Júlia de Moura; SANTOS, Mariana Fernandes Ramos dos. O IMPACTO PSICOLÓGICO DO TRANSTORNO ALIMENTAR E PROCESSOS BARIÁTRICOS: UMA ABORDAGEM INTEGRATIVA

PARA A SAÚDE MENTAL E O BEM-ESTAR DO INDIVÍDUO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 6, p. 3258–3271, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i6.14638. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14638>. Acesso em: 22 set. 2024.

BONIFÁCIO ROCHA, Maria Eduarda de Sá; SANTOS, Isabela Jacomassi dos; QUEIROZ, Laís Martins; MORAIS, Amanda Ellen de; VIEIRA, Thiago Augusto Gama; PAGUNG, Victória; PINHEIRO, Daniela; ARBIGAUS, Cesar Alexsandro; ARAÚJO, Ludimila de Sousa de; CARTAXO, Maria Eduarda Borges; BRASILEIRO, Luciana Ferreira; BARBOSA, Alladin Anderson Ramos. Transtornos psiquiátricos associados à cirurgia bariátrica e seus desafios no século XXI. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 4479-4492, 2023.

<https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1015/1135>

BRONZATTO, Jheniffer Amanda; LOURENCETI, Maria Dalva. A eficácia da terapia cognitivo-comportamental (TCC) no combate aos transtornos alimentares: anorexia nervosa e bulimia nervosa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 14, e14993, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.993. Disponível em: . Acesso em: [dados de acesso]. <https://revistajrg.com/index.php/jrg>

SERRA, Janete Rodrigues. BOTELHO, Helena Rubia De Santana. Os cuidados psicológicos e depressão em indivíduos submetidos a cirurgia bariátrica. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 03, Vol. 05, pp. 102-129. Março de 2020. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/cuidados-psicologicos>, DOI: 10.32749/[nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/cuidados-psicologicos](https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/cuidados-psicologicos)

GONÇALVES, Bulgarelli Guadanhim, S. J.; KOHLSDORF, M.; PEREZ-NEBRA, A. R. **Adesão ao pós-operatório em cirurgia bariátrica: Análise sistemática da literatura brasileira**. *Psicologia Argumento*, [S. l.], v. 38, n. 102, p. 626–646, 2020. DOI: 10.7213/psicolargum.38.102.AO02. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/26554>. Acesso em: 8 out. 2024.

ALMEIDA, I. M. de; NESPOLI, N. S. Para Além da Bariátrica: Revisão de Literatura sobre as Possíveis Consequências Psíquicas da Cirurgia. **Revista Psicologia e**

Saúde, [S. l.], v. 13, n. 4, p. 139–152, 2022. DOI: 10.20435/pssa.v13i4.1328.
Disponível em: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/1328>. Acesso em: 20 out. 2024.