

# AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO CONTEXTO DA CIRURGIA BARIÁTRICA

## Orientações aos profissionais

### 1. Documentos norteadores

- Portaria SUS nº 390 de 06 de julho de 2005;
- Resolução CFM nº 1.942/2010;
- Manual de Avaliação Psicológica, CRP-08, 2007;
- Resolução CFP nº 007/2003 – Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Res. CFP 17/2002;
- Código de Ética Profissional do Psicólogo – Res. CFP nº 010/2005;
  - Deste documento salienta-se:

#### PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

- II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.
- IV. O psicólogo atuará com responsabilidade, por meio do contínuo aprimoramento profissional, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática.
- V. O psicólogo contribuirá para promover a universalização do acesso da população às informações, ao conhecimento da ciência psicológica, aos serviços e aos padrões éticos da profissão.
- VI. O psicólogo zelarà para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade,

rejeitando situações em que a Psicologia esteja sendo aviltada.

#### DAS RESPONSABILIDADES DO PSICÓLOGO

**Art. 1º** – São deveres fundamentais dos psicólogos:

- a) Conhecer, divulgar, cumprir e fazer cumprir este Código;
- b) Assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente;
- c) Prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional;
- d) Estabelecer acordos de prestação de serviços que respeitem os direitos do usuário ou beneficiário de serviços de Psicologia;
- e) Fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao seu objetivo profissional;
- f) Informar, a quem de direito, os resultados decorrentes da prestação de serviços psicológicos, transmitindo somente o que for necessário para a tomada de decisões que afetem o usuário ou beneficiário;

- g) Orientar a quem de direito sobre os encaminhamentos apropriados, a partir da prestação de serviços psicológicos, e fornecer, sempre que solicitado, os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho.

## 2. Aspectos a serem considerados

### 2.1 Gerais

- Entendimento da obesidade como uma doença epidêmica, crônica, dispendiosa, multifatorial e com morbidades e mortalidade elevadas, conforme a OMS;
- Percepção da intervenção cirúrgica como uma das etapas do tratamento da obesidade;
- Conhecimento sobre os critérios de indicação para a cirurgia: índice de massa corpórea, co-morbidades, insucesso do paciente em tratamentos anteriores, apoio familiar e avaliação pré-operatória rigorosa;
- Existência de uma equipe interdisciplinar conhecedora das especificidades próprias da obesidade.

### 2.2 Específicos

- Levantamento da história clínica do paciente: estilo de vida, hábitos, costumes, atividades, relacionamentos, pensamentos, sentimentos e comportamentos;
- Investigação sobre o início da obesidade, padrões familiares, maneiras de lidar com a doença, quantas e quais tentativas buscou para emagrecer, prejuízos causados pela obesidade em sua vida, casos de obesidade na família, auto-estima e imagem corporal, estado de humor, qualidade do sono, vida social e profissional, expectativas quanto ao procedimento cirúrgico;
- Verificação quanto à presença de compulsões, crises de ansiedade e fantasias acerca do emagrecimento, relação com o alimento e possibilidade de algum transtorno alimentar (compulsão alimentar periódica, anorexia, bulimia), níveis de stress, ansiedade e depressão

do paciente;

- Observação da capacidade de manutenção do controle frente às situações de stress/tensão e de aspectos psicossociais que possam comprometer os resultados;
- Conhecimento de aspectos que podem inviabilizar o procedimento, cirúrgico: transtornos psicológicos mais graves como Transtorno Bipolar ou Esquizofrenia, Depressão (sem que esteja em tratamento), demais transtornos mentais e dependência química;
- Considerações sobre a percepção social diferenciada referente aos obesos de sexo masculino e feminino (discriminação e exigência social);
- Relação entre o comer e os fatores emocionais;
- Manutenção de conduta cautelosa e de encaminhamento para tratamento anterior à cirurgia quando necessário;
- Identificação de preditores de sucesso pós-operatório;
- Previsão e disponibilidade para realização de monitoramento da adaptação pós-operatória;
- Possibilidades de implementação de mudanças nos hábitos de vida permanentes: ajustes nos padrões alimentares, prática de exercícios físicos e demais necessários a cada caso;
- Importância de se considerar a possibilidade de acompanhamento psicológico pré e/ou pós-operatório;
- Métodos e técnicas psicológicas mais utilizados: Entrevista Psicológica ampla e detalhada, Testes psicológicos como os de personalidade e, eventualmente, de inteligência (em caso de dúvidas sobre habilidade intelectual do paciente.).

#### Material elaborado pela COF/CRP-08, com base em:

Dantas de Lucena, Marianna Carla Maia\*; Alchieri, João Carlos\*\*; Martins, Remerson Russel\*\*\*; Carvalho de Sousa, Heloisa Karmelina\*\*\*\*. PRÁTICA DO PSICÓLOGO EM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE CIRURGIA BARIÁTRICA, 2011.

\*Mestranda do programa de pós-graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

\*\*Professor Adjunto do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

\*\*\*Professor Assistente do Departamento de Agrotecnologia e Ciências Sociais da Universidade Federal Rural do Semi-Árido.

\*\*\*\*Mestranda do programa de pós-graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.