
RESENHA

EMAGRECIMENTO INDUZIDO POR CIRURGIA: AÇÃO DO PSICÓLOGO APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA

Benedetti, C. & Theodoro, L. (Orgs.). (2015). *Depois de magro: A ação do psicólogo na manutenção do peso após o emagrecimento induzido por cirurgia*. São Paulo: Vetor, 120 p.

Resenhado por Marlene Alves da Silva

Clínica Fênix e Orient Consultoria Ltda. - Vitória da Conquista, Bahia - Brasil

A obesidade tem aumentado no mundo de forma endêmica e tem atingido crianças e adultos, além disso, geralmente, vem acompanhada das chamadas comorbidades, como a diabetes e a hipertensão arterial. Fato que levou ao desenvolvimento de diversos tipos de tratamento, dentre eles, o cirúrgico. Cada vez mais as pessoas obesas têm recorrido a cirurgia bariátrica como forma de emagrecimento. O tratamento cirúrgico, quando realizado por equipes bem formadas tecnicamente e com ética, tem salvado vidas. Para as pessoas que sofrem por conta da obesidade e com grandes limitações, a cirurgia tem sido a saída possível para auxiliar em sua autonomia, autoestima e melhoria da saúde. A cirurgia bariátrica é considerada um tema em desenvolvimento para as ciências da saúde, com poucos estudos rigorosos sobre ele.

Em função dessas limitações, Carmen Benedetti e Luciana Theodoro organizam o livro *Depois de magro: A ação do psicólogo na manutenção do peso após o emagrecimento induzido por cirurgia*, em uma abordagem multiprofissional, com médicos cirurgiões, nutricionistas e psicólogas, da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, que expõem a experiência profissional articulada com a teoria, destacando as principais questões encontradas em suas clínicas e como foram enfrentadas e resolvidas. O livro é estruturado em Panorama Geral, 14 capítulos e as Considerações Finais das organizadoras.

No *Panorama geral: cirurgia bariátrica e cirurgia metabólica*, os médicos-cirurgiões, Elias Jirjoss Ilias e Gustavo Henrique Ferreira de Mattos relatam a origem da cirurgia bariátrica, na década de 1950, com as operações, que resultavam em má absorção, que foram realizadas pela primeira vez para as síndromes hiperlipidêmicas graves, e como se deu a sua evolução ao longo dos anos. Informam sobre os riscos e os benefícios. Como benefício, citam o melhor resultado no controle do diabetes tipo 2. Encerram o capítulo, declarando que a cirurgia é um tratamento com alta efetividade para doenças metabólicas associadas à obesidade.

No primeiro capítulo denominado, *O obeso e a representação social da obesidade*, Carmen Benedetti, psicóloga, relata a experiência de ser obeso. Essa discussão perpassa pelo conhecimento do processo individual de construção do sujeito e pelas narrativas culturais que o sustentam. Os sentimentos e os pensamentos a respeito do corpo influenciam as relações sociais e são influenciadas por elas, enquanto as avaliações negativas repercutem no desenvolvimento da autoestima. Conclui que a cirurgia por si só não é capaz de dar conta do conjunto de expectativas criadas pela pessoa obesa, entretanto, pode ser uma porta de entrada para um mundo diferente.

O obeso na fila de espera para a cirurgia da obesidade é o tema do segundo capítulo. As psicólogas Lia Azevedo Pinto e Luciana Theodoro exploram quais são os procedimentos cobertos pela lista do Sistema Único de Saúde - SUS desde 1999. As autoras investigaram 521 pacientes em lista de espera acolhidos pela Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave, da Santa Casa de São Paulo. Descreveram o perfil sociodemográfico, o clínico e o antropométrico, dados de entrevistas e os aspectos psicológicos, como ansiedade, depressão e compulsão alimentar.

Carmen Benedetti assina o terceiro capítulo *Emagrecimento*, abordando a definição do termo. Na perspectiva do obeso, a obesidade o priva da condição de se sentir normal e de ser visto como tal. Ser magro para o obeso, é uma batalha com um organismo já acostumado a um metabolismo que incita a fome e resiste à perda ponderal. A autora discorre ainda sobre a aversão social em relação aos desvios do que é considerado normal e às alterações drásticas da rotina alimentar no pós-cirúrgico e mudança ao longo dos anos. Assim como, a assimilação de uma mudança na estrutura corporal e a acomodação da imagem corporal.

No quarto capítulo, *Funcionamento familiar e cirurgia da obesidade*, Carmen Benedetti e Luciana Theodoro declaram que a família, núcleo primário na qual se desenvolve a pessoa, sempre foi responsabilizada pela organização do hábito alimentar e, por consequência, pelo desenvolvimento da obesidade de um dos seus membros. As autoras no decorrer do capítulo constroem conceitos e ideias capazes de subsidiarem uma discussão do que ocorreu com a família, quando um de seus membros opta por se submeter ao tratamento cirúrgico da obesidade.

Evolução da perda de peso e ganho de peso é o tema do quinto capítulo explorado por Luciana Theodoro. Inicia, informando que o tratamento cirúrgico da obesidade é um compromisso de vigilância alimentar para toda a vida, algo não conseguido até então por muitos pacientes. Sendo assim, o ganho de peso é o maior fantasma, pois significa o fracasso da última tentativa, da mais radical, de perder peso. Muitas vezes, as dificuldades de adaptação estão associadas às questões emocionais. Para os pacientes, os problemas psicológicos e orgânicos estão relacionados à recuperação de peso.

No sexto capítulo, *Modalidades de acompanhamento psicológico pós-operatório em hospital geral e clínica particular*, Carmen Benedetti discorre sobre o papel da intervenção psicológica como coadjuvante no processo cirúrgico, independente da linha teórica em que se esteja trabalhando, a ação do psicólogo visa uma vida de qualidade com autonomia e maior liberdade de ação. O objetivo primeiro do pós-operatório é oferecer suporte ao operado, para que os resultados do procedimento sejam otimizados. A autora relata o caso de uma pessoa de 41 anos.

As psicólogas, Luciana Theodoro, Lia Pinto e Alessandra Mitsuko Akamine assinam o sétimo capítulo intitulado *Quando o acompanhamento psicológico pós-operatório é necessário*. Facilitar a adaptação

e minimizar as adversidades, que a nova condição envolve, é atribuição do psicólogo durante esse processo. É papel do psicólogo ajudar o paciente nessa reconstrução de identidade, auxiliando-o a reorganizar sua vida e mudar a postura passiva diante do tratamento para uma postura ativa em relação as suas escolhas e desejos. Seja no consultório particular ou no hospital público, o objetivo do atendimento psicológico é o mesmo.

Suporte psicológico à modificação da imagem corporal é o tema do oitavo capítulo escrito pelas psicólogas Alessandra Mitsuko Akamine e Carmen Benedetti. A imagem corporal é tão importante que precisa estar atento a ela antes e depois da cirurgia. A avaliação sobre como cada um pensa e sente seu próprio corpo é um aspecto a ser observado no pré-operatório e durante o emagrecimento, portanto, o suporte psicológico é necessário nesse processo de emagrecimento. Também é importante a observação do desenvolvimento de transtornos alimentares ou de outros transtornos.

O processo de readequação alimentar é o tema do nono capítulo *A ação do nutricionista em cirurgia bariátrica*. As nutricionistas Lilian Cardia e Mônica Fernandez abordam a prevenção ao reganho de peso, processo que começa no preparo para a cirurgia bariátrica, em que são estabelecidas com o paciente algumas novas características alimentares. O diferencial é fazer a dieta se adaptar à vida do paciente. Depois, as autoras abordam a alimentação no pós-operatório e a interface do nutricionista com o psicólogo.

Ajustes na atuação psicológica e nutricional no pós-operatório é o título do décimo capítulo. A psicóloga Carmen Benedetti e as nutricionistas Lilian Cardia e Tatiana Souza Alvarez, em uma visão multiprofissional, relatam que em um procedimento cirúrgico bem executado, caberá ao paciente a tarefa de usar o novo estômago a seu favor, em prol do emagrecimento. O problema é que, mesmo aqueles bem intencionados e motivados podem se atrapalhar no percurso e chegar a lugares distantes do alvo almejado, portanto, a assistência nutricional e psicológica é desejável, senão, imprescindível.

A ação do cirurgião no tratamento da obesidade é o nome do décimo primeiro capítulo. Os médicos Wilson Rodrigues de Freitas Jr. e Mohamed I. Ali Taha discorrem sobre a questão multifatorial que é a doença da obesidade. Sendo assim, o tratamento cirúrgico é visto como um ganho de saúde, em um sentido mais amplo, nas vertentes biológicas, sociais e psicológicas. Dessa forma, a interação da equipe cirúrgica com as equipes de Nutrição e Psicologia precisa ser afinada. Ademais, a equipe psicológica apresenta atuação fundamental e decisiva no preparo pré-operatório e pós-operatório e, ainda junto ao cirurgião.

O médico Tiago Fraga Napoli assina o décimo segundo capítulo, com o tema *A ação do endocrinologista nos casos de reganho de peso*. O controle da fome e o gasto energético estão intimamente ligados ao controle de peso e a homeotase energética se dá por aferências de diversas origens neuro-hormonais, advindas de vários órgãos. O autor relata esses vários órgãos e os possíveis transtornos. Encerra o capítulo falando da inatividade física e dos fatores cirúrgicos.

As psicólogas Carmen Benedetti, Luciana Theodoro e as nutricionistas Lilian Cardia e Tatiana Sousa Alvarez são as autoras do décimo terceiro capítulo, intitulado *Encaminhamento psiquiátrico*. O fato do paciente ser atendido por um profissional da saúde mental nem sempre o agrada, portanto, se torna incumbência do psicólogo esse direcionamento, quando o paciente apresenta algum transtorno psiquiátrico grave. O encaminhamento psiquiátrico nem sempre é bem sucedido, entretanto, quando

realizado de forma bem feita e existe aderência ao tratamento, o paciente é sempre beneficiado. A atuação multiprofissional é sempre mais eficiente.

O último capítulo foi escrito pelas psicólogas Aida Regina Marques Franques e Carmen Benedetti. *Atuação do psicólogo nos casos de reganho de peso* aponta a ação do psicólogo na manutenção do peso do paciente, que emagreceu por meio da cirurgia bariátrica. Esse trabalho de conscientização é iniciado no primeiro contato entre o paciente e o profissional. As autoras apresentam o Protocolo Clínico da Comissão das Especialidades Associadas (Coesas) sobre a assistência psicológica no tratamento cirúrgico da obesidade e conclui, que para o paciente não engordar após a cirurgia, deve buscar e valorizar o preparo psicológico, nutricional e clínico.

Nas considerações finais, as organizadoras do livro consideram o avanço da ciência, quando comparada a outras intervenções, a cirurgia bariátrica é a mais viável para uma pessoa gravemente obesa. Apesar do reduzido conhecimento da ciência sobre o tema, esse pouco conseguiu abrir espaço na mídia escrita e televisiva sobre a obesidade mórbida, e suas variedades e a morbidez associadas a ela.

De maneira agradável e objetiva o conhecimento teórico e prático foi apresentado no decorrer de cada capítulo. Essa obra pode ser útil não apenas aos profissionais psicólogos, mas para os estudantes de Psicologia e de Nutrição, assim como para os familiares que queiram conhecer o processo cirúrgico e as suas consequências. Portanto, ter conhecimento do processo da cirurgia bariátrica é uma necessidade para melhor compreensão dessa doença.

Recebido em 22/12/15

Aceito em 29/12/15