

**Procedimento Operacional Padrão
Unidade de Atenção Psicossocial/01/2019**

**Atendimento do Profissional de
Psicologia no Serviço de
Cirurgia Bariátrica**

Versão 1.0

Hospital de
Clínicas



**Procedimento Operacional Padrão
Unidade de Atenção Psicossocial/01/2019**

**Atendimento do Profissional de
Psicologia no Serviço de Cirurgia
Bariátrica**

© 2019, Ebserh. Todos os direitos reservados
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh
www.ebserh.gov.br

Material produzido pelos Profissionais da Equipe de Psicologia da Unidade de Atenção Psicossocial do Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).
Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), administrado pela Ebserh – Ministério da Educação

POP: Atendimento do Profissional de Psicologia no Serviço de Cirurgia Bariátrica -Unidade de Atenção Psicossocial, Uberaba, 2019 – Versão 1.0. 28p.

Palavras-chaves: 1 – POP; 2 – Psicologia; 3 – Cirurgia Bariátrica

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
ADMINISTRADO PELA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
(EBSERH)**

Avenida Getúlio Guaritá, nº 130
Bairro Abadia | CEP: 38025-440 | Uberaba-MG
Telefone: (034) 3318-5200 | Sítio: www.uftm.edu.br

ABRAHAM WEINTRAUB
Ministro de Estado da Educação

OSVALDO DE JESUS FERREIRA
Presidente da Ebserh

LUIZ ANTÔNIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE
Superintendente do HC-UFTM

MARIA CRISTINA STRAMA
Gerente Administrativa do HC-UFTM

DALMO CORREIA FILHO
Gerente de Ensino e Pesquisa do HC-UFTM

GEISA PEREZ MEDINA GOMIDE
Gerente de Atenção à Saúde do HC-UFTM

IVONETE HELENA ROCHA
Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado do HC-UFTM

IVONE APARECIDA VIEIRA DA SILVA
Chefe da Unidade de Atenção Psicossocial do HC-UFTM

EXPEDIENTE
Unidade de Atenção Psicossocial
Produção

HISTÓRICO DE REVISÕES

| Data | Versão | Descrição | Gestor do POP | Autor/responsável por alterações |
|-------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08/01/2019 | 1.0 | Trata dos procedimentos para atendimento ambulatorial do Profissional de Psicologia no Serviço de Cirurgia Bariátrica | Ivone Aparecida Vieira da Silva | Heloísa Corrêa Coelho Maria Bernadete de Lourdes Brito Thais Henriques Cruz Ciscotto Validação: Unidade de Planejamento Aprovação: Colegiado Executivo |

SUMÁRIO

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| FINALIDADE..... | 7 |
| DOCUMENTOS RELACIONADOS..... | 7 |
| GLOSSÁRIO | 7 |
| APLICAÇÃO..... | 7 |
| LISTA DE FIGURAS..... | 7 |
| 1. INFORMAÇÕES GERAIS | 8 |
| 2. REQUISITOS PARA O PPS DA EQUIPE DE CIRURGIA BARIÁTRICA..... | 9 |
| 3. OBJETIVOS GERAIS..... | 9 |
| 3.1 Objetivos da Preparação e Avaliação Psicológica..... | 9 |
| 3.2 Objetivos do Transoperatório Psicológico..... | 10 |
| 3.3 Objetivos do Pós-Operatório Psicológico..... | 10 |
| 4. FLUXO DO PACIENTE NO AMBULATÓRIO DE PSICOLOGIA BARIÁTRICA..... | 11 |
| 5. DESCRIÇÃO DAS TAREFAS..... | 11 |
| 5.1 Encaminhamento e Agendamento de Consulta com o PPS..... | 11 |
| 5.2 Dia, Horário e Local das Consultas com o PPS..... | 11 |
| 5.3 Consultas Pré-Operatórias com o PPS..... | 12 |
| 5.4 Consultas Transoperatórias com o PPS (Durante Internação na Enfermaria) | 14 |
| 5.5 Consultas Pós-Operatórias com o PPS..... | 14 |
| 6. CONDIÇÕES PARA AVALIAÇÃO..... | 15 |
| 6.1 Itens de Observação da Anamnese..... | 15 |
| 6.2 Indicações para a Cirurgia.. | 15 |
| 6.2.1 Itens de Observação no Processo de Avaliação..... | 15 |
| 6.2.2 Aspectos Psicológicos Mais Importantes..... | 17 |
| 6.3 Contraindicações para a Cirurgia | 17 |
| 6.4 Prazo de Validade da Avaliação Psicológica para a Cirurgia Bariátrica..... | 17 |
| 7. TÉCNICAS UTILIZADAS NOS ATENDIMENTOS – PSICOLOGIA BARIÁTRICA..... | 18 |
| 7.1 Materiais Utilizados | 18 |
| Figura 1 – Fluxograma de Atendimento do PPS do Serviço de Cirurgia Bariátrica..... | 19 |
| REFERÊNCIAS..... | 20 |
| ANEXO I..... | 21 |
| ANEXO II..... | 23 |
| ANEXO III..... | 24 |
| ANEXO IV..... | 26 |

FINALIDADE

Descrever os fluxos e procedimentos do atendimento do profissional de psicologia (PPS) no Serviço de Cirurgia Bariátrica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

DOCUMENTOS RELACIONADOS

Carta de liberação médica

Cédula de identidade

Encaminhamento médico

Prontuário do HC-UFTM

GLOSSÁRIO

AGHU - Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários

CFP – Conselho Federal de Psicologia

Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

HC-UFTM - Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

PPS – Profissional de Psicologia

POP - Procedimento Operacional Padrão

SBCBM – Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica

APLICAÇÃO

Serviço de Psicologia/Cirurgia Bariátrica do HC-UFTM.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma do atendimento do PPS do Serviço de Cirurgia Bariátrica do HC-UFTM.

1. INFORMAÇÕES GERAIS

A finalidade deste Procedimento Operacional Padrão (POP) está direcionada a descrever a metodologia e etapas de atendimento ambulatorial a ser realizado pelo PPS no Serviço de Cirurgia Bariátrica do HC-UFTM.

A composição da equipe do Serviço de Cirurgia Bariátrica do HC-UFTM se dá por: Assistente Social, Enfermeiro, Fisioterapeuta, Médico Anestesiologista, Médico Cardiologista, Médico Cirurgião, Médico Cirurgião Plástico, Médico Endocrinologista, Médico Pneumologista, Nutricionista, Profissional de Educação Física e Psicólogo.

A cirurgia bariátrica tem por objetivo auxiliar a perda de peso àqueles pacientes que não conseguiram atingir a referida perda através de métodos convencionais (mudança de hábitos alimentares e atividade física), conforme descrito na Portaria nº 425, de 19 de março de 2013, do Ministério da Saúde, que preconiza, como critério de indicação para a cirurgia bariátrica, tratamento clínico longitudinal por, no mínimo, dois anos.

Considerando os múltiplos aspectos que compõem o ser humano (biológico, psicológico e social), bem como o caráter multidimensional que possui a obesidade, fica evidente a importância de um trabalho multiprofissional que visa trabalhar o paciente em sua integralidade, uma vez que cada aspecto interage e interfere diretamente no outro. Neste sentido, intervenções anatômicas, como no caso da Cirurgia Bariátrica, possuem interferências, assim como, influenciam diretamente os demais aspectos do ser humano.

O PPS integra a equipe do Serviço de Cirurgia Bariátrica, intervindo com avaliações e suporte aos aspectos psicológicos que permeiam a obesidade e o processo de cirurgia bariátrica.

Faz-se necessário, contudo, que o trabalho realizado pelo PPS seja realizado de forma criteriosa e cuidadosa no que diz respeito aos aspectos avaliados, visto que a legislação atualmente vigente preconiza critérios de indicação/comorbidades de difícil documentação através de exames como, por exemplo, a depressão, bem como não inclui outros que contribuem como risco aumentado para a saúde mental do paciente submetido à uma cirurgia bariátrica.

2. REQUISITOS PARA O PPS DA EQUIPE DE CIRURGIA BARIÁTRICA

- ✓ Inscrição de, pelo menos, dois anos no Conselho Regional de Psicologia;
- ✓ Embasamento técnico-científico consistente e atualizado em psicologia clínica, obesidade, transtornos alimentares e cirurgia bariátrica e metabólica.

3. OBJETIVOS GERAIS

- ✓ Estimular o processo de MUDANÇA de hábitos e estilo de vida;
- ✓ Fomentar a PREPARAÇÃO para o processo cirúrgico como um todo;
- ✓ Realizar AVALIAÇÃO psicológica pré-operatória;
- ✓ Propiciar suporte psicológico durante o processo de internação;
- ✓ Propiciar suporte psicológico para readaptação pós-operatória.

3.1 Objetivos da Preparação e Avaliação Psicológica

- ✓ Colher dados sobre a história do paciente, da obesidade, antecedentes familiares e rede de apoio social;
- ✓ Identificar aspectos psicossociais que possam inferir em potenciais riscos de desenvolvimento e/ou complicações de transtornos psíquicos frente à cirurgia bariátrica.
- ✓ Estimular no paciente o desejo de ser o agente ativo do seu processo de emagrecimento e da manutenção do seu novo corpo;
- ✓ Propiciar conhecimento e informação, via psicoeducação, sobre a gama de aspectos que envolvem o processo de emagrecimento, o procedimento cirúrgico e suas implicações;
- ✓ Possibilitar espaço para autoconhecimento e escuta, discussão e reflexão, onde o paciente possa se expressar e exercitar seu lugar de sujeito da própria história – espaço de ressignificação do Eu;
- ✓ Estimular a construção de novos “arranjos emocionais” de forma a prevenir a substituição da função atual da comida para novos objetos inadequados (outras compulsões) e/ou o surgimento de episódios depressivos ou crises de ansiedade frente à falta do recurso defensivo ou substitutivo;
- ✓ Estimular o gerenciamento da ansiedade, do autocontrole e do poder de tomadas de decisão/escolhas;

- ✓ Estimular o desenvolvimento da tomada de decisão sobre a cirurgia com base em uma escolha consciente e refletida;
- ✓ Identificar e estimular os recursos emocionais intrapsíquicos do paciente para lidar com as questões e vivências relacionadas à obesidade, ao emagrecimento, à cirurgia bariátrica e às implicações dos mesmos em sua vida;
- ✓ Identificar e estimular os recursos emocionais intrapsíquicos do paciente de enfrentamento frente a situações adversas;

3.2 Objetivos do Transoperatório Psicológico

- ✓ Propiciar espaço de escuta e reflexão, onde o paciente possa se expressar frente os aspectos que envolvem a internação e a realização da cirurgia bariátrica;
- ✓ Propiciar suporte psicológico para o gerenciamento de situações e sentimentos vivenciados em internação;
- ✓ Minimizar a ansiedade e estresse pré-cirúrgicos;
- ✓ Facilitar a comunicação entre paciente, familiares e equipe de saúde, quando necessário.

3.3 Objetivos do Pós-Operatório Psicológico

- ✓ Acompanhar e estimular o manejo dos novos “arranjos emocionais” e estratégias comportamentais frente ao período de readaptação ao novo estilo de vida;
- ✓ Fomentar o desenvolvimento da autoimagem de acordo com a realidade vivenciada;
- ✓ Acompanhar e estimular o manejo das experiências vivenciadas, através da mobilização dos recursos intrapsíquicos de enfrentamento, de forma a minimizar sentimentos de angústia e prevenir sofrimento psíquico;
- ✓ Estimular o autocuidado e adesão à continuidade do tratamento junto à equipe multiprofissional.

4. FLUXO DO PACIENTE NO AMBULATÓRIO DE PSICOLOGIA BARIÁTRICA

Etapa 1

- ✓ Acolhimento/Anamnese;
- ✓ Preparação pré-operatória e avaliação psicológica;
- ✓ Relatório final e devolutiva para a equipe de cirurgia bariátrica;
- ✓ Acompanhamento de monitoramento e manutenção dos pacientes que obtiveram parecer favorável ao final da avaliação psicológica.

Etapa 2

- ✓ Acompanhamento transoperatório (durante internação na enfermaria);

Etapa 3

- ✓ Acompanhamento pós-operatório;

Etapa 4

- ✓ Alta e/ou encaminhamento para serviço de Atenção Básica.

5. DESCRIÇÃO DAS TAREFAS

5.1 Encaminhamento e Agendamento de Consulta com o PPS

- O paciente obeso será encaminhado para consulta com o PPS por meio de encaminhamento do médico cirurgião da equipe multiprofissional do Serviço de Cirurgia Bariátrica do HC-UFTM;
- O agendamento da consulta com o PPS é realizado por meio do encaminhamento médico junto com o número de registro do paciente no HC-UFTM ou cédula de identidade, no Ambulatório Maria da Glória, segundo estrutura de agendamento da administração deste último e de acordo com disponibilidade de vagas.

5.2 Dia, Horário e Local das Consultas com o PPS

- As consultas são realizadas de acordo com a grade de horários do PPS.

5.3 Consultas Pré-Operatórias com o PPS

Fase 1: Preparatória e Coleta de Dados

- ✓ **Primeira entrevista individual** - Anamnese exploratória, onde serão coletados dados iniciais para avaliação de perfil estrutural de cada candidato à cirurgia, bem como avaliação da possibilidade de participação em grupo e/ou necessidade de encaminhamentos a outros serviços/especialidades;
- * Casos com critérios de exclusão para participação em grupo: déficits cognitivos pré-identificados sem acompanhamento familiar adequado; transtornos psiquiátricos (incluindo depressão) não controlados; incompatibilidade com os horários disponíveis para grupo.
- * Casos com necessidade de encaminhamentos a outros serviços/especialidades: déficits cognitivos pré-identificados sem acompanhamento familiar; transtornos psiquiátricos (incluindo depressão) não controlados.

✓ **Grupo Psicoeducativo:**

Abordagem:

Psicoeducação

Formato:

- Semiestruturado;
- Mínimo de oito encontros;
- Quinzenais;
- Capacidade para até dez pacientes;
- Exclusão do processo ou retorno ao final da fila de espera após três faltas consecutivas, mesmo com justificativa.

Conteúdos:

- O que é a obesidade;
- Causas;
- Funções da comida;
- Autoimagem / percepção corporal;
- Poder de escolha / tomada de decisão / paciente como sujeito ativo no próprio processo de emagrecimento (corresponsabilidade);

- Depressão e outros transtornos psiquiátricos (incluindo alcoolismo e transtornos alimentares) X obesidade;
- Cirurgia, técnica cirúrgica e suas implicações;
- Expectativas x realidade.

Material:

- Formulário de anamnese (Anexo I);
- Instrumentos interventivos, a critério do PPS;
- Instrumentos de avaliação psicológica (questionários, inventários e escalas) a critério do PPS;
- Formulário de anotações (Anexo II).

Fase 2: Avaliatória e Devolutiva

- ✓ **Atendimentos individuais** - agendados como retorno diretamente pelo PPS, de acordo com a necessidade do caso e disponibilidade de agenda:

Abordagem:

- Intervenções verbais;
- Instrumentos de avaliação psicológica (testes, questionários, inventários e/ou escalas) a critério do PPS.

Formato:

- Mínimo de quatro encontros, sendo o último para a Entrevista Devolutiva;
- Uma consulta por mês (aproximadamente de quatro meses);
- Exclusão do processo ou retorno ao final da fila de espera após três faltas consecutivas, mesmo com justificativa.

Conteúdos:

- Refinar a coleta de dados direcionando para o conteúdo do Formulário Avaliativo (Anexo III).

Material:

- Instrumentos interventivos, se necessário;
- Formulário de Anotações (Anexo II);
- Formulário Avaliativo (Anexo III);
- Relatório Final, em formato seguindo orientações do CFP (Conselho Federal de Psicologia);
- Encaminhamentos, se necessário.

5.4 Consultas Transoperatórias com o PPS (Durante Internação na Enfermaria)

- ✓ **Atendimentos individuais** - realizados na enfermaria, após internação do paciente.

Abordagem:

- Intervenções verbais.

Conteúdos:

- Avaliação das condições emocionais do paciente em internação e suporte psicológico à circunstância;
- Intervenções verbais que se fizerem necessárias.

Formato:

- Quantidade de encontros de acordo com a necessidade do caso.

5.5 Consultas Pós-Operatórias com o PPS

- ✓ **Atendimentos individuais** - agendados como retorno diretamente pelo PPS, de acordo com a necessidade do caso e disponibilidade de agenda.

Abordagem:

- Intervenções verbais.

Material:

- Instrumentos interventivos, se necessário;
- Encaminhamentos, se necessário.

Formato:

- Acompanhamento por 18 meses - número de encontros de acordo com a necessidade do caso;
- Alta ambulatorial - encaminhamento para serviço de Atenção Básica e/ou Assistência Psicossocial, caso necessário.

6. CONDIÇÕES PARA AVALIAÇÃO

6.1 Itens de Observação da Anamnese:

- ✓ Grau de conhecimento sobre o processo pré e pós-cirúrgico, a fim de detectar as informações a serem esclarecidas, trabalhadas futuramente e/ou reforçadas;
- ✓ Tipo de demanda do paciente (espontânea ou encaminhada), grau de urgência emocional e/ou clínica, existência (ou não) e nível de desejo pelo procedimento;
- ✓ Grau de motivação para mudança, nível de conhecimento quanto aos reais ganhos com a cirurgia e identificação de crenças fantasiosas ou equivocadas e nível de ansiedade;
- ✓ Identificação da função psicológica da comida para o funcionamento psíquico do paciente, a fim de identificar a espécie de mudança a ser trabalhada;
- ✓ Investigação da vida familiar e história de vida, a fim de identificar os aspectos do contexto social e familiar que interferem no processo de ganho ou perda de peso;
- ✓ Identificação do grau de sentimento de amparo ou desamparo vivenciado pelo paciente, fator que interfere na motivação, persistência e sucesso do trabalho a ser realizado, bem como dos fatores de proteção ou risco familiar a serem trabalhados que podem ser reforçadores ou impeditivos;
- ✓ Investigação da existência ou possibilidade de desenvolvimento de transtornos psiquiátricos primários ou secundários ao processo pré e pós-cirúrgico;
- ✓ Investigação da existência de impulsividade e mecanismos utilizados para lidar com frustrações, do nível de tolerância a estas e da existência (ou não) da possibilidade de troca de compulsão durante o processo de mudança.

6.2 Indicações para a Cirurgia

Protocolo de Atendimento da Psicologia Bariátrica do HC-UFTM

6.2.1 Itens de Observação no Processo de Avaliação:

1. Traços de Personalidade/recursos intrapsíquicos:

- ✓ Capacidade de enfrentamento (incluindo sobre perdas e mudanças)
- ✓ Tolerância à frustração
- ✓ Tomadas de decisão e resolutividade
- ✓ Passivo / Agressivo / Assertivo
- ✓ Inteligência emocional (refere-se à percepção)

- ✓ Capacidade de comunicação/expressão dos sentimentos e pensamentos (refere-se à expressão)
 - ✓ Impulsividade / Agressividade (refere-se à atitude)
 - ✓ Nível da autoestima e autocuidado
 - ✓ Grau de resistência intrapsíquica / desejo real (abertura ou resistência do ego à reflexão e/ou à mudança)
2. Cognição:
- ✓ Capacidade de compreensão
 - ✓ Capacidade de simbolização
 - ✓ Autoimagem
 - ✓ Consonância/Dissonância cognitiva
 - ✓ Concentração
 - ✓ Atenção
 - ✓ Memória
 - ✓ Raciocínio Lógico
 - ✓ Nível intelectual
3. Relacionamento Interpessoal:
- ✓ Capacidade de socialização
 - ✓ Introspecção/extroversão
 - ✓ Nível de suscetibilidade e influenciabilidade / autonomia e empoderamento
 - ✓ Tipologia familiar (superprotetora; passiva; boicotadora; opositora; autoritária; apoiadora/adaptativa/acolhedora; etc);
4. Comorbidades Psiquiátricas:
- ✓ Transtornos alimentares (compulsão Alimentar Periódica -TCAP; Transtorno do Comer Noturno; Bulimia; Anorexia);
 - ✓ Transtornos de imagem corporal;
 - ✓ Transtornos psiquiátricos graves fora de controle (transtornos do impulso; esquizofrenia; paranoia; depressão; bipolaridade; de personalidade; etc);
 - ✓ Dependência química (álcool e outras drogas);
 - ✓ Ideação suicida;
5. Obesidade:
- ✓ Causa (s);
 - ✓ Formas de interação com a comida;
 - ✓ Grau de autorresponsabilização / implicação no tratamento;
 - ✓ Nível de expectativa diante da cirurgia bariátrica.

6.2.2 Aspectos Psicológicos Mais Importantes

Estes aspectos podem comprometer os resultados da cirurgia ou inferir em riscos de agravos psicológicos

- ✓ Compreensão e corresponsabilidade do paciente no processo de emagrecimento e cirúrgico;
- ✓ Adesão às orientações profissionais;
- ✓ Expectativas incoerentes com a realidade dos resultados a serem obtidos;
- ✓ Comportamento alimentar irregular e estilo de vida não saudável.

6.3 Contraindicações para a Cirurgia

Protocolo de Atendimento da Psicologia Bariátrica do HC-UFTM

- ✓ Déficits cognitivos severos sem estrutura familiar de apoio sólida;
- ✓ Uso/abuso/dependência de drogas ilícitas;
- ✓ Abuso/dependência de álcool;
- ✓ Transtornos psicóticos;
- ✓ Transtorno ou episódio depressivo como fator de causa para a obesidade (e não o contrário);
- ✓ Presença de ideação suicida ou histórico de múltiplas tentativas de suicídio ou tentativa recente de suicídio;
- ✓ Sintomas de compulsão alimentar periódica ou outros transtornos de comportamento alimentares ativos;
- ✓ Sintomas de outros transtornos psiquiátricos ativos, tais como: transtornos do impulso, transtorno obsessivo compulsivo, transtorno afetivo bipolar, transtorno de pânico, etc;
- ✓ Estressores de vida severos inseridos no contexto socioeconômico;
- ✓ Baixa autoestima relacionada a autoimagem distorcida.

6.4 Prazo de Validade da Avaliação Psicológica para Cirurgia Bariátrica

A partir de literatura existente e considerando o caráter dinâmico do psiquismo humano, bem como dos fatores ambientais, recomenda-se que a Avaliação Psicológica tenha validade de até seis meses, bem como seja realizado acompanhamento com as finalidades de monitoramento e manutenção para os casos que obtiverem parecer final favorável à Cirurgia Bariátrica.

7. TÉCNICAS UTILIZADAS NOS ATENDIMENTOS – PSICOLOGIA BARIÁTRICA

- ✓ Entrevista;
- ✓ Observação;
- ✓ Psicoeducação;
- ✓ Intervenções verbais;
- ✓ Dinâmicas, a critério do avaliador;
- ✓ Testes, questionários, escalas e/ou inventários psicológicos, a critério do avaliador;
- ✓ Instrumentos interventivos, a critério do avaliador;
- ✓ Vídeos, a critério do avaliador;
- ✓ Textos, a critério do Avaliador;
- ✓ Entrevista Devolutiva (Parecer Final).

7.1 Materiais Utilizados:

- ✓ Materiais de apoio utilizados como instrumentos interventivos, a critério do PPS/Avaliador:
 - Formulário de Anamnese (Anexo I);
 - Formulário de Anotações (Anexo II);
 - Formulário Avaliativo (Anexo III);
 - Relatório Final, em formato segundo orientações do CFP;
 - Formulário de Pareceres da Equipe Multidisciplinar (Anexo IV).

**FLUXO DO PACIENTE NO AMBULATÓRIO DE PSICOLOGIA DA CIRUR-
GIA BARIÁTRICA DO HC-UFTM**

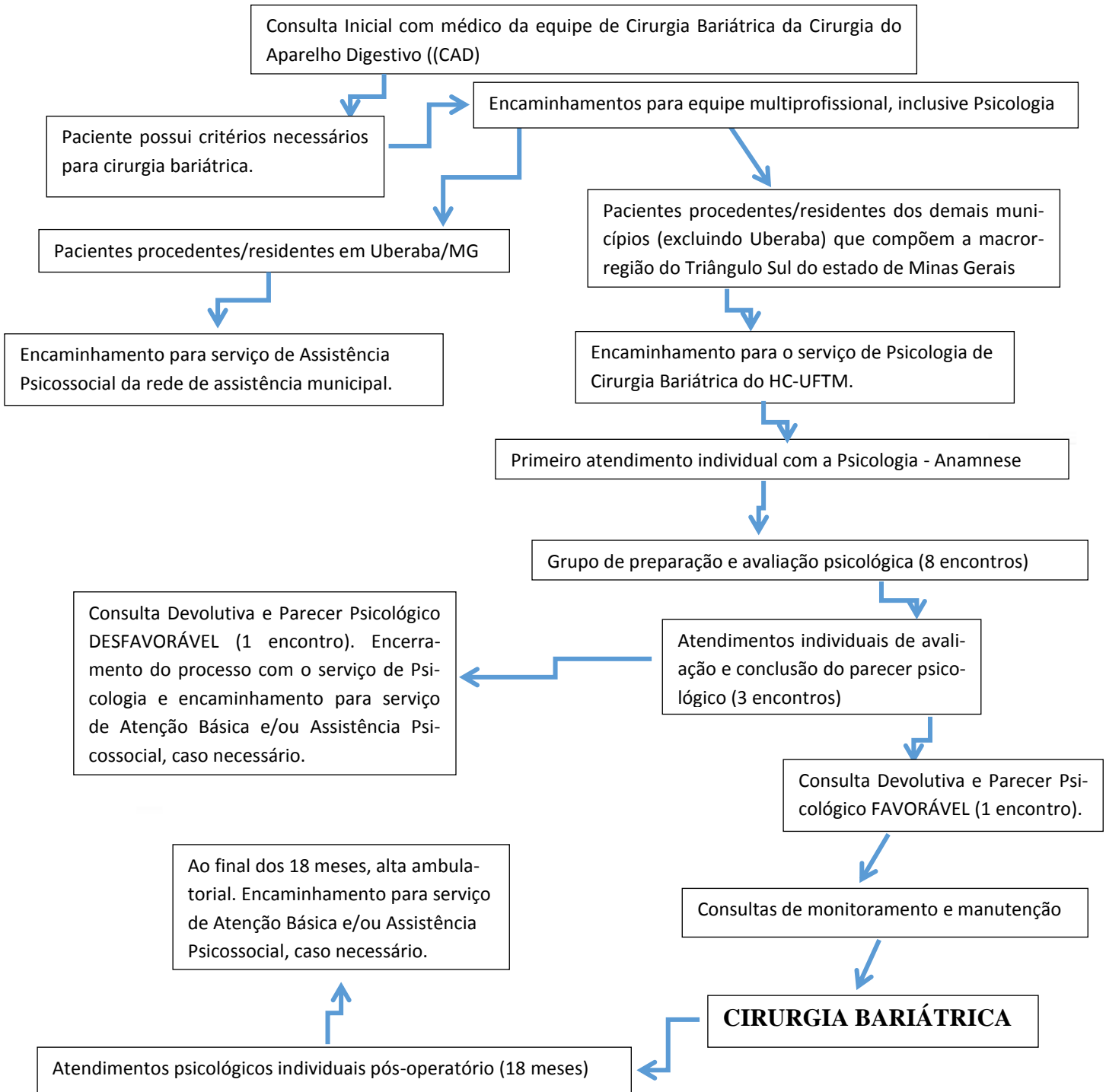


Figura 1 – Fluxograma de atendimento do PPS do Serviço de Cirurgia Bariátrica do HC-UFTM.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. *Diretrizes brasileiras de obesidade 2016 / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica*. São Paulo-SP, 2016. 4º edição.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *RESOLUÇÃO CFM Nº 2.131/2015. Altera o anexo da Resolução CFM nº 1.942/10, publicada no D.O.U. de 12 de fevereiro de 2010, Seção I, p. 72*. Brasília-DF, 12 de novembro de 2015.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Cartilha Avaliação Psicológica – 2013*. Brasília-DF, novembro de 2013. 1º edição.
- FLORES, Carolina Aita. *Avaliação Psicológica para Cirurgia Bariátrica: Práticas Atuais*. Artigo de Revisão. ABCD Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, vol. 27 (Suplemento 1): p. 59-62. São Paulo, 2014.
- MACHADO, Adriane Picchetto; MORONA, Valéria Cristina. *Manual de Avaliação Psicológica*. 110 p. Curitiba : Unificado, 2007.
- MINISTÉRIO DE ESTADO DA SAÚDE. *PORTARIA No-425, DE 19 DE MARÇO DE 2013. Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade*.
- OLIVEIRA, Léa P. M. de Arruda; XIMENES, Eliane G. “Preparo Psicológico Pré-Operatório e o Termo de Consentimento Informado”. In: coord. **Franques, Aída R. M; Segal, Adriano**. “**Atuação Multidisciplinar na Cirurgia Bariátrica – A visão da COESAS – SBCBM**”. Ed: Miró Editorial. p. 139-148.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA. *Especialistas da SBCBM lançam Consenso Clínico inédito na área de Psicologia – 08 de julho de 2015*. <https://www.sbcbm.org.br/especialistas-da-sbcbm-lancam-consenso-clinico-inedito-na-area-de-psicologia/>. Acesso em 08/01/2019.

ANEXO I

FOMULÁRIO DE ANAMNESE

ENTREVISTA INICIAL PARA ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO – CIRURGIA BARIÁTRICA

DADOS PESSOAIS

Nome: _____ RG: _____

Data Nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Telefone: _____ Cidade: _____

Escolaridade: _____ Profissão: _____

CONTEXTO SÓCIO-HISTÓRICO

Estado civil: _____ Tem filhos: _____ Quantos? _____ Com quem
reside? _____ Relacionamento/Apoio
familiar: _____

Histórico Saúde/Doença do cliente:

Uso de medicação:

Histórico psiquiátrico:

Histórico psiquiátrico na família:

Hábitos de Vida (Fuma, Bebe, Atividade física, etc.):

SOBRE A CIRURGIA E SEU PROCESSO

Como foi a decisão pela cirurgia?

Quais as expectativas, e o que sabe sobre a cirurgia?

Como é a relação com a comida?

Grau de Motivação à mudança: () Pré-contemplação; () Contemplação; () Preparação;
() Ação () Manutenção

Observações Gerais e intervenções:

Data: ____/____/____

Profissional responsável:

ANEXO II
FOMULÁRIO DE ANOTAÇÕES

DADOS PESSOAIS

Nome: _____

RG: _____

Observações Gerais e intervenções:

Aspectos a serem trabalhados:

Data: ____/____/____

Profissional responsável:

ANEXO III
FOMULÁRIO AVALIATIVO

DADOS PESSOAIS

Nome: _____ RG: _____

Itens de observação no Processo de Avaliação:

1. Traços de Personalidade/recursos intrapsíquicos:

2. Cognição:

3. Relacionamento Interpessoal:

4. Comorbidades Psiquiátricas:

5. Obesidade:

Contraindicações para a cirurgia (Protocolo de Atendimento da Psicologia Bariátrica do HC-UFTM):

- () Déficits cognitivos severos sem estrutura familiar de apoio sólida;
- () Uso/abuso/dependência de drogas ilícitas; () Abuso/dependência de álcool;
- () Transtornos Psicóticos; () Transtorno ou Episódio Depressivo como fator de causa para a obesidade (e não o contrário);
- () Sintomas de outros transtornos psiquiátricos ativos, tais como: Transtornos do Impulso, Transtorno Obsessivo Compulsivo, Transtorno Afetivo Bipolar, Transtorno de Pânico, etc;
- () Presença de ideação suicida ou histórico de múltiplas tentativas de suicídio ou tentativa recente de suicídio;
- () Sintomas de Compulsão Alimentar Periódica ou outros transtornos de comportamento alimentares ativos;
- () Estressores de vida severos inseridos no contexto socioeconômico;
- () Baixa autoestima relacionada a autoimagem distorcida.

Observações Adicionais:

Data: ____/____/____

Profissional responsável:

ANEXO IV

Parecer da Equipe Multiprofissional

| | |
|-------------------------------------------------|-------------|
| Nome do Paciente: | Prontuário: |
| Assistente Social | |
| Data: ___/___/___ _____ Assinatura e Carimbo | |
| Fisioterapeuta | |
| Data: ___/___/___ _____ Assinatura e Carimbo | |
| Médico Anestesista | |
| Data: ___/___/___ _____ Assinatura e Carimbo | |

Médico Cardiologista

Data: ___/___/___ _____

Assinatura e Carimbo

Médico Cirurgião

Data: ___/___/___ _____

Assinatura e Carimbo

Médico Endocrinologista

Data: ___/___/___ _____

Assinatura e Carimbo

Médico Pneumologista

Data: ___/___/___ _____

Assinatura e Carimbo

Nutricionista

Data: ___/___/___ _____

Assinatura e Carimbo

Profissional de Educação Física

Data: ___/___/___ _____

Assinatura e Carimbo

Psicólogo (a)

Data: ___/___/___ _____

Assinatura e Carimbo



**HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO
MINEIRO (HC-UFTM)**

Avenida Getúlio Guaritá, 130

Bairro Abadia | CEP: 38025-440 | Uberaba-MG |

Unidade de Atenção Psicossocial

Telefone: (34) 3318-5232 | Sítio: www.ebserh.gov.br/web/hc-uftm