

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a) o texto completo desta Tese será disponibilizado somente a partir de 03/02/2025.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”

FACULDADE DE CIÊNCIAS

Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem

JACQUELINE MARIA REGIS LIAO

CONSIDERAÇÕES PSICANALÍTICAS DA AVALIAÇÃO PSICODINÂMICA,
IMAGEM CORPORAL E DE PERSONALIDADE DE PACIENTES NO PREPARO À
CIRURGIA BARIÁTRICA

BAURU
2023

JACQUELINE MARIA REGIS LIAO

**CONSIDERAÇÕES PSICANALÍTICAS DA AVALIAÇÃO PSICODINÂMICA,
IMAGEM CORPORAL E DE PERSONALIDADE DE PACIENTES NO
PREPARO À CIRURGIA BARIÁTRICA**

Tese apresentada como requisito para obtenção do título de doutor no Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, Faculdade de Ciências, UNESP/Bauru, sob orientação do Profº Dr. Érico Bruno Viana Campos.

BAURU
2023

L693c Liao, Jacqueline Maria Regis
 Considerações psicanalíticas da avaliação psicodinâmica, imagem corporal e de personalidade de pacientes no preparo à cirurgia bariátrica / Jacqueline Maria Regis Liao. -- Bauru, 2023 254 p.

 Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências, Bauru
 Orientador: Erico Bruno Viana Campos

 1. Obesidade. 2. Cirurgia Bariátrica. 3. Psicologia. 4. Psicanálise. I. Título.

ATA DA DEFESA PÚBLICA DA TESE DE DOUTORADO DE JACQUELINE MARIA REGIS LIAO, DISCENTE DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM, DA FACULDADE DE CIÊNCIAS - CÂMPUS DE BAURU

Aos 03 dias do mês de fevereiro do ano de 2023, às 14:00 horas, no(a) Google Meet, realizou-se a defesa de TESE DE DOUTORADO de JACQUELINE MARIA REGIS LIAO intitulada '**Considerações psicanalíticas da avaliação psicodinâmica, imagem corporal e de personalidade em pacientes no preparo para à cirurgia bariátrica**'. A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes membros: Prof. Dr. ERICO BRUNO VIANA CAMPOS (Orientador(a) - Participação Virtual) do(a) Departamento de Psicologia / Faculdade de Ciências (Unesp/Campus de Bauru), Profa. Dra. HELENA RINALDI ROSA (Participação Virtual) do(a) Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade / Universidade de São Paulo (USP), Prof. Dr. RODRIGO SANCHES PERES (Participação Virtual) do(a) Departamento de Psicologia / Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Profa. Dra. CRISTIANE MARQUES SEIXAS (Participação Virtual) do(a) Departamento de Nutrição Social / Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Profa. Dra. JOSIANE CRISTINA BOCCHI (Participação Virtual) do(a) Departamento de Psicologia / Faculdade de Ciências (Unesp/Campus de Bauru). Após a exposição pela doutoranda e arguição pelos membros da Comissão Examinadora que participaram do ato, de forma presencial e/ou virtual, a discente recebeu o conceito final: **APROVADA**.

Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelo(a) Presidente(a) da Comissão Examinadora.



Prof. Dr. ERICO BRUNO VIANA CAMPOS

*Dedico este trabalho
aos meus pais, Abgail e Elias que no cuidado
e amor suficientemente bons me permitiram voar!*

AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, na figura dos docentes e servidores, que em sua dedicação diária sustentam a estrutura acadêmica para nos permitir avançar em nossa relação com o conhecimento.

Ao Érico, meu orientador, que em sua generosidade e gentileza acolheu a mim e meu tema de estudo, respeitando o tempo necessário para meu amadurecimento enquanto pesquisadora. As descobertas que pude fazer ao longo desses anos foi graças ao espaço concedido, mesmo você estando sempre muito presente. Gratidão pelo modo como você transmite a psicanálise em gesto de cuidado com seus alunos!

Aos colegas do Núcleo de Estudo, Extensão e Pesquisa em Psicanálise (NEEPSICA), que em diferentes momentos me escutaram, incentivaram e forneceram contribuições precisas na escrita deste trabalho.

À equipe do departamento de Psicologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB), local onde tive espaço para me desenvolver como psicóloga, além da conquista de amigos muito queridos que me acompanham pela vida.

À equipe multidisciplinar de assistência do ambulatório de Gastrocirurgia do referido hospital, a qual tive a sorte de pertencer durante dez anos. O período que trabalhamos juntos foi muito enriquecedor para o meu desenvolvimento profissional e o aprimoramento da minha escuta como analista.

Aos pacientes e participantes do estudo, que em sua generosidade compartilharam suas histórias, angústias e expectativas. O presente trabalho é resultado desse nosso encontro.

Aos membros da banca pelo cuidado na leitura e revisão do texto e pelas contribuições preciosas à escrita deste trabalho.

À Lívia, pela escuta viva e acolhedora que me auxiliou no acesso às partes, porque não toda, estimulando um contato com o mundo um tanto mais desejante e interessante. Seus re-cortes em minhas palavras produziram ressignificações valiosas, que me permitiram avançar, mesmo frente aos muitos impasses e tempos áridos, que por vezes, marcaram a escrita deste trabalho.

Aos amigos queridos que me acompanham e que de perto e de longe participaram deste período da minha vida tornando-a mais especial e alegre. Vocês são descanso pra alma!

Aos meus pais por todo amor, presença decidida, carinho e respeito aos momentos de ausência em função do tempo dedicado a realização do doutorado. Vocês por perto me trouxeram segurança e cuidado que eu nem sabia que precisava.

Ao meu irmão Dudu, que com sua existência singular me incutiu a curiosidade sobre a mente humana e seus processos. Certamente um grande influenciador no meu interesse pelos estudos psicológicos e psicanalíticos. Sua presença nos traz muita alegria.

Ao Andre, meu parceiro de vida, que sabe como ninguém me fazer sorrir e através disso traz muita leveza para os meus dias. O meu amor eu guardei todo pra você.

Agradeço a Universidade Virtual do Estado de São Paulo (UNIVESP) pela concessão da bolsa durante os anos do doutorado.

*É que agora sinto necessidade de palavras –
e é novo pra mim o que escrevo
porque minha verdadeira palavra foi até agora intocada.
A palavra é minha quarta dimensão.
(Clarice Lispector)*

LIAO, Jacqueline Maria Regis. Considerações psicanalíticas da avaliação psicodinâmica, imagem corporal e de personalidade de pacientes no preparo à cirurgia bariátrica 2023. 254f. Tese (Doutorado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem) – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências, Bauru, 2023.

RESUMO

A obesidade é considerada um problema de saúde pública na atualidade e acomete indivíduos de ambos os sexos e de todas as idades. O paradigma biomédico a estabelece como doença de incidência e prevalência crescente e determinante na associação a outras doenças metabólicas, aumentando a morbimortalidade e os gastos em saúde. Entre as estratégias de tratamento, a cirurgia bariátrica (CB) consiste no método para controle de peso, frente ao insucesso de medidas convencionais anteriores nos casos graves. A avaliação e acompanhamento psicológico é uma exigência antes e depois do procedimento cirúrgico, constituindo o tema central do presente estudo. A tese está estruturada em compilação de três artigos que versam sobre a prática da autora como psicóloga pertencente à equipe multiprofissional de um ambulatório de cirurgia bariátrica. Os trabalhos aqui descritos estão organizados em três vertentes de atuação: 1. a proposição de um protocolo psicodiagnóstico interventivo para investigação e compreensão de aspectos psicodinâmicos, de imagem corporal e personalidade de pessoas com obesidade grave, candidatas à cirurgia bariátrica; 2. um estudo prático formativo que abordou a intervenção grupal realizada como tratamento pré-operatório e 3. um ensaio teórico-clínico em psicanálise, sintetizando a distinção sobre a concepção de corpo para a medicina e para a psicanálise. A coleta de dados do primeiro e segundo estudo foi realizada no ambulatório de Gastrocirurgia Bariátrica e Metabólica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – HCFMB. A tese contempla a avaliação e intervenção psicológica elaborada para candidatos à CB, visando contribuir com a literatura da área ao fornecer uma proposta de manejo clínico na abordagem individual e grupal, articulada ao instrumental teórico psicanalítico. Deste modo, consideramos que a proposta apresentada pode favorecer a abordagem psicológica da pessoa com obesidade, no que concerne à compreensão psicodinâmica, e auxiliar no aprimoramento da assistência prestada às pessoas que recorrem ao tratamento cirúrgico.

Palavras-chave: Obesidade, Cirurgia Bariátrica, Psicodiagnóstico Interventivo, Psicanálise.

ABSTRACT

Obesity is considered a public health problem today and affects individuals of both sexes and all ages. The biomedical paradigm establishes obesity as a disease of increasing incidence and prevalence, and as a determinant in the association with other metabolic diseases, which increases morbidity, mortality and health care costs. Among the treatment strategies, bariatric surgery is the method for weight control when conventional measures have failed in severe cases. Psychological evaluation and follow-up are required before and after the surgical procedure, and constitute the central theme of the present study. The thesis is structured as a compilation of three articles that deal with the author's practice as a psychologist member of a multiprofessional team of a bariatric surgery ambulatory clinic. The works described here are organized in three strands of action: 1. the proposition of an interventional psychodiagnostic protocol for the investigation and understanding of psychodynamic, body image and personality aspects of people with severe obesity, candidates to bariatric surgery; 2. a practical formative study that approached the group intervention performed as a preoperative treatment and 3. a theoretical-clinical essay in psychoanalysis, synthesizing the distinction about the body conception for medicine and psychoanalysis. The data collection of the first and second study was carried out at the Bariatric and Metabolic Gastrosurgery Outpatient Clinic of Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, Brazil. The thesis contemplates the psychological assessment and intervention designed for candidates for bariatric surgery, aiming to contribute to the scientific literature by providing a proposal for clinical management for both individual and group approaches, articulated to the psychoanalytic theoretical instrument. Therefore, we consider that the proposal presented can favor the psychological approach of the obese individuals, regarding the psychodynamic understanding, and can help to improve the assistance provided to people who resort to surgical treatment.

Keywords: Obesity, Bariatric Surgery, Interventional Psychodiagnosis, Psychoanalysis.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	1
INTRODUÇÃO	6
<i>Do que se escuta</i>	6
<i>Da obesidade</i>	13
Referências	18
ESTUDO I	23
PROPOSTA DE PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PSICODINÂMICA, PERSONALIDADE E IMAGEM CORPORAL DE MULHERES CANDIDATAS À CIRURGIA BARIÁTRICA	23
Resumo	23
Introdução	23
Método	28
<i>Participantes</i>	28
<i>Critérios de inclusão</i>	29
<i>Critérios de exclusão</i>	29
<i>Instrumentos</i>	29
<i>Questionário sociodemográfico e antropométrico</i>	29
<i>Caracterização da sintomatologia afetiva</i>	29
<i>Caracterização psicodinâmica de personalidade</i>	31
<i>Procedimentos</i>	33
Resultados	33
Discussão	57
Considerações Finais	61
Referências	61
ESTUDO II	65
INTERVENÇÃO GRUPAL INTERDISCIPLINAR REALIZADA COM MULHERES CANDIDATAS À CIRURGIA BARIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	65
Resumo	65
Resumen	65
Abstract.....	66
Introdução	66
A trajetória para o encontro	68
A tecitura das tramas narrativas e seus laços	72
Discussão	76
Considerações Finais	78

Referências	78
ESTUDO III	81
DE QUE É-FEITO ESTE CORPO? ENSAIO SOBRE A NOÇÃO DE CORPO E OBESIDADE PARA PSICANÁLISE.	81
Resumo	81
Introdução	81
O corpo para a psicanálise.....	84
Proposições psicanalíticas sobre a obesidade	89
Considerações sobre a Clínica dos Transtornos Alimentares	98
Considerações finais	102
Referências	103
Considerações Finais	105
ANEXOS.....	109

APRESENTAÇÃO

ESCREVER
Não se faz uma frase. A frase nasce.
Clarice Lispector

Em sua origem, este estudo de doutorado se pretendia uma avaliação neuropsicológica de candidatos à cirurgia bariátrica, elaborada com diferentes escalas, testes psicométricos, com análises estatísticas das variáveis atenção, memória, funções executivas e tantas outras. Pode-se afirmar que se pretendia *grande*, com a expectativa de uma amostra numérica relevante. Muitos dados e porque não dizer: *cheio*!

Insinuava-se querendo abarcar muitas informações sobre o que acontece cognitiva e emocionalmente com as pessoas que recorrem ao tratamento cirúrgico para a obesidade, quase numa tentativa de não deixar escapar *nada*, nenhum detalhe, se fazer *completo*, afinal, era um doutorado e tinha que caber *tudo*.

No segundo ano do doutorado, uma guinada! O redirecionamento de orientação se impunha, porque apesar de *cheio* de informações e expectativas, este projeto estava deixando de lado (mais uma vez) algo desejado mas temido pela pesquisadora: se aventurar nos estudos psicanalíticos. Estava sempre às voltas, “comendo pelas beiradas.” Um flerte!

Arriscando-se e se atrevendo nesta aposta, deu-se a mudança de orientação. Contudo, considerando ainda a inclusão de muitos testes, agora projetivos, e também com a perspectiva de uma amostra *grande*, incluindo pessoas que estivessem no tratamento pré, mas que seriam reavaliadas no pós-operatório de bariátrica. A proposta era de que fosse um estudo longitudinal, que trouxesse dados sobre como lidam e se adaptam (ou não) nesta transição do pré ao pós, do corpo obeso ao corpo magro, o que remete às *perdas*

e ao luto. A espera é pela perda de quilos, mas algo mais pode se perder a partir do corte. Nessa toada caminhava a direção da pesquisa, um pouco mais *leve*.

Terceiro ano do doutorado: ano de coleta. Período de realizar as tantas sessões interventivas almejadas, aplicar os instrumentos, acompanhar o preparo cirúrgico... porém, uma pausa, um novo desvio, e porque não dizer: reviravolta. O ano de 2020 foi marcado pela consolidação da pandemia mundial do vírus Sars-coV-2. Todos fomos interrompidos pela ação biológica mortífera do vírus; aterrorizados, não circulávamos mais. A restrição de contato se impôs às pessoas com doenças crônicas e aos idosos inicialmente, ou seja, estavam incluídos nesse grupo as pessoas com sobrepeso e obesidade e, portanto, os serviços de saúde não as receberiam mais. Bloqueiem as cirurgias! Era o imperativo da vez. As UTIs lotadas não tinham capacidade para receber procedimentos eletivos.

Diante do cenário caótico e amedrontador, uma nova mudança importante aconteceu. A saída da nutricionista da equipe, que não era só uma colega de trabalho, mas a profissional com quem tinha sido possível articular um novo modo de fazer a assistência àqueles pacientes nos últimos seis anos. Algumas *perdas* aconteciam.

Com isso, da expectativa inicial de compilar muitos dados de muitas pessoas, poucos foram coletados; poucos fizeram *parte*. Foram poucos os pacientes que puderam comparecer às sessões, agora não mais em grupo, mas estritamente individuais. A circulação de pessoas no ambulatório era quase nula em comparação ao *excedente* pré-pandêmico.

As frustrações e desmotivação com tantas mudanças se achegaram, e muito trabalho de análise foi necessário para avançar no encontro com a *falta*, com a sensação do *vazio* sobre o que escrever. Porque se não tinham os dados, o quê e o porquê escrever?

Novas questões se colocaram. A pesquisa de doutorado que se pretendia testemunhar sobre uma prática de dez anos, que seria desenvolvida através das informações coletadas dos muitos pacientes, tomava novos contornos e encaminhamentos. As crises aconteceram, as readequações clamavam e os prazos se extinguíam. De todo modo, o que se mantinha inabalável desde o início era o desejo de *compartilhar* e *dialogar* com a comunidade acadêmica, sobre este fazer particular no atendimento destinado a essas pessoas.

Do que se pretendia *excesso*, tão familiar (e sintomático ao tema estudado) aos nossos tempos, se fez *parte*. Uma parte do que foi possível dizer/escrever sobre o trabalho com as pessoas ditas obesas, especialmente mulheres, que têm indicação ao tratamento cirúrgico para obesidade.

Desta forma, o presente trabalho se estrutura na forma de uma compilação de artigos que retratam diferentes fases de avaliação e intervenção psicológica durante a trajetória de tratamento pré-operatório. Em função das interrupções causadas pela pandemia, as cirurgias não aconteceram durante vinte meses, portanto, não foi possível realizar o acompanhamento pós-operatório das participantes do estudo porque elas não operaram.

Apresentando a organização da tese, o texto inicia com uma breve introdução sobre o tema e segue com o Estudo I, que contempla a proposta de um protocolo de avaliação individual psicodiagnóstica, em sua vertente interventiva. Está disposto em formato de artigo apresentando os instrumentos utilizados que investigam fatores de personalidade e da imagem corporal. Os achados dos testes foram analisados sob uma

inspeção psicanalítica, cotejando algumas vinhetas clínicas a partir da escuta das pacientes durante a entrevista inicial, que ocorreu previamente à aplicação dos testes¹.

Na sequência é relatada a experiência do grupo interdisciplinar, o Estudo II, que consiste no tratamento oferecido aos pacientes antes do procedimento cirúrgico. Os grupos se dividiam entre masculino e feminino, e a escolha pelo relato deste grupo em particular se justifica pela assiduidade das pacientes, do início ao fim da intervenção proposta, e também pela participação ativa dos alunos estagiários do quinto ano do curso de nutrição, o que possibilitou um processo formativo interdisciplinar para eles, promovendo discussões enriquecedoras na interface psicologia e nutrição.

O serviço em que se desenvolveu este trabalho tem a premissa de que as transformações impostas pela cirurgia exigem um tempo de intervenção multidisciplinar, que possibilite ao paciente compreensão da importância de algumas mudanças prévias, que podem refletir favoravelmente na adaptação ao pós-cirúrgico. Dessa forma, não se realizava apenas avaliação para laudos, mas sim tratamento, tanto na dimensão subjetiva, quanto na relação com o alimento, as quais não cabem apenas no período de uma única avaliação. Vale ressaltar que as participantes do estudo I são diferentes das do estudo II.

O terceiro estudo trata-se de um ensaio teórico-clínico sobre a distinção entre a concepção de corpo estabelecida pelo paradigma biomédico e a proposição psicanalítica, para ressaltar a importância de atentar-se aos fenômenos inconscientes no processo de avaliação psicológica de pessoas candidatas à CB. Recorreu-se à articulação entre os conceitos de pulsão, narcisismo, alteridade e sintoma, consolidando assim, as considerações psicanalíticas deste trabalho.

¹ A transcrição completa das entrevistas está disponível em anexo.

A escuta psicanalítica atenta a estes fenômenos sustenta a aposta de que é onde o saber da medicina não alcança, que a psicanálise pode operar e produzir novos contornos através da palavra, na medida em que pode promover certa simbolização sobre este corpo, bordejando os excessos pulsionais.

Finalmente propõe-se uma discussão e considerações finais sobre o percurso da autora durante a realização destes estudos.

Referências⁵

Ackner SE. The obese patient: the psychosocial burden of obesity and the role of bariatric surgery. *Psychiatry (Edgmont)*. 2005;2(12):53.

Alosco ML, Galioto R, Spitznagel MB, Strain G, Devlin M, Cohen R, et al. Cognitive function after bariatric surgery: evidence for improvement 3 years after surgery. *Am J Surg*. 2014;207(6):870-6. doi: 10.1016/j.amjsurg.2013.05.018.

Armon G, Melamed S, Shirom A, Shapira I, Berliner S. Personality traits and body weight measures: concurrent and across-time associations. *Eur J Personal*. 2013;27(4):398-408.

Baptista MN, Vargas JF, Baptista ASD. Depressão e qualidade de vida em uma amostra brasileira de obesos mórbidos. *Aval Psicol [Internet]*. 2008 [citado 12 Abr 2021]; 7(2):235-47. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712008000200014&lng=pt.

Berg, R. (2011). Medicina, Freud e obesidade: diálogos multidisciplinares sob a perspectiva de Foucault. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 14, 183-196.

Bordignon S, Aparício MJG, Bertoletti J, Trentini CM. Personality characteristics and bariatric surgery outcomes: a systematic review. *Trends Psychiatry Psychother*. 2017;39(2):124-34. doi: 10.1590/2237-6089-2016-0016.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 425, de 19 de Março de 2013. Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado 1 Set 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0425_19_03_2013.html

Brilmann M, Oliveira MS, Thiers VO. Avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde na obesidade. *Cad Saúde Colet*. 2007;15(1):39-54.

Carvalho JEQ. Risco de doenças e custos da obesidade. Cuidados pré e pós operatórios na cirurgia da obesidade. Porto Alegre: AGE; 2005. p. 34-45.

⁵ As referências seguem em separado para cada parte da tese, devido ao formato de compilação de manuscritos. Da mesma forma, a normatização varia, seguindo as diretrizes dos periódicos para os quais os estudos foram ou serão enviados. Para a introdução e considerações finais, se segue o padrão APA.

Catharin V. Significados atribuídos à imagem do corpo em pacientes que buscam a cirurgia bariátrica e metabólica: um estudo psicanalítico [dissertação]. Bauru: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências; 2019.

Chagas MO, Neves SMM. Avaliação da qualidade de vida de pessoas com obesidade mórbida. *Estudos*. 2015;42(4):465-79.

Chaves YDS, Destefani AC. Pathophysiology, diagnosis and treatment of dumping syndrome and its relation to bariatric surgery. *ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)*. 2016; 29, 116-119.

Cosenza, D. (2019). *La comida y el inconsciente: psicoanálisis y trastornos alimentarios* (Vol. 2028). Ned Ediciones.

Chantler PD, Lakatta EG. Role of body size on cardiovascular function. *Hypertension*. 2009;54(3):459-61.

Dawes AJ, Maggard-Gibbons M, Maher AR, Booth MJ, Mlake-Lye I, Beroes JM, et al. Mental health conditions among patients seeking and undergoing bariatric surgery: a meta-analysis. *JAMA*. 2016;315(2):150-63. doi: 10.1001/jama.2015.18118.

De Lucena BBV, Seixas CM, Ferreira FR, & Prado SD. Imagem Corporal pelo olhar da Psicanálise: contribuições para o campo da Alimentação e Nutrição DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, 2020;15, 46198.

De Lucena MCM, Souza HKC, Alchieri JC. Revisão de aspectos técnico-metodológicos da avaliação psicológica de candidatos à cirurgia bariátrica. *Bol Acad Paul Psicol*. 2012;32(83):408-23.

Dixon JB. The effect of obesity on health outcomes. *Mol Cell Endocrinol*. 2010;316(2):104-8.

Ellickson-Larew, S., Naragon-Gainey, K., & Watson, D. (2013). Pathological eating behaviors, BMI, and facet-level traits: the roles of conscientiousness, neuroticism, and impulsivity. *Eating behaviors*, 14(4), 428-431.

Fabricatore AN, Cramerand CE, Wadden TA, Sarwer DB, Krasucki JL. How do mental health professionals evaluate candidates for bariatric surgery? Survey results. *Obes Surg*. 2006;16(5):567-73. doi: 10.1381/096089206776944986.

Ferreira A, Santos O Raimundo G, Pegacho M, Carvalho M. Psychological characterisation of severely obese patients: pre-and post-bariatric surgery. *Biomed Biopharm Res*. 2013;10(1):31-42.

Flores CA. Avaliação psicológica para cirurgia bariátrica: práticas atuais. *ABCD Arq Bras Cir Dig*. 2014;27:59-62.

Generali, I., & De Panfilis, C. (2018). Personality traits and weight loss surgery outcome. *Current obesity reports*, 7(3), 227-234.

Glinski J, Wetzler S, Goodman E. The psychology of gastric bypass surgery. *Obes Surg.* 2001;11(5):581-8.

Hawkins MA, Alosco ML, Spitznagel MB, Strain G, Devlin M, Cohen R, et al. The Association between reduced inflammation and cognitive gains after bariatric surgery. *Psychosom Med.* 2015;77(6):688-96. doi: 10.1097/PSY.000000000000125.

Hayden MJ, Dixon ME, Dixon JB, Playfair J, O'Brien PE. Perceived discrimination and stigmatisation against severely obese women: age and weight loss make a difference. *Obes Facts.* 2010;3(1):7-14. doi: 10.1159/000273206.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional em Saúde [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [citado 15 Abr 2021]. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101758.pdf>

Joaquim, B. O., Bassetto, J. A., Castro, M. P., & Polli, G. M. (2019). Evaluación psicológica pre-cirugía bariátrica: la experiencia de los pacientes. *Boletim-Academia Paulista de Psicologia*, 39(96), 109-117.

Kral JG. Morbidity of severe obesity. *Surg Clin.* 2001;81(5):1039-61.

Langaro F, Vieira APK, Poggere LC, Trentini CM. Características de personalidade de mulheres que se submeteram à cirurgia bariátrica. *Aval Psicol.* 2011;10(1):71-9.

Larsson U, Karlsson J, Sullivan M. Impact of overweight and obesity on health-related quality of life—a Swedish population study. *Int J Obes.* 2002;26(3):417-24.

Lavender JM, Alosco ML, Spitznagel MB, Strain G, Devlin M, Cohen R, et al. Association between binge eating disorder and changes in cognitive functioning following bariatric surgery. *J Psychiatr Res.* 2014;59:148-54. doi: 10.1016/j.jpsychires.2014.08.004.

Lier HO, Biringer E, Hove O, Stubhaug B, Tangen T. Quality of life among patients undergoing bariatric surgery: associations with mental health- A 1 year follow-up study of bariatric surgery patients. *Health Qual Life Outcomes.* 2011;9:79. doi: 10.1186/1477-7525-9-79.

Llickson-Larew S, Naragon-Gainey K, Watson D. Pathological eating behaviors, BMI, and facet-level traits: the roles of conscientiousness, neuroticism, and impulsivity. *Eat Behav.* 2013;14(4):428-31. doi: 10.1016/j.eatbeh.2013.06.015.

Machado, M. G. (2017). Obesidade mórbida na contemporaneidade: entre o excesso do corpo e o silêncio das palavras. *Ide*, 39(63), 135-147.

Magdaleno Junior, R., Chaim, E. A., & Turato, E. R. (2009). Características psicológicas de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 31(1): 73-78.

Malik S, Mitchell JE, Engel S, Crosby R, Wonderlich S. Psychopathology in bariatric surgery candidates: a review of studies using structured diagnostic interviews. *Compr Psychiatry.* 2014;55(2):248-59. doi: 10.1016/j.comppsy.2013.08.021.

Matos MIR, Aranha LS, Faria AN, Ferreira SRG, Bacaltchuck J, Zanella MT. Binge eating disorder, anxiety, depression and body image in grade III obesity patients. *Rev Bras Psiquiatr.* 2002;24(4):165-9.

Mendes, N., & Vilhena, J. (2016). Corpo de consumo, corpo consumido: uma experiência ambulatorial no atendimento a pacientes de cirurgia bariátrica. *Polêm!ca*, 16(3): 09-30.

Monteiro, Teresa (org.). *Correspondências*. Rio de Janeiro: Rocco, 2002.

Moretto, M. L. T. (2019). Psicanálise e hospital hoje: o lugar do psicanalista. *Revista da SBPH*, 22(SPE), 19-27.

Mühlhans B, Horbach T, Zwaan M. Psychiatric disorders in bariatric surgery candidates: a review of the literature and results of a German prebariatric surgery sample. *Gen Hosp Psychiatry.* 2009;31(5):414-21.

Nassif DSB, Malafaia O, Nassif PAN, Kuretzki CH, Lucas RWC, Pinto JSP. Protocolo eletrônico multiprofissional em cirurgia bariátrica. *ABCD Arq Bras Cir Dig.* 2011;24(3):215-8.

Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 12 Abr 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

Prickett C, Brennan L, Stolwyk R. Examining the relationship between obesity and cognitive function: a systematic literature review. *Obes Res Clin Pract.* 2015;9(2):93-113.

Puglia CR. Indicações para o tratamento operatório da obesidade mórbida. *Rev Assoc Méd Bras.* 2004;50(2):118.

Resolução CFP nº 7/2003. (2003). Manual de elaboração de documentos escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes da avaliação psicológica. Institui o Manual de Elaboracao de Documentos Escritos produzidos pelo psicologo, decorrentes de avaliacao psicologica e revoga a Resolucao CFP ° 17/2002. Brasília: CFP.

Schneider VS. Psicanálise no hospital?. *Rev SBPH.* 2019;22(esp):44-61.

Seixas, C. M. (2019). Dimensões clínicas do ato na obesidade: compulsão por comer e sintoma na perspectiva psicanalítica. *Psicologia em Estudo*, 24.

Seixas, C. M., & Birman, J. (2012). O peso do patológico: biopolítica e vida nua. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 19, 13-26.

Segal A, Fandiño J. Indicações e contra-indicações para realização das operações bariátricas. *Rev Bras Psiquiatr.* 2002;24 Supl 3:68-72.

Silva ABHCD. O discurso do analista como possibilidade da psicanálise aplicada no hospital. *Rev SBPH.* 2017;20(2):166-87.

Silva SSP, Maia AC. Psychological and health comorbidities before and after bariatric surgery: a longitudinal study. *Trends Psychiatry Psychother.* 2013;35(4):264-71.

Travado L, Pires R, Martins V, Ventura C, Cunha S. Abordagem psicológica da obesidade mórbida: caracterização e apresentação do protocolo de avaliação psicológica. *Anál Psicol.* 2004;22(3):533-50.

Turcato TD, Lima CP, Serralta FB. Obesidade, características de personalidade e sofrimento psicológico: um estudo de caso controle. *Quad Psicol.* 2017;19(1):59-71

World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: WHO; 2000.

World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation of Obesity. Geneva: WHO; 1997.

ESTUDO I

PROPOSTA DE PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PSICODINÂMICA, PERSONALIDADE E IMAGEM CORPORAL DE MULHERES CANDIDATAS À CIRURGIA BARIÁTRICA.

Resumo

A obesidade é considerada uma doença grave, que acomete pessoas de ambos os sexos e em todas idades, prevalente em todo mundo. É uma doença multifatorial e a vertente psicológica carece de estudos que instrumentalizem a abordagem de pessoas nesta condição, quando indicadas à cirurgia bariátrica (CB), considerando a exigência da avaliação psicológica de seus candidatos. Este estudo apresenta uma proposta de protocolo de avaliação psicodiagnóstica interventiva. Participaram do estudo 4 mulheres, com média de idade 43,75 anos e média do IMC 54,6. Os instrumentos utilizados foram questionário semi estruturado, entrevista inicial e as seguintes escalas referentes aos domínios da compulsão alimentar (Escala de compulsão alimentar periódica-ECAP), imagem corporal (*Body Shape Questionnaire* - BSQ), sintomas depressivos (*Beck Depression Inventory*) e de personalidade (Desenho da Figura Humana com história DFH-H; Inventário Fatorial de Personalidade-IFP-II; Pirâmides Coloridas de Pfister-PCP). Os resultados evidenciaram ausência de sintomas depressivos e de comportamento de compulsão alimentar, e somente uma paciente com insatisfação grave com a forma corporal. Os testes projetivos foram analisados conforme a literatura da área. A avaliação psicodiagnóstica interventiva que antecede à CB consiste em etapa importante para delinear as intervenções durante o tratamento pré-cirúrgico. O cuidado da dimensão emocional possivelmente favorece melhor adaptação às transformações do pós-operatório. O estudo visa difundir essa estratégia entre os psicólogos vinculados aos serviços de assistência ao paciente bariátrico, para aprimorar o manejo direcionado a este público no período que antecede à CB.

Palavras-chave: Obesidade Grau III. Cirurgia Bariátrica. Avaliação Psicológica. Imagem Corporal. Técnicas projetivas.

Considerações Finais

O presente estudo considera ter atendido ao objetivo que foi o de elaborar um protocolo de avaliação psicodiagnóstico, que favorecesse a compreensão psicodinâmica das mulheres com obesidade candidatas à CB. Fica patente a importância e necessidade da escuta dessas mulheres, tendo em vista a carência de elaboração psíquica, especialmente sobre a dificuldade de se posicionarem como sujeitos nas relações interpessoais, principalmente familiares.

Salienta-se que a redução da amostra de participantes inviabiliza generalizações destes resultados para outros contextos, mas por se tratar de um estudo qualitativo, possibilitou conhecer as participantes em profundidade. A realização de um processo de avaliação individual se tornou essencial para melhor compreensão de características de personalidade, auxiliando no manejo durante o tratamento pré-operatório ao incluir esses achados nas intervenções psicológicas, possibilitando que questões que interferem negativamente no preparo para o evento cirúrgico fossem abordadas antes da CB.

Espera-se que os resultados encontrados estimulem novas pesquisas direcionadas ao mesmo escopo deste trabalho, e que traga contribuições às equipes multidisciplinares dedicadas à assistências de pessoas com obesidade grave, candidatas à CB.

Referências

Almeida GA, Giampietro HB, Belarmino LB, Moretti LA, Marchini JS, Ceneviva R. Aspectos psicossociais em cirurgia bariátrica: a associação entre variáveis emocionais, trabalho, relacionamentos e peso corporal. *ABCD Arq Bras Cir Dig.* 2011;24(3):226-31.

Almeida, G. A. N. D., Loureiro, S. R., & Santos, J. E. D. (2002). A imagem corporal de mulheres morbidamente obesas avaliada através do desenho da figura humana. *Psicologia: reflexão e crítica*, 15, 283-292.

Araújo LS, Coutinho MPL, Araújo-Morais LC, Simeão SSS, Maciel SC. Preconceito frente à obesidade: representações sociais veiculadas pela mídia impressa. *Arq Bras Psicol (Rio J)*. 2018;70(1):69-85.

Barbieri, V. (2009). O psicodiagnóstico interventivo psicanalítico na pesquisa acadêmica: fundamentos teóricos, científicos e éticos. *Boletim de Psicologia*, 59(131), 209-222.

Beck AT, Steer RA, Brown GK. Manual do inventário de depressão de Beck–BDI-II. Adaptação brasileira: Gorenstein C, Pang WY, Argimon IL, Werlang BSG. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo; 2011.

Buck JN. H-T-P: Casa – Árvore – Pessoa. Técnica projetiva de desenho: manual e guia de interpretação. São Paulo: Vetor; 2003.

Campos, É. B. V. (2021). Delineamento de pesquisa no campo psicanalítico: Uma proposição sintética. *Psicologia Clínica*, 33(3), 487-505.

Campos DMS. O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade. Petrópolis, RJ: Vozes; 1986. p. 98-8.

Catharin V, Campos ÉBV, Bocchi JC. Psicanálise, cirurgia bariátrica e obesidade: uma revisão integrativa. *Rev SBPH*. 2020;23(1):81-94.

Catharin V. Significados atribuídos à imagem do corpo em pacientes que buscam a cirurgia bariátrica e metabólica: um estudo psicanalítico [dissertação]. Bauru: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências; 2019.

Conti MA, Cordás TA, Latorre MRDO. Estudo de validade e confiabilidade da versão brasileira do *Body Shape Questionnaire* (BSQ) para adolescentes. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2009;9(3):331-8.

Cooper PJ, Taylor MJ, Cooper Z, Fairburn CG. The development and validation of the *Body Shape Questionnaire*. *Int J Eat Disord*. 1987;6(4):485-94.

Cunha JA. Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001. p. 11-3.

Di Pietro M, Silveira DX. Validade interna, dimensionalidade e desempenho da escala *Body Shape Questionnaire* em uma população de estudantes universitários brasileiros. *Rev Bras Psiquiatr*. 2008;31(1):21-4

Dziurawicz-Kozłowska AH, Wierzbicki Z, Lisik, W, Wasiak D, Kosieradzki Z. The objective of psychological evaluation in the process of qualifying candidates for bariatric surgery. *Obes Surg*. 2006;16:196-202.

Felippe FM. O peso da obesidade Social. *Rev Virtual Textos Contextos*. 2003;2:1-12.

Flores CA. Psychological assessment for bariatric surgery: current practices. *ABCD Arq Bras Cir Dig*. 2014;27 Suppl 1:59-62.

Freitas S, Lopes CS, Coutinho W, Appolinaio JC. Tradução e adaptação para o português da Escala de Compulsão Alimentar Periódica. *Rev Bras Psiquiatr.* 2001;23(4):215-20.

Garrido, P. B., & Motta, I. F. da (2021, dezembro). Psicanálise no tratamento multidisciplinar e cirúrgico da obesidade mórbida: estudo de caso. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 24(4), 638-658. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2021v24n4p638.8>

Goodenough FL. Test de inteligencia infantil por medio del dibujo de la figura humana. Buenos Aires: Paidós; 1961.

Gormally J, Black S, Daston S, Rardin D. The assessment of binge eating severity among obese persons. *Addict Behav.* 1982;7(1):47-55. doi: 10.1016/0306-4603(82)90024-7.

Harris DB. El Test de Goodenough: revisión, ampliación e actualización. Buenos Aires: Editorial Paidós; 1981.

Joaquim BO, Bassetto JA, Castro MP, Polli GM. Avaliação psicológica pré-cirurgia bariátrica: a experiência dos pacientes. *Bol Acad Paul Psicol.* 2019;39(96):109-17.

Koppitz WL. El dibujo de la figura humana en los niños. Buenos Aires: Editorial Guadalupe; 1973.

Machover K. Personality projection in the drawing of the Human Figure. Springfield: Charles C. Thomas; 1949.

Miglorini WJM. Desenho da Figura Humana, com História (DFH-H): descrição do procedimento para entrevistas iniciais, em contexto de Serviço-Escol. Repositório Institucional Unesp [Internet]. 2019 [citado 8 Set 2021]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/191940>.

Pasquali L, Azevedo MM, Ghesti I. Inventário fatorial de personalidade: manual técnico e de avaliação. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1997.

Quadros MRR, Bruscatto GT, Branco Filho AJ. Compulsão alimentar em pacientes no pré-operatório de cirurgia bariátrica. *Psicol Argum.* 2017;24(45):59-65.

Rebello A, Leal I. Factores de personalidade e comportamento alimentar em mulheres portuguesas com obesidade mórbida: Estudo exploratório. *Anál Psicol.* 2007;25(3):467-77.

Rosa HR. Desenho da figura humana em crianças: indicadores emocionais, evidências de validade e precisão [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia; 2018.

Santos MA, Peres RS, Benez MSL. Contribuições do Desenho da Figura Humana para o delineamento do perfil psicológico de um grupo de obesos mórbidos. *Psic: Rev Vetor* Edit. 2002;3(2):20-9.

Saur AM, Pasian SR, Loureiro SR. Desenho da figura humana e a avaliação da imagem corporal. *Psicol Estud.* 2010;15(3):497-507.

Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Tratamento cirúrgico: quem pode fazer? São Paulo: SBCBM; 2013.

Sowek LE, Arantes BMN, Pasqualotto K, Carletto MR, Borges PKO, Muller EV. Propostas interdisciplinares para o tratamento da obesidade em adultos. *Int J Dev Res.* 2020;10(2):33994-8.

Travado L, Pires R, Martins V, Ventura C, Cunha S. Abordagem psicológica da obesidade mórbida: Caracterização e apresentação do protocolo de avaliação psicológica. *Anál Psicol.* 2004;22(3):533-50.

Trinca W, organizador. Procedimento de desenhos-estórias: formas derivadas, desenvolvimentos e expansões. São Paulo: Vetor; 2013.

Trinca W. Apresentação e aplicação. In: Trinca W, editor. Formas de investigação clínica em psicologia: procedimento de desenhos-estórias e procedimento de desenhos de famílias com estórias. São Paulo: Vetor; 1997. p.11-34.

Trinca W. Procedimento de desenhos-estórias. São Paulo: EPU; 1986.

Villemor-Amaral AE. As pirâmides coloridas de Pfister. São Paulo: Casa do Psicólogo;1978.

ESTUDO II

INTERVENÇÃO GRUPAL INTERDISCIPLINAR REALIZADA COM MULHERES CANDIDATAS À CIRURGIA BARIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Resumo

O presente relato aborda a organização de uma proposta de tratamento grupal de candidatas à cirurgia bariátrica, elaborada por psicóloga e nutricionista, cuja intervenção interdisciplinar sustentou a prática de estágio dos alunos do último ano do curso de nutrição. Participaram da intervenção cinco pacientes em dez encontros quinzenais de duas horas. Discutimos a relevância de proporcionar aos futuros nutricionistas a experiência de atendimento de uma demanda muito específica numa abordagem interdisciplinar, na qual os alunos tiveram a oportunidade de identificar fatores psicossociais determinantes no processo de constituição da obesidade e aprender a manejá-los no trabalho em equipe. Consideramos que este relato pode contribuir como modelo para que demais instituições de ensino formalizem práticas que atendam a essas especificidades: assistência a nível terciário de candidatos à cirurgia bariátrica e organização de estágio em Saúde Pública destinado a este público particular.

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica. Interdisciplinaridade. Psicologia da Saúde.

Nutrição.

Intervención grupal interdisciplinaria con mujeres candidatas a cirugía bariátrica: informe de experiencia

Resumen

Este informe se ocupa de la organización de una propuesta de tratamiento grupal de candidatas a cirugía bariátrica, desarrollada por una psicóloga y una nutricionista, cuya intervención interdisciplinaria apoyó la práctica de pasantía de los alumnos del último año del curso de Nutrición. Cinco pacientes participaron en la intervención en diez reuniones quincenales de dos horas. Se discutió la relevancia de proporcionar a los futuros nutricionistas la experiencia de atender a una demanda muy específica en un enfoque interdisciplinario, donde los estudiantes tienen la oportunidad de identificar los determinantes psicossociales en el proceso de constitución de la obesidad y aprender a manejarlos en el trabajo en equipo. Creemos que este informe puede contribuir como modelo para que otras instituciones educativas promuevan prácticas que respondan a estas especificidades: asistencia a nivel terciario de los candidatos a cirugía bariátrica y organización de periodos de pasantía educativa en Salud Pública para este público específico.

Palabras clave: Cirugía bariátrica. Interdisciplinariedad. Psicología de la salud. Nutrición.

Interdisciplinary Group Intervention with Women Candidates for Bariatric Surgery: Experience Report

Abstract

This report deals with the organization of a group treatment proposal for candidates to bariatric surgery, elaborated by a psychologist and a nutritionist, whose interdisciplinary intervention supported the internship practice for the last year nutrition undergraduate students. Five patients participated in the intervention set for ten biweekly two hour meetings. We discuss the relevance of providing future nutritionists the experience of meeting a very specific demand in an interdisciplinary approach, in which students have the opportunity to identify psychosocial determinants for the obesity constitution process and learn to manage them in teamwork. We believe that this report can contribute as a model for other educational institutions to formalize practices that meet these specificities: tertiary level care of candidates for bariatric surgery and organization of internship in Public Health for this particular public.

Key words: Bariatric surgery. Interdisciplinarity. Health Psychology. Nutrition.

Considerações Finais

Os resultados da intervenção interdisciplinar apontam para o alcance dos objetivos prévios, os quais visavam promover às pacientes e alunos a articulação entre os aspectos subjetivos e psicossociais envolvidos na dinâmica da obesidade, ampliando a percepção sobre a complexidade envolvida nas problemáticas alimentares.

A estruturação do atendimento grupal funcionou como uma espécie de laboratório formativo para os futuros nutricionistas, sendo inseridos como parte da equipe de assistência às pacientes. O processo de capacitação de habilidades para o cuidado integral de pessoas na condição de obesidade se pretendeu também como recurso para diminuir atitudes estigmatizantes e de preconceito dirigido às pessoas com obesidade, tendo em vista que é durante a graduação que os discentes podem ressignificar suas concepções sobre o corpo, a saúde e a alimentação, integrando os diferentes saberes que compõem esses campos.

Por se tratar do relato de uma experiência, nossos resultados não se pretendem generalizantes, até mesmo pela perspectiva de trabalho que nos dedicamos, que foi de acolher a singularidade, a historicidade de cada mulher participante do grupo, ainda que identificassem ressonâncias de suas experiências com demais participantes. O processo de identificação proporcionado pelo grupo desperta um sentimento de que não estão sozinhas na vivência das dificuldades, em se tratando da condição de obesidade. Esperamos que este relato incentive novas propostas de intervenção direcionadas às pessoas com obesidade grave, no contexto de preparo à CB, fomentando novas propostas de cuidado integral destinado a estes pacientes.

Referências

1. Swinburn, B. A., V. I. Kraak, and S. Allender. "A Sindemia Global da Obesidade, da Desnutrição e das Mudanças Climáticas: o relatório da Comissão The Lancet." *Lancet* (2019): 32822-8.
2. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 12 Abr 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional em Saúde [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [citado 15 Abr 2021]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101758.pdf>
4. Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Cirurgia bariátrica cresce 84,73% entre 2011 e 2018 [Internet]. São Paulo: SBCBM; 2019 [citado 20 Abr 2021]. Disponível em: <https://www.sbcbm.org.br/cirurgia-bariatrica-cresce-8473-entre-2011-e-2018/>
5. Silva BL, Cantisani JR. Interfaces entre a gordofobia e a formação acadêmica em nutrição: um debate necessário. *Demetra*. 2018;13(2):363-80.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 425, de 19 de Março de 2013. Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado 1 Set 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0425_19_03_2013.html
7. Panciera SDP, Valverde BBR, Jurdi APS. Desenvolvimento humano e formação interdisciplinar: possibilidades de encontro entre os cursos de Psicologia e Terapia Ocupacional. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação* 25 (2020): e200208.
8. Scherer MDDA, Pires DEPD, Jean R. A construção da interdisciplinaridade no trabalho da Equipe de Saúde da Família. *Ciênc Saúde Colet*. 2013;18:3203-12.
9. Peduzzi M, Norman IJ, Germani ACCG, Silva JAMD, Souza GCD. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(4):977-83.
10. Mendes N, Novaes J, Vilhena J. A experiência de intervenção grupal como ambiente facilitador em um ambulatório de cirurgia bariátrica. *POLÊMICA*. 2018;18(3):107-28.
11. Celes LA. Psicanálise é trabalho de fazer falar, e fazer ouvir. *Psychê*. 2005;9(16):25-48.
12. Lordani CRF, Dalla Costa MC, Silva LL, Costa JB, Araújo ACF. Experiência de um serviço ambulatorial multiprofissional e interdisciplinar de obesidade e cirurgia bariátrica. *Rev Bras Obes Nutr Emagr*. 2019;13(82):934-42.
13. Delgado Floody P, Caamaño Navarrete F, Jerez Mayorga D, Campos Jara C, Ramírez Campillo R, Osorio Poblete A, et al. Efectos de un programa de tratamiento multidisciplinar en obesos mórbidos y obesos con comorbilidades candidatos a cirugía bariátrica. *Nutr Hosp*. 2015;31(5):2011-6.

14. Perez RB, Dixon S, Culver S, Sletten CD. Intensive interdisciplinary treatment for a patient with coexisting pain and obesity: a case study. *Obes Res Clin Pract.* 2018;12(4):397-400. doi: 10.1016/j.orcp.2018.05.003.
15. Soweck LE, Arantes BMN, Pasqualotto K, Carletto MR, Borges PKDO, Muller EV. Propostas interdisciplinares para o tratamento da obesidade em adultos. *Int J Dev Res.* 2020;10(2):33994-8.
16. Joaquim BO, Bassetto JA, Castro MP, Polli GM. Avaliação psicológica pré-cirurgia bariátrica: a experiência dos pacientes. *Bol Acad Paul Psicol.* 2019;39(96):109-17.
17. de Melo Moraes, M et al. Atitudes negativas e estigma social quanto a obesidade entre estudantes de ciências da saúde. *Revista saúde & ciência*, v. 10, n. 1, p. 42-57, 2021.
18. Obara AA, Vivolo SRGF, Alvarenga MS. Preconceito relacionado ao peso na conduta nutricional: um estudo com estudantes de nutrição. *Cad. de Saúde Pública.* 2018; 34(8): 01-14.
19. Cori GDC, Petty MLB, Alvarenga MDS. Atitudes de nutricionistas em relação a indivíduos obesos—um estudo exploratório. *Ciênc Saúde Colet.* 2015;20:565-76.
20. Teixeira FV, Pais-Ribeiro JL, Maia ÂRPC. Crenças e práticas dos profissionais de saúde face à obesidade: uma revisão sistemática. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 58(2), 254-262.
21. Cambi MPC, Marchesini SD, Baretta GAP. Reganho de peso após cirurgia bariátrica: avaliação do perfil nutricional dos pacientes candidatos ao procedimento de plasma endoscópico de argônio. *Arq Bras Cir Dig.* 2015;28:40-3.
22. Akamine AM, Ilias EJ. Por que avaliação e preparo psicológicos são necessários para o paciente candidato à cirurgia bariátrica?. *Rev Assoc Méd Bras.* 2013;59(4):316-7.
23. WANDERLEY, EN; FERREIRA, VA. Obesidade: uma perspectiva plural. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, p. 185-194, 2010.

ESTUDO III

DE QUE É-FEITO ESTE CORPO? ENSAIO SOBRE A NOÇÃO DE CORPO E OBESIDADE PARA PSICANÁLISE.

Resumo

O ideal estético do corpo magro é uma marca registrada da cultura dos nossos tempos, o que atinge a todos igualmente. O paradigma biomédico dispõe de intervenções que aproximam à conquista deste ideal, sendo a cirurgia bariátrica um de seus representantes. Em contrapartida, a compreensão de corpo para a psicanálise nos indica a força dos fenômenos inconscientes, que, quando considerados no atendimento psicológico de pessoas com obesidade, podem promover certa simbolização sobre este corpo, ligando os excessos pulsionais. Desse modo, propomos neste relato de experiência discutir as diferenças entre o corpo biológico como objeto da medicina, do corpo pulsional proposto pelo instrumental teórico-clínico psicanalítico, tomando como objeto o fenômeno da obesidade. Apoiados na articulação entre os conceitos de pulsão, narcisismo, alteridade e sintoma sustentamos a aposta de que a escuta psicanalítica atenta a estes fenômenos, no contexto da atenção à saúde demonstra que é lá onde o saber e o olhar da medicina não alcançam, que a psicanálise pode operar e produzir novos contornos através da palavra.

Palavra-chave: Psicanálise; Medicina; Psicologia Hospitalar; Obesidade; Corpo.

Referências

- Barp, A., Zemolin, G. P., Spinelli, R. B., & Zanardo, V. P. S. (2022). Comportamento e hábitos alimentares de pacientes pós-cirurgia bariátrica: uma revisão de literatura. *Revista Perspectiva*, 46(173), 131-143.
- Catharin V, Campos ÉBV, Bocchi JC. Psicanálise, cirurgia bariátrica e obesidade: uma revisão integrativa. *Rev SBPH*. 2020;23(1):81-94.
- Cosenza, D. (2019). *La comida y el inconsciente: psicoanálisis y trastornos alimentarios* (Vol. 2028). Ned Ediciones.
- Fernandes, M. H. (2011). As relações entre o psíquico e o somático: o corpo na clínica psicanalítica. *Limites da clínica, clínica dos limites*. Rio de Janeiro: Cia de Freud/FAPERJ, 47-62.
- Freud, Sigmund, 1856-1939. Obras completas, volume 12: Introdução ao narcisismo, Ensaio de metapsicologia e outros textos (1914-1916). Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

Freud, Sigmund, 1856-1939. Obras completas, volume 6: três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria ("O caso Dora") e outros textos (1901-1905) / Sigmund Freud; tradução Paulo César de Souza. -11 ed.-São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

Freud, Sigmund, 1856-1939. Obras completas, volume 16: O eu e o id, "autobiografia" e outros textos (1923-1925) / Sigmund Freud; tradução Paulo César de Souza — São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

Freud, Sigmund, 1856-1939. História de uma neurose infantil: ("O homem dos lobos"): além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920) / Sigmund Freud; tradução e notas Paulo César de Souza — São Paulo: Companhia das Letras, 2010

Lacan, J. (2001). O lugar da psicanálise na medicina. In: Opção Lacaniana. Revista Brasileira Internacional de Psicanálise n.32, p. 8-14, 2001. São Paulo: Eolia. (Trabalho original publicado em 1966).

Lacan, J. (1995). O seminário, livro 4: a relação de objeto. *Rio de Janeiro: Jorge Zahar*, 1956-57.

Lacan, J. (1949). Estádio do espelho como formador da função do eu. In: Lacan, J. *Escritos* Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

Lacan, J. (1946). Formulações sobre a causalidade psíquica. In: Lacan, J. *Escritos* Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

Lazzarini, E. R., & Viana, T. D. C. (2010). Ressonâncias do narcisismo na clínica psicanalítica contemporânea. *Análise psicológica*, 28(2), 269-280.

Lucena, B. B., Seixas, C. M., & Ferreira, F. R. (2020). Ninguém é tão perfeito que não precise ser editado: fetiche e busca do corpo ideal. *Psicologia USP*, 31.

Machado, M. G. (2017). Obesidade mórbida na contemporaneidade: entre o excesso do corpo e o silêncio das palavras. *Ide*, 39(63), 135-147.

Nasio, J. D. (2009). *Meu corpo e suas imagens*. Editora Schwarcz-Companhia das Letras.

Ribeiro, C. C., & Cremasco, M. V. F. (2014). Quando a cirurgia falha: as implicações da melancolia no tratamento cirúrgico da obesidade. In *Proceedings of the VI International Congress of Fundamental Psychopathology and XII Brazilian Congress of Fundamental Psychopathology*.

Schakarowski, F. B., & de Oliveira, V. Z. (2014). O corpo (im) possível através da intervenção cirúrgica: uma revisão sobre imagem corporal, obesidade e cirurgia bariátrica. *Aletheia*, (45).

Seixas, C. M. (2019). Dimensões clínicas do ato na obesidade: compulsão por comer e sintoma na perspectiva psicanalítica. *Psicologia em Estudo*, 24.

Winograd, M., & da Costa Mendes, L. (2009). Qual corpo para a psicanálise? Breve ensaio sobre o problema do corpo na obra de Freud. *Psicologia: teoria e prática*, 11(2), 211-223.

Considerações Finais

Os estudos realizados contemplam em profundidade as intervenções psicológicas estruturadas ao longo dos anos para atender o paciente candidato à CB neste hospital específico do interior paulista. Resgatando o objetivo inicial desta pesquisa, pretendíamos elaborar um protocolo direcionado ao atendimento do candidato, como uma maneira de contribuir para o campo de estudos dedicados a estes pacientes, cotejando nos instrumentos do protocolo variáveis psicodinâmicas que proporcionasse o acesso a aspectos da subjetividade que não são considerados em outras abordagens psicológicas. Entretanto, uma questão que distingue a psicanálise de outras práticas *psis* consiste na particularidade do um a um, muito diferente do que inicialmente se entende por protocolos de assistência em ambiente hospitalar, por remeter a uma ideia de *formatar* os pacientes em determinadas categorias.

Essa foi uma questão que consideramos delicada na proposição de um protocolo que estivesse assentado sobre os pressupostos teórico-clínicos da psicanálise, mas a realidade se revelou muito diferente do que essa suposta categorização dos pacientes.

A partir da nossa experiência, podemos afirmar que o uso deste recurso funcionou como mediador entre a psicóloga e o paciente, tendo em vista a frequente dificuldade dos pacientes falarem sobre si, suas questões, angústias. Se considerarmos que a denominação avaliação psicológica pressupõe a conotação de serem aprovados ou reprovados, muitos pacientes podem tomar essa ideia como o único objetivo do atendimento psicológico, o que os intimida a se colocarem temendo represálias, ou mesmo o impedimento para realizarem o *sonho* da CB.

Outro aspecto que cabe mencionar é a ideia de que a obesidade enquanto doença orgânica de acordo com o paradigma biomédico é um erro a ser corrigido pela CB, o que incorre em certo risco de que a psicologia seja reduzida a um “dispositivo médico” que reproduziria uma ação com vistas à correção, de que a psicóloga entraria nesta lógica de censura dos comportamentos do sujeito, mas em absoluto, não é disso que se trata.

Frente aos impasses no atendimento destes pacientes, nossa hipótese inicial era de que o protocolo se configura como uma via de acesso e de construção de um saber sobre o corpo, a experiência da obesidade e o significado da CB. Tamanha foi a nossa surpresa e contentamento ao encontrarmos na literatura interlocução e ressonâncias com nossas ideias através do trabalho desenvolvido por Marcos & Biondi (2015). Os autores discutem o uso de protocolos psicológicos nos hospitais, na perspectiva psicanalítica ressaltando que

Interessa à psicanálise aquilo que é da ordem pulsional, a relação do sujeito com o gozo e com a contingência. Podemos nos interrogar se as avaliações protocolares, ao contrário de tentar prever ou resolver os problemas, poderiam funcionar como um *instrumento norteador da escuta* do psicanalista, buscando reintroduzir o sujeito e sua palavra ali onde eles foram banidos (p. 126. Grifos nossos).

Neste sentido, depende do tratamento dado ao que se escuta e o que se recolhe destes atendimentos o valor do protocolo. Consideramos como um recurso que pode auxiliar na escuta e no manejo, especialmente para os pacientes que não estão habituados e em busca do saber do Outro sobre eles. Particularmente ao incluirmos instrumentos projetivos que nos possibilitam mobilizações inconscientes que ultrapassam o verbal.

Neste aspecto, consideramos que o Estudo I contemplou os objetivos gerais de experimentar um formato de entrevista semidirigida, mas mantendo o caráter interventivo conforme se apresentavam as questões dos pacientes durante os atendimentos. Como já

mentionado previamente não há ainda um protocolo padronizado para a assistência de pacientes bariátricos, o que preserva este campo de pesquisa em aberto para novas construções e propostas de intervenção.

Em se tratando do Estudo II, que apresenta a etapa de intervenção grupal propriamente dita, articulada ao atendimento nutricional, ponderamos como uma recomendação pertinente para as práticas ambulatoriais em serviço de saúde pública, especialmente aos hospitais universitários, centros de ensino e pesquisa que podem proporcionar aos seus alunos estágios *mão na massa* no sentido de entrarem em contato com a realidade dos pacientes atendidos ao mesmo tempo que contam com a participação de colegas de profissão mais experientes, mas que os integra nas responsabilidades pelas condutas, o acompanhamento, a organização das atividades, as devolutivas, etc. No estudo apresentado, o destaque maior consiste no trabalho interdisciplinar com a psicóloga, uma novidade no campo de práticas de estágios destes alunos. Diferentemente de acompanharem a disciplina teórica, puderam ao longo de alguns meses consolidar a teoria à prática, na clínica com obesos, um dos grandes desafios do trabalho dos nutricionistas.

A ilustração deste processo de tratamento interdisciplinar da psicologia e nutrição selou a singularidade deste serviço, notadamente conhecido pelo cuidado em oferecer o tratamento clínico para a pessoa dita obesa e não somente avaliação, entrevista ou laudo.

Finalmente, o estudo III abordou o meu percurso profissional e aproximação com a teoria psicanalítica da escola francesa nos últimos anos. A escrita deste estudo suscitou muitos sentimentos porque formalizou uma expectativa antiga de articular alguns conceitos complexos da teoria com a prática clínica. A escuta e a escrita psicanalítica exigem muito de seus praticantes, os quais se (re)constroem a cada leitura, a cada atendimento, a cada caso.

Este estudo pretendeu ainda um panorama geral sobre a concepção de corpo para a psicanálise, o que remonta às origens das pesquisas freudianas com as históricas. Na atualidade a clínica nos convoca diariamente para as questões do corpo, seja pelo seu excesso, pelas restrições, dores e tantos outros acometimentos que atravessam o corpo. Este é um tema que não se esgota e está em constante debate e articulações no meio psicanalítico.

Conforme mencionamos, a presença da psicanálise nas instituições depende dos analistas, o que não deixa dúvida de que se ela está inserida em diferentes espaços é porque o seu saber faz operar numa outra lógica, a lógica do inconsciente, da delicadeza da escuta da palavra tão desconsiderada em nossos dias.

A guisa de conclusão, a presente tese organizada em compilação destes artigos brevemente retomados nesta seção traça o caminho de trabalho realizado por alguns anos na assistência psicológica ao paciente candidato à CB, e espera contribuir para o campo dedicado à pesquisa e intervenção com estes pacientes, ressaltando a relevância de viabilizar o contorno pulsional através da simbolização proporcionada pela abertura à palavra.