

Papel do psicólogo no acompanhamento clínico e pós cirúrgico do obeso

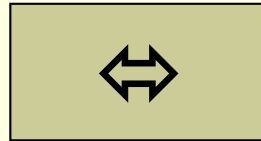
Simone Borges de Carvalho

Psicóloga, Psicanalista

Rede Mater Dei de Saúde

“Não só de pão vive o homem”

Regulamentações
alimentares



Elementos simbólicos
da cultura

É em torno da alimentação que diferentes culturas estruturam a sua vida prática assim como muitas de suas representações

“Não só de pão vive o homem”

Função do alimento no
campo simbólico



Fazer laço social

O que se come torna-se tão relevante
quanto: onde, com quem, quando, como,
quanto e a qualidade

Alimentação: historicamente...

ÉPOCA CONTEMPORÂNEA

- PADRONIZAÇÃO DOS GOSTOS ALIMENTARES
- EXPANSÃO DAS REDES DE FAST-FOOD
- PREOCUPAÇÃO OBSESSIVA COM A IMAGEM DO CORPO
- FRAGILIDADE DOS LAÇOS SOCIAIS

TRANSTORNOS ALIMENTARES

Obesidade hoje

É neste contexto que a obesidade torna-se um **problema de saúde pública** e começa a preocupar o poder público de diversos países

A Organização Pan-americana refere-se a este fenômeno nomeando-o com o significante **“*globesidade*”** e o relaciona com as mudanças nos hábitos alimentares

Contemporaneidade: medicina e psicanálise

Busca por soluções rápidas mostram que, muitas vezes, os avanços tecnológicos respondem a uma demanda existente na sociedade



O que buscam os pacientes que decidem pela cirurgia bariátrica?

Que lugar essa cirurgia ocupa em nossa sociedade?

Abordagem psicológica da obesidade

Centro hospitalar de Lisboa

Complicações psicológicas associadas a obesidade

- Depressão
- Ansiedade
- Compulsão para comer
- Distorção da imagem corporal
- Baixa auto-estima
- Hostilidade social: sentimento de rejeição/exclusão
- História familiar de abuso de álcool
- Ideação suicida
- Problemas familiares
- Agressividade / revolta com a vida

Contemporaneidade: medicina e psicanálise

Como chegam os pacientes que vão à avaliação psicológica?

- Certos de sua escolha ⇒ a cirurgia representa o meio mais eficaz para alcançarem seu objetivo
- Posição subjetiva: é a cirurgia que vai resolver o problema da obesidade ⇒ pouca implicação pessoal no processo, dificuldade de se apropriarem do problema e de sua possível solução

Contemporaneidade: medicina e psicanálise

Como chegam os pacientes que vão à avaliação psicológica?

“Já tentei de tudo, nada adiantou!”

“Estou certo de que quero mesmo fazer essa cirurgia”

“Não vou ter problemas com as restrições alimentares no pós cirúrgico pois, com a cirurgia sei que não vou poder comer muito!”

“Com remédio não adianta porque acabo engordando de novo... Mas a cirurgia é definitiva!”

Contemporaneidade: medicina e psicanálise

Como chegam os pacientes que vão à avaliação psicológica?

- Não vêm a procura de um saber sobre eles
- Fala objetiva: a cirurgia é o melhor recurso
- Sentem-se preparados

Sabem que é um momento de “avaliação” e querem “se fazer aprovados”

Acolhimento... Escuta...

Não ocupar o lugar de normatizante,
normalizador, que busca o padrão
adequado



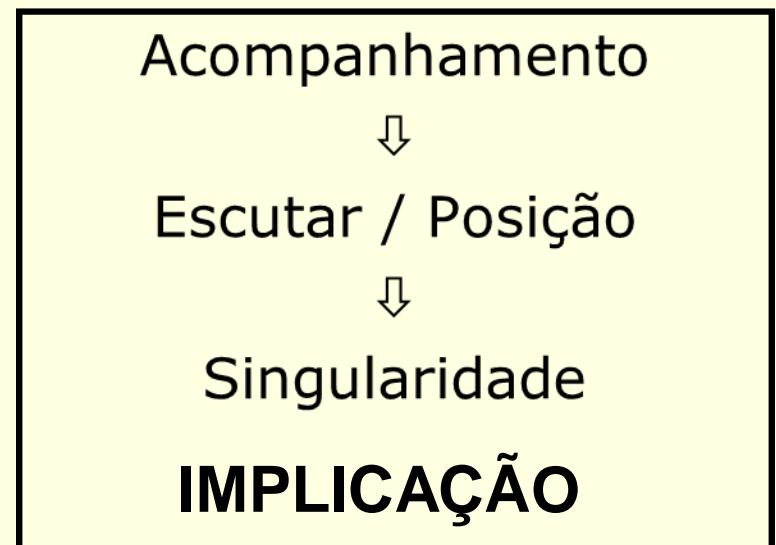
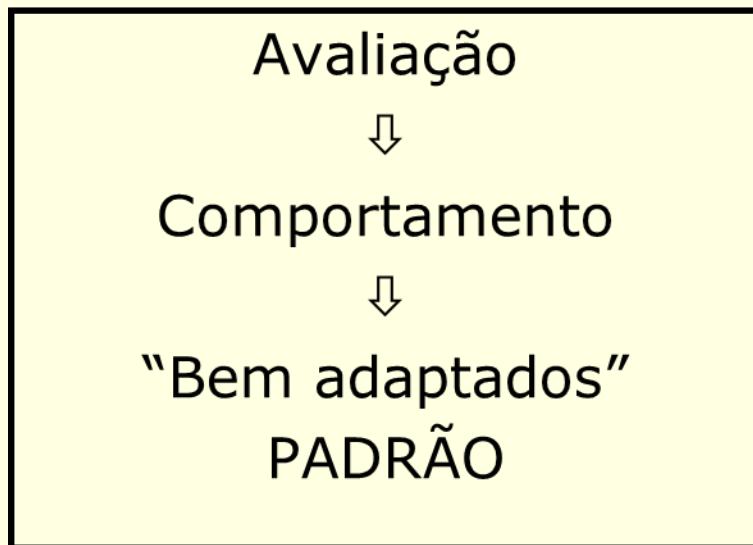
Discurso do “bom paciente”



Escutar a singularidade, acolher o sujeito em
seu sofrimento

Acolhimento... Escuta...

**Se há espaço para a palavra do
sujeito, as angústias podem ser
expressas**



Contemporaneidade: medicina e psicanálise

- É a cirurgia que vai colocar um limite
- Muitos pacientes afirmam estarem tranquilos para suportarem as interferências e mudanças alimentares provenientes da cirurgia, não demonstrando ansiedade, dúvidas ou medos
- Entretanto, muitas vezes não se colocam como sujeitos, no sentido de **não tomarem para si a quota de responsabilidade que lhe é necessária para o sucesso da cirurgia**

“Não sei porque engordo... Eu não como muito”

Contemporaneidade: medicina e psicanálise

Para o psicanalista o que está em jogo não é uma questão objetiva, não é se o paciente realmente quer realizar a cirurgia. Mas, o que este paciente deseja quando demanda a cirurgia para obesidade.



Não há coincidência entre demanda e desejo

O que se avalia?

Avaliar



O paciente tem condições psíquicas para a cirurgia? Tem recursos psíquicos?

Preparar



Em caso negativo, que ele possa ser preparado.

COMO?

O que se valia?

- ↪ PREPARAR / PRÉ-PARAR: “dispor antecipadamente”
- ↪ Pode-se saber como será?

O QUE É POSSÍVEL NESTE PREPARAR?

Apurar demandas do paciente

Escuta e acolhimento

Preparar **não** é Prevenção

Falar sobre o fato pode ter um
efeito no depois

Preparar **não** é antecipar a experiência

Escuta e Acolhimento

FALAR



Possibilita entender sua
posição na vida



Abre espaço para outras questões que
são despertadas pela condição de obeso e pelo
processo cirúrgico

Avaliação / Acompanhamento

**O paciente deve decidir/escolher pela
cirurgia ⇒ responsabilizar-se**



Objetivos

- ↪ Levar o paciente a saber que faz uma escolha
- ↪ Conhecer qual sua condição psíquica para responsabilizar-se pelo seu ato
- ↪ Compreender que responsabilizar-se pelas consequências é poder responsabilizar-se por aquilo que “não se sabe”

“Eu descobri uma coisa... Eu como...”

Obesidade: medicina e psicanálise

“A obesidade funciona como uma **armadura protetora** ante os eventos estressores, ao mesmo tempo em que expressa estagnação psíquica do sujeito diante dos desafios desenvolvimentais nas diferentes etapas do ciclo vital. Como sintoma, a obesidade teria a função de demarcar vivências traumáticas, paradoxalmente expondo o corpo e mantendo a sexualidade distanciada.”

(Moliner, Rabuske – 2008)

Obesidade: medicina e psicanálise

Compulsão:

- ato de compelir, de forçar, coagir, obrigar (Dicionário Aurélio)
- Tendência a repetição (Psicologia)

Freud:

- o sujeito **repete em ato o que não lhe é possível colocar em palavras** -
Inconsciente
- a repetição ocorre a revelia do sujeito –
ele é forçado a repetir

Clínica

“Olha para mim!”

- Mãe biológica falece no seu nascimento
- História de rejeição: *“Você é muito diferente da nossa família”* (magra – sobrepeso)
- Relação conflituosa com mãe adotiva
- Raiva
- Sempre se desculpando por tudo

Consegue conversar com a “mãe” – entra o Vigilantes do Peso

Obesidade: medicina e psicanálise

Imagem corporal

Processo de emagrecimento



Incide sobre uma defesa subjetiva

Indefesos, frágeis, deprimidos



*“Nem só de pão vive o homem... **mas de toda a palavra...**”*

“... mas de toda a palavra”

Colocação em palavra da própria
história subjetiva e de construção
de laço social

“Não basta responder às necessidades do corpo. A fome não é, de fato, uma fome de comida. É, antes, uma fome antinatural, outra fome que aquela de comida, não de comida, mas fome de amor”

(Fabíola De Clercq, 2012)