

REVISÃO DOS ESTUDOS DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NOS INDIVÍDUOS APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

Gracielle Malheiro dos Santos (1); Leonídia Aparecida Pereira da Silva (2); Alessandro Dutra Bezerra (3); Monilly Ramos Araújo Melo (4)

Universidade Federal de Campina Grande. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Unidade Acadêmica de Psicologia. malheiropsi@gmail.com

Resumo: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura de modo a descrever e analisar os resultados da avaliação psicológica feita nos indivíduos que realizaram cirurgia bariátrica. Realizou-se um levantamento de artigos científicos, trabalhos de dissertação e teses. As fontes da pesquisa foram Portal da Capes e Google Acadêmico. O período investigado foi de janeiro de 2007 a março de 2018. A seleção e a análise das publicações foram feitas por dois juízes no mesmo intervalo de tempo de forma independente. Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão, foram incluídos 06 trabalhos. Todos os trabalhos têm como modelos explicativos ou a justificativa do possível elo entre obesidade e as sintomatologias das doenças psiquiátricas. Os resultados apontam para necessidade de melhor avaliar o tempo e os efeitos da cirurgia. A maioria dos trabalhos não encontrou associação entre as doenças e/ou distúrbios relacionados à cirurgia. Os instrumentos utilizados não passam por análise de adequação ou de administração quanto à quantidade de testes, sendo esse um problema de qualidade. Conclui-se que sejam necessários maiores investimentos as pesquisas que corroborem com práticas profissionais da psicologia que melhor demonstrem sua função e possam vir a contribuir com os indivíduos que passam pela cirurgia bariátrica.

Palavras-chave: avaliação psicológica. revisão sistemática. cirurgia bariátrica.

Introdução

Estima-se que 1,9 bilhões de pessoas tenham excesso de peso e outros 600 milhões estejam obesas no mundo (WHO, 2014). No Brasil, 49% da população acima de 20 anos de idade apresenta excesso de peso e outros 14,8% obesidade (IBGE, 2010). A obesidade e o excesso de peso são um desafio para a sociedade no século XX. Suas gênese são multifatoriais, associam-se a fatores psicológicos, sociais, ambientais, econômicos, culturais, situação de segurança alimentar no domicílio e acesso a serviços de saúde e educação (SANTOS, 2014). A obesidade e a depressão não têm na literatura um consenso sobre sua associação (LOPES, 2007). Todavia, referem-se a obesidade o aumento nas probabilidades de transtornos de humor, ansiedade e depressão em uma população adulta, assim como a autoimagem negativa aparece relacionada com a ansiedade e depressão (COSTA et al., 2012).

Em pacientes que realizaram bariátrica não existe consenso sobre o impacto psicológico pós-procedimento. No entanto, observa-se tanto a diminuição da sintomatologia psiquiátrica e como do uso de substâncias psicoativas após-cirurgia (TAE et al., 2014). Entretanto, os benefícios não se mantêm em parte dos casos, sendo associado aos desequilíbrios entre o paciente e sua imagem, as dificuldades com a reintegração social, desamparo por

fragilidades das relações sociais e familiares e a problemas devido a necessidade de novos procedimentos cirúrgicos mediante a flacidez que a grande perda de peso ocasiona (MAGDALENO-JÚNIOR; CHAIM; TURATO, 2010).

Para melhor avaliar clinicamente o sobrepeso e a obesidade é preciso um trabalho multiprofissional (WHO, 2016). Principalmente quando realizassem procedimentos cirúrgicos a avaliação e o acompanhamento deve ocorrer no período pré e pós-operatório. A avaliação psicológica anterior à operação, é parte essencial do processo sendo de responsabilidade do psicólogo e/ou o psiquiatra que integram a equipe multidisciplinar no pré-operatório, estar atento para avaliar, por exemplo, a incidência de quadros psicóticos ou demenciais. Bem como assegurar-se de que o paciente é capaz intelectual e cognitivamente de compreender os riscos da cirurgia e investigar as condições de vida para sua manutenção (FLORES, 2014).

A atuação do psicólogo pode reorganizar o esquema da consciência do paciente no mundo, ou seja, na adaptação à nova imagem corporal, em todas as fases (antes, durante e depois) (PINTO, 2004). Às possibilidades das práticas psicológicas são amplas porém o impacto nas intervenções e no tratamento da obesidade e na cirurgia bariátrica têm lacunas na literatura tanto a psicologia como no campo interdisciplinar, apesar das legislações em vigor que promove o trabalho multiprofissional (BRASIL, 2007 a, 2007b, 2007c).

Diante da prevalência da obesidade no Brasil e o aumento do número de cirurgias bariátricas eleva-se a demanda pela atuação do profissional da Psicologia no que se refere ao campo da avaliação e acompanhamento pré e pós-operatória. Deste modo, o trabalho em questão tem por finalidade realizar uma revisão sistemática da literatura de modo a descrever e analisar os resultados da avaliação psicológica nos indivíduos que realizaram cirurgia bariátrica.

Método

Foi realizada uma revisão sistematizada da literatura a partir do levantamento de artigos científicos, trabalhos de dissertação e teses. As fontes da pesquisa foram Portal da Capes e Google Acadêmico. Para ampliar a busca foi utilizada a combinação dos descritores considerados mais gerais dentro do tema. E para refinar os operadores booleanos de inclusão foram adicionados, assim os termos do levantamento em ambos os sítios de busca foram respectivamente (Bariatric Surgery) AND (Psychological Assessment) e “Bariatric Surgery” AND “Psychological Assessment”. Os descritores foram determinados com o uso da terminologia pertinente a psicologia desenvolvida pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-Psi), por ser ela a ferramenta concernente a

padronização do uso dos termos na área no Brasil (COSTA; ZOLTOWSKI, 2014).

O período investigado foi de janeiro de 2007 a março de 2018. Para garantir acesso a maior número de estudos a pesquisa ocorreu a partir da biblioteca de uma instituição de ensino superior. Em um primeiro momento, foram excluídos os trabalhos duplicados entre as bases de dados. Sequencialmente, aplicaram-se os critérios de inclusão, a saber, período de publicação/realização (2007 a 2018), trabalhos científicos realizados com população brasileira e escritos em português. Utilizando os próprios sistemas de critérios das bases de dados. Esses critérios foram determinados a fim de garantir uma discussão referente a resultados que traçassem um panorama dos temas no país. O recorte de período corresponde à instituição das diretrizes para atenção a saúde e a operacionalização da assistência ao portador de obesidade grave a partir das portarias do Ministério da Saúde lançadas a partir d 2007 (BRASIL, 2007a, 2007b, 2007c).

Com a leitura dos títulos e resumos aplicou-se os critérios de exclusão. Foram excluídos: a) revisões, b) estudos com delineamento qualitativo, c) artigos de opinião, d) resumos em Anais de Congresso, e) pesquisas realizadas fora do país, f) investigações de propriedades psicométricas de instrumentos psicológicos e g) estudos que não realizaram avaliação psicológica foram tidos como critérios de exclusão. Os textos completos foram recuperados e submetidos a uma nova seleção com a utilização dos mesmos critérios de exclusão. O *EndNote* serviu ao armazenamento dos dados e para garantir a melhor procedimento para a revisão. A seleção e a análise das publicações foram feitas por dois juízes no mesmo intervalo de tempo de forma independente, para garantir adequada seleção dos artigos (COSTA; ZOLTOWSKI, 2014). As divergências da aplicação dos critérios foram resolvidas por consenso e leitura completa do material.

A extração dos dados foi feita utilizando tabelas com as categorias e a avaliação recomendadas para o tipo de estudo (COSTA; ZOLTOWSKI, 2014) e adaptações conforme o objetivo da revisão. A planilha geral incluiu: Nome do estudo (ano publicação); tipo de trabalho; tipo do estudo, referencial teórico utilizado para avaliação psicológica; objetivos; localização temporal da intervenção com o público/amostra, contexto, instrumentos, dimensões psicológicas avaliadas, descrição dos participantes, principais achados e limites e problemas encontrados. A avaliação dos artigos pretendeu avaliar a qualidade dos artigos a partir dos ditos pontos altos comparando os resultados dos trabalhos, conseguiu atender aos objetivos da pesquisa e os delineamentos utilizados. E como pontos baixos as limitações

metodológicas, problemas de amostragem e limites dos instrumentos.

Resultados e Discussão

A figura 1 apresenta os aspectos metodológicos referentes à busca, seleção e critérios de inclusão e exclusão. Para compor esta revisão, selecionaram-se 06 estudos, publicados entre janeiro de 2007 a março de 2018 e que realizaram avaliação psicológica em pacientes pós- cirurgia bariátrica. Sendo o público brasileiro e com trabalho escrito em português. Na seleção o critério de estar escrito em língua portuguesa foi o que teve maior impacto na redução do número de trabalhos. Apesar do crescimento da quantidade de publicações na área desde 1980 (PRIMI, 2010) sobre o tema e escritos em português o número reduz-se apontando para um limite a área e uma possibilidade para aprofundar a pesquisa. No entanto a ausência de uma resolução do Conselho Federal da Psicologia possa vir a contribuir com esse resultado. Assim como, haver pouca produção no Brasil entre a associação da obesidade com transtornos mentais (GUERRA, 2014).

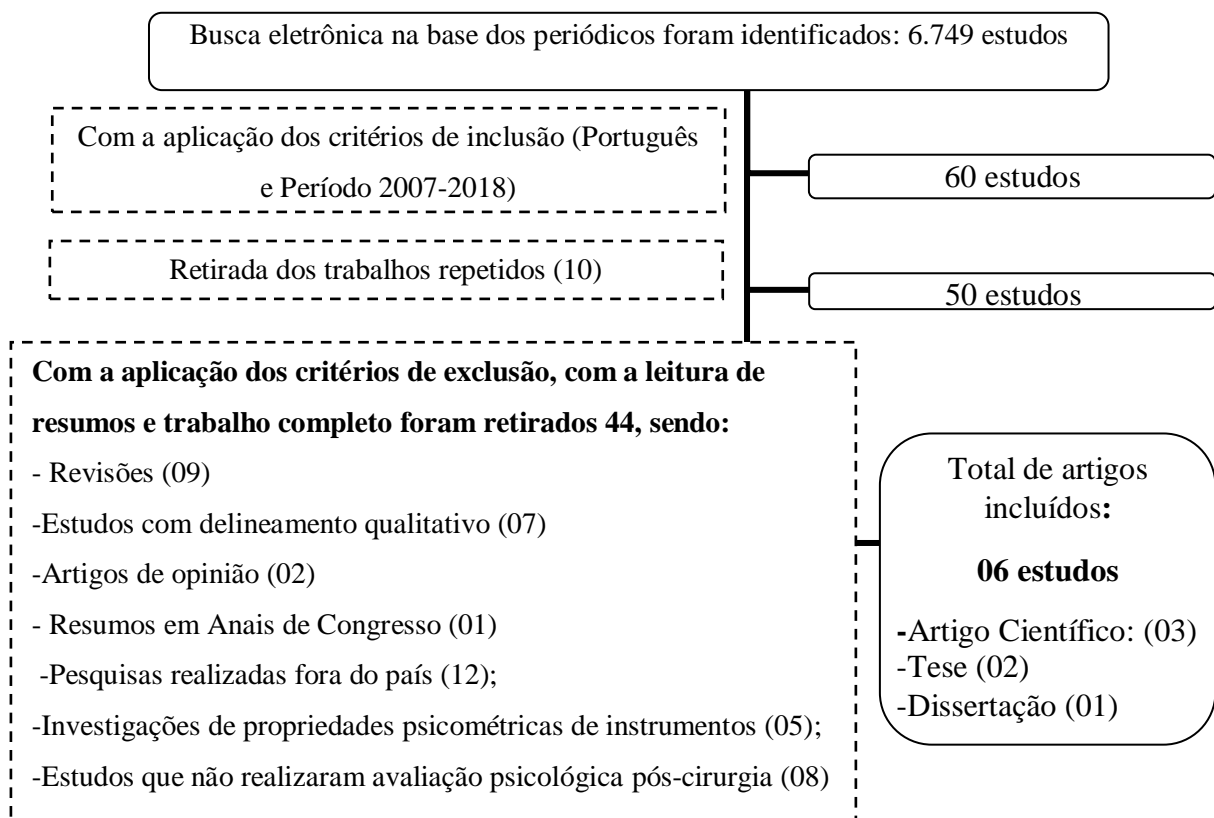


Figura 01: Fluxograma de busca de artigos.

A realização da avaliação psicológica após o procedimento da cirurgia bariátrica foi identificada nos estudos de Méa & Peccin (2017), Veiga (2017), Mota; Costa & Almeida (2014), Marques (2014), Verzon (2013) e Ribeiro; Santos; Loureiro (2011). Estes foram identificados pela sequência alfabética de “A-F”,

dispostos do mais recente ao mais antigo, tendo seus títulos, ano de publicação, tipo do estudo e objetivos descritos na tabela 1.

Todos os trabalhos têm como modelos explicativos ou a justificativa do possível elo entre obesidade e as sintomatologias das doenças psiquiátricas, assim como acompanha a literatura (TRAVADO, 2004; ALCIATI et al.; NORRIS, GAUER, 2003) provavelmente por não haver consenso dessa associação (GUERRA, 2014).

Tabela 01: Descrição dos estudos incluídos na revisão sistemática.

Título (ano publicação)	Tipo do estudo	Objetivos
A- Sintomas de ansiedade, depressivos e uso de substâncias psicoativas em pacientes após a cirurgia bariátrica (2017)*	Transversal	Avaliar sintomas de ansiedade, depressão e uso de substâncias psicoativas em pacientes que realizaram a cirurgia bariátrica
B- Evolução bioquímica, nutricional e condição psicológica em cirurgia bariátrica: estudo de coorte de 2 anos (2017)¥	Coorte	Avaliar indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica e verificar se há relação entre condição psicológica e evolução dos indicadores bioquímicos e nutricionais
C- Imagem corporal, ansiedade e depressão em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica (2014)*	Transversal	Avaliar os níveis de sintomas de ansiedade e depressão e a imagem corporal em mulheres antes e depois da cirurgia bariátrica
D- Efeito da perda de peso induzida por cirurgia bariátrica (2014)¥	Comparativo	Avaliar o impacto da perda de peso induzida pela cirurgia bariátrica sobre metabolismo cerebral e função cognitiva de obesos Correlacionar metabolismo cerebral e função cognitiva antes e após a cirurgia bariátrica com marcadores metabólicos e inflamatórios.
E- Características psicológicas do paciente obeso grave e suas implicações pós-operatórias na cirurgia bariátrica (2013)°	Comparativo	Investigar as características psicológicas e comportamentais de pacientes obesos graves submetidos à cirurgia bariátrica há pelo menos dois anos com, e sem, obtenção e manutenção de perda ponderal estimada.
F- Perfil Psicológico de mulheres e a cirurgia bariátrica: estudo exploratório (2011)*	Transversal	Caracterizar, por meio do método de Rorschach, o perfil psicológico de mulheres com obesidade grau III, antes e depois da cirurgia bariátrica, tendo como foco principal a presença de indicadores de angústia

Legenda: * Artigo Científico/ ¥Tese/°Dissertação

Os instrumentos da avaliação psicológica são de uso exclusivo do profissional de psicologia (CFP, 2003) mas apenas Veiga (2017) e Marques (2014) contaram com profissional da área para aplicação dos testes psicológicos contidos em suas pesquisas. Percebe-se que não há apenas a utilização de testes aprovados pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (Satepsi). A Tabela 02 apresenta esses achados e quais as dimensões psicológicas foram avaliadas nos trabalhos dessa revisão, bem como o perfil dos participantes.

Tabela 02: Instrumentos de avaliação psicológica, dimensão psicológica avaliada e perfil do público.

	Instrumentos	Dimensão psicológica avaliada	Perfil do público
A	Escalas Beck de Ansiedade (BAI) \pm e de Depressão (BDI) \pm ; <i>Teste de Triagem do Envolvimento com Álcool, Cigarro e Outras Substâncias (ASSIST)</i>	Ansiedade, Depressão e uso de substâncias psicoativas	20 pacientes.
B	Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL) \pm ; Escala Baptista de Depressão - Versão adulto (EBADEP-A) \pm ; Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) \pm ; <i>Sobrecarga do Cuidador de Zarit (Caregiver Burden Interview)</i>	Sintomatologia depressiva; estresse e relação entre o indivíduo e a família.	75 adultos começaram e 16 participaram de toda coorte
C	<i>Escala de figuras de silhuetas (EFS)</i> ; BDI \pm e BAI \pm	Ansiedade, Depressão e Auto-imagem	50 mulheres
D	<i>Dígitos direto e indireto (WMS-III- Wechsler)</i> ; Quociente de Inteligência (WASI) \pm ; <i>Testes das trilhas (Trail Making Test)</i> ; <i>Teste de identificação de figura familiares (MFFT-20)</i> ; <i>Iwo Gambling Task</i> ; Teste de aprendizagem auditivo-verbal de Rey (RAVLT) \pm ; <i>Teste Stroop de cores</i> ; Teste de classificação de cartas de Wisconsin \pm ; Figura Complexa de Rey \pm .	Memória, aprendizagem, inteligência, capacidade de controle inibitório, cognição	17 mulheres obesas
E	Método de Rorschach - Sistema Compreensivo (SC) \pm ; <i>Inventário de Personalidade de Millon (MCMI-III)</i> ; <i>Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP)</i>	Presença de transtornos clínicos e de personalidade; Transtornos Alimentares-Compulsão Alimentar Periódica	40 adultos
F	Método de Rorschach Sistema Compreensivo (SC) \pm ;	Auto-expressão	16 participantes

Legenda: Itálico: Testes não aprovados pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (Satepsi)/ \pm - Testes aprovados Satepsi. Disponível em: <http://satepsi.cfp.org.br/imprimeListaTeste.cfm?status=1>. Acesso em: 12 de março de 2018.

Foram mais frequentemente avaliadas as dimensões da depressão e ansiedade, mais não há uma padronização quanto às dimensões psicológicas a serem avaliadas nos estudos, assumindo

que a avaliação psicológica é um complexo e técnico procedimento que envolve a testagem psicológica, mas também, requer metodologias específicas de acordo com cada área de conhecimento, sendo ela um procedimento dinâmico e fonte de informações de caráter explicativo sobre fenômenos psicológicos que fornece subsídios as diferentes áreas de atuação do psicólogo (BORSA, MUNIZ, 2016).

Quando adequado ao indivíduo a avaliação psicológica e o acompanhamento podem ainda apoiar-se nas indicações e contra-indicações a cirurgia como elementos que possam vir a ser analisados. Como na Portaria 492/2007 indica-se como parte da fase inicial de avaliação multiprofissional no quesito psicológico verificar os transtornos do humor, do comportamento alimentar e outros relevantes para o tratamento cirúrgico da obesidade de forma que devam ser abordados, orientados e tratados (BRASIL, 2007c). Entre as maiores contra-indicações verificadas entre os candidatos a cirurgia bariátrica estão o uso/abuso/dependência de substâncias, transtornos alimentares, transtornos psicóticos, depressão e tentativas de suicídio (D'ÁVILA, BATISTA & SILVA, 2010). Todavia, retira-se a não recomendação quando o paciente esta estável (BRASIL, 2018).

Nessa revisão o uso de álcool e drogas ilícitas foi avaliada por apenas um dos estudos (MÉA & PECCIN, 2017). Outro aspecto importante pouco avaliado nos estudos inclusos na revisão foi o comportamento alimentar. Apesar das problemáticas quanto ao comportamento alimentar não serem consideradas como quesito para a elegibilidade a cirurgia, não há um consenso se a presença dos transtornos nesse aspecto seriam uma contra-indicação (ASHTON; LEE, 2008; HOUT; VERSCHURE; HECK, 2005; FLORES, 2014). Um dos trabalhos avaliou esta dimensão, com um instrumento não indicado pelo Satepsi no país, porém a literatura indica seu uso para pesquisa (FLORES, 2014).

A maioria do público avaliado foram mulheres, tal fato pode ocorrer, pois a distribuição é mais prevalente nesse público (IBGE, 2010), bem como pelo viés de seleção e pelos fatores associados à maior utilização e procura de mulheres a serviços de saúde. E todos os estudos ocorreram em serviços especializados onde houve o procedimento de intervenção cirúrgica, exceto um que buscou ativamente os pacientes no pós-operatório (RIBEIRO, 2011).

Os principais achados dos trabalhos são apresentados na Tabela 03. Neles percebe-se a necessidade de avaliar em relação ao tempo os efeitos da cirurgia em diferentes dimensões. A maioria dos trabalhos com dados quantitativos não encontrou associação entre as doenças e/ou distúrbios relacionados à cirurgia, exceto Verzon (2013). E Ribeiro; Santos; Loureiro (2011) indicaram como as técnicas projetivas

apresentam achados aos quais os testes não têm avaliado quanto as relações e a auto-imagem. Qualquer nuance de dificuldade psicológica, ou, do sujeito, é em alguma medida sempre multifatorial. Daí cabe ao profissional avaliar e articular o contexto e os objetivos da avaliação, no caso com o antes e depois da cirurgia bariátrica, de maneira que sejam respeitadas as suas especificidades enquanto técnica e que atendam o perfil do indivíduo. Essas diferentes características e demandas também são essenciais para a escolha dos testes psicológicos, o que requer boa técnica e formação. Mesmo que os testes não consigam sozinhos responder a todas as questões, estas são ferramentas úteis, e que podem ser complementados por informações de outras fontes a fim de ter em mãos recursos, métodos e técnicas coerentes as fases e o desenvolvimento do indivíduo (BORSA, MUNIZ, 2016).

Tabela 03: Principais achados

Principais achados	
A	A intensidade dos sintomas depressivos aumenta proporcionalmente ao uso de substâncias, ou vice-versa. A cirurgia bariátrica não é um fator significativo para o desenvolvimento de depressão e ansiedade.
B	Quando existe sintomatologia baixa de depressão e as alterações bioquímicas no pré-operatório há melhor prognóstico no pós-operatório entre os indivíduos.
C	Diminuição dos sintomas de ansiedade e estresse após a cirurgia bariátrica. E percepção negativa da auto-imagem com a perda de peso no pós-procedimento.
D	Não houve diferença significativa entre os grupos no desempenho dos testes neuropsicológicos antes e após a cirurgia. No entanto, refere-se que a função executiva melhorou entre as mulheres obesas quando comparadas a mulheres eutróficas.
E	A cirurgia não garante a manutenção da perda de peso. Os indivíduos com maior tempo de cirurgia apresentam elevação de transtornos clínicos (depressivo maior; somatoforme, distímia). Aqueles que tiveram perda de peso < 50% após a cirurgia, apresentaram maior gravidade nos transtornos de personalidade e compulsão alimentar comparados aqueles com perda de peso superior a 50% do peso antes da cirurgia.
F	Após a cirurgia as mulheres tendem a aumentar sua produtividade, a se ater mais a detalhes das situações, com diminuição de resposta de detalhe branco relacionado aos indicadores de submissão e passividade frente ao meio. Não foram verificadas diferenças na percepção da auto-imagem quando comparado o grupo antes e após a cirurgia. Os indicadores de vivências de angústia tornaram-se descontroladas.

Alguns fatores são considerados relevantes à avaliação psicológica no pré-operatório (FLORES, 2014), quais podem ser avaliados de forma contínua no pós-procedimento, logo que versam sobre os aspectos psicossociais, habilidades em aderir a as recomendações, comportamento alimentar, co-morbidades psiquiátricas pregressas, motivações e suporte social, funcionamento cognitivo e autoestima.

Na tabela 04 são apresentados a avaliação da qualidade dos estudos identificados pelo(s) autor(es). Os trabalhos de coorte tiveram grandes perdas de segmento trazendo fragilidade aos resultados encontrados nos trabalhos. Com exceção de um trabalho que não apontou nenhum limite metodológico os demais reconheceram o problema do tamanho amostral sem reconhecer qualquer outro limite quanto à adequação ou não as questões iniciais do estudo. Alguns desenhos não se adequam a pergunta inicial e mesmo não respondendo a questão não são reconhecidos os limites metodológicos. Os instrumentos utilizados não passaram por análise de adequação ou de administração quanto à quantidade de testes, sendo esses mais um problema de qualidade.

Tabela 04: Avaliação da qualidade dos estudos

	Limites metodológicos identificados pelo(s) revisor(es)	Problemas com os instrumentos identificados pelo(s) revisor(es)
A	Tamanho da amostra reduzido e a correlação encontrada entre sintomas depressivos e o consumo de álcool não foi avaliado quanto ao tempo ou variação de intensidade dos sintomas.	Não identificado
B	Perda grande de segmento durante a coorte.	Não identificado
C	Tamanho da amostra e instrumento com limite técnico para aplicação antes e depois no grupo.	O instrumento de avaliação da auto-imagem - (EFS)- não comporta silhuetas com ÍMCI correspondente aos das pacientes antes da cirurgia (existe um limite técnico em seu uso).
D	Não houve crítica quanto aos resultados e nem a indicação de limites da pesquisa. .	Alta quantidade de testes, sem critérios ou justificativas para o uso dos instrumentos utilizados.
E	Tamanho da amostra reduzido.	Não identificado
F	Tamanho da amostra e composição única por mulheres.	Não identificado

Os resultados dos trabalhos apontam para necessidade de novos desenhos de pesquisa e práticas profissionais para área, incluindo novas dimensões psicológicas e relações a serem observadas. Permanece a recomendação do avanço quanto ao uso e criação de protocolos das práticas aos profissionais de Saúde Mental (FLORES, 2014). Quanto à avaliação da qualidade observam-se como um dos maiores limites as amostras serem intencional e não representativas e a diversidade de desenhos credita-se a ideia de facilidade dos procedimentos de coleta dos dados durante o desenvolvimento das pesquisas como um critério que tenha sido utilizado pelos pesquisadores nos títulos avaliados.

Considerações finais

Este trabalho enquanto revisão pretendeu ampliar a avaliação do campo teórico e dar uma perspectiva dos resultados encontrados e os procedimentos realizados até o momento. Os limites deste trabalho versam quanto à metodologia de busca e seleção dos trabalhos que pode ter sido influenciada devido o período avaliado e os descritores adotados. Apesar da intenção de verificar os trabalhos no país ter sido intencional, a perda de publicações devido o uso do critério da língua também foi tida como um elemento a ser repensada em revisões futuras, a ampliação pode incorporar nova perspectiva quanto a problemática aqui analisada.

Os limites dos estudos não permitiram configurar os procedimentos e práticas possíveis no pós-cirúrgico à psicologia. Esta revisão permitiu identificar a ausência de instrumentos e pesquisas na avaliação psicológica no uso de drogas ilícitas e álcool; compulsão alimentar e outros transtornos de saúde mental e de auto-imagem. A prática do profissional de psicologia no contexto da realização da cirurgia bariátrica corresponde a um campo em pleno desenvolvimento, na prática e na pesquisa. Como ampliar e ter qualidade no cuidado e na assistência elementos a serem aprofundados a partir da pesquisa na área, em momentos antes e pós-operatório, bem como na manutenção dos cuidados ao paciente. Para corroborar com essa demanda é crucial maior investimento das agências financiadoras de pesquisa e órgãos da área de psicologia e afins.

Referências

ALCIATI, A; D'AMBROSIOA; FOSCHI D.; CORSI F.; MELLADO, C. ANGST J. Bipolar spectrum disorders in severely obese patients seeking surgical treatment. **J Affect Disord**, 2007, 101 (1-3): 131-8.

ASHTON, MC; LEE K. The prediction of Honesty- Humility related criteria by the HEXACO and Five-Factor Models of personality. **J Res Pers** (2008), 42(5), 1216-28.

BORSA, Juliane Callegaro; MUNIZ, Monalisa. Testagem Psicológica com crianças e adolescentes. Cap. 20. In: **Psicodiagnóstico**. Organizadores, Claudio Simon Hutz et al. – Porto Alegre : Artmed, 2016.

BRASIL. Atenção Especializada e Hospitalar. **Indicações para Cirurgia Bariátrica**. Ministério da Saúde, Informações de Saúde, 2018. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/especialidades/obesidade/tratamento-e-reabilitacao/indicacoes-para-cirurgia-bariatrica>>. Acesso em: 12 de março de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Portaria n. 1.570 de 28 de junho de 2007.. Ministério da Saúde, 2007b. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1570_28_06_2007.html. Acesso em 06 de Março de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. **Portaria n. 1.569 de 28 de junho de 2007**.

Institui as diretrizes para a atenção à saúde, com vistas à prevenção da obesidade e à assistência ao portador de obesidade. Ministério da Saúde, 2007a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1569_28_06_2007.html>. Acesso em 06 de Março de 2018.

BRASIL. Secretaria de Atenção a Saúde. **Portaria n. 492, de 31 de agosto de 2007**. Definir a Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave. Ministério da Saúde, SAS. 2007c.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. **Resolução n. 02 de março de 2003**. Define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos e revoga a Resolução CFP n. 025/2001. Brasília, 2003. Disponível em: site.cfp.org.br/resolucoes/resolucao-n-2-2003/> Acesso em: 12 de março de 2018.

COSTA, Angelo Brandelli; ZOLTOWSKI, Ana Paula Couto. Como escrever um artigo de revisão sistemática. Cap. 3. In: KOLLER, Maria Clara P. de Paula Couto HOHENDORFF, Jean Von. **Manual de produção científica**. Porto Alegre: Penso, 2014.

D'ÁVILA RL, BATISTA E SILVA H. Resolução nº. 1.942, de 5 de fevereiro de 2010. Brasília: **Conselho Federal de Medicina**; 2010

FLORES, Carolina Aita. Avaliação psicológica para cirurgia bariátrica: práticas atuais. (2014) **Arq Bras Cir Dig**, 27 (Supl. 1): 59-62.

GUERRA, Leorides Severo Duarte. Frequência de transtornos mentais em pacientes obesos candidatos à cirurgia bariátrica por meio de entrevista clínica estruturada para transtornos do DSM. **[dissertação]**. Orientador Wang Yuan-Pang. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Psiquiatria. São Paulo, 2014.

HOUT, GCM; VERSCHURE, SKM; HECK GL. Psychosocial predictors of success following bariatric surgery. **Obes Surg** 2005 Apr; 15(4):552-560.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009**. Medidas Antropométricas. Brasília, 2010. Disponível: <https://ww2.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/0000000108.pdf>>. Acesso em: 12 de março de 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa de Orçamentos Familiares – 2008-2009**. 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=pb#>>. Acesso em: 05 fev. 2018.

LOPES, C. S. Obesidade e Saúde Mental: evidências e controvérsias. In: KAC, G.; SICHIERI, R.; GIGANTE, D. P. **Epidemiologia Nutricional**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.p. 473-484.

MAGDALENO-JÚNIOR, Ronis; CHAIM, Elinton Adami; TURATO, Egberto Ribeiro. Surgical treatment of obesity: some considerations on the transformations of the eating impulse. **Rev.Latinoam. Psicopat**. V. 13, n.3, p. 425-440, 2010.

MARQUES, Emerson Leonildo. Efeito da perda de peso induzida por cirurgia bariátrica sobre

metabolismo cerebral e função cognitiva. [Tese] Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Pós-Graduação de Endocrinologia. Orientadora Cintia Cercato. São Paulo, 2014.

MÉA, Cristina Pilla Della, & PECCIN, Carlisa. (2017). Sintomas de ansiedade, depressivos e uso de substâncias psicoativas em pacientes após a cirurgia bariátrica. **Revista Psicologia e Saúde**, 9(3), 119-130.

MOTA, Diana Cândida Lacerda, COSTA, Telma Maria Braga, & Almeida, Sebastião Sousa. (2014). Imagem corporal, ansiedade e depressão em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. **Psicologia: teoria e prática**, 16(3), 100-113.

NORRIS, R. V. GAUER, G. J. C. Transtorno do stresse pós-traumático e transtorno do humor bipolar. **Rev.Bras. Psiquiatria**, 2003; 25(Supl): 55-61.

PRIMI, Ricardo. Avaliação psicológica no Brasil: fundamentos, situação atual e direções para o futuro. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília , v. 26, n. spe,p. 25-35, 2010 .

SANTOS, N. H. A. **Associação entre padrões alimentares e índice de massa corporal em crianças e adolescentes no nordeste do Brasil, 2010.**2014. 108f. (Dissertação) Programa de Pós Graduação em Alimentos, Nutrição e Saúde da Escola de Nutrição, da Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2014

SCHAKAROWSKI, Fabiana Brum, & OLIVEIRA, Viviane Ziebell de. (2014). O corpo (im)possível através da intervenção cirúrgica: uma revisão sobre imagem corporal, obesidade e cirurgia bariátrica. **Aletheia**, (45), 177-189.

TAE, Barbará. et al. O impacto da cirurgia bariátrica nos sintomas depressivos e ansiosos, comportamento bulímico e na qualidade de vida. **Rev. Col. Bras.**, 41(3), 155-160, 2014.

TRAVADO, Luiza et al. Abordagem psicológica da obesidade mórbida: caracterização e apresentação do protocolo de avaliação psicológica. **Análise Psicológica**, v.3, n.22, p. 533-550, 2004.

VEIGA, Alessandro Gabriel Macedo. Evolução bioquímica, nutricional e condição psicológica em cirurgia bariátrica: estudo de coorte de 2 anos. [tese] Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu. Orientador> Silva Justina Papini. Botucatu, 2017. <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/152702>

VENZON, Clarissa Nesi. Características psicológicas do paciente obeso grave e suas implicações pós-operatórias na cirurgia bariátrica. [Dissertação] Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Natal, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO).**Obesity and overweight**,Geneva, WHO, 2014.Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>>. Acesso em: 05 fev 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO).**Obesity: preventing and managing the global epidemic**, report of WHO consultation. WHO Technical Report Series 894. Geneva: WHO, 2016. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>>. Acesso em: 7/03/2018.