



ALCOOLISMO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA EM Y DE ROUX: UMA VISÃO BIOPSISSOCIAL

ALCOHOLISM IN PATIENTS UNDERGOING BARIATRIC ROUX-ENTRY SURGERY: A BIOPSYCHOSOCIAL VIEW

Ana Paula Eickoff SANDRI

E-mail: ana.paulasandri@hotmail.com

Faculdade Católica Dom Orione (FACDO)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8121-4610>

Nathalia Martins NASCIMENTO

Faculdade Católica Dom Orione (FACDO)

E-mail: nmnathymartins@icloud.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1570-1275>

Nadia Regina Stefanine MILHOMEM

Faculdade Católica Dom Orione (FACDO)

E-mail: nadia@catolicaorione.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8289-9520>

RESUMO

O presente artigo foi construído através da revisão de literatura de natureza dedutiva no modo de revisão bibliográfica, sendo realizado o levantamento de material bibliográfico com raciocínio descritivo e dedutivo. A Cirurgia Bariátrica Bypass em Y de Roux é uma das técnicas de redução de estômago mais utilizadas no Brasil para pessoas que se encontram em determinado grau de obesidade. A partir disso, a mesma traz consigo vertentes e implicações, tanto em termos de benefícios, como também de desafios para os indivíduos submetidos. O alcoolismo é considerado uma doença e o consumo do álcool constante, descontrolado e contínuo, pode prejudicar seriamente o funcionamento apropriado do organismo, o que pode resultar em consequências irreversíveis tanto físicas como psicológicas. Objetivou-se com este artigo identificar a relação entre a cirurgia bariátrica Bypass em Y de Roux e a ocorrência de alcoolismo. A avaliação e o acompanhamento psicológico são imprescindíveis no cuidado pré e pós-cirúrgico para auxiliar os pacientes a lidarem com as mudanças comportamentais e emocionais capazes de acontecer em seguida da cirurgia.

Palavras-chave: Alcoolismo. Cirurgia Bariátrica Bypass em Y de Roux. Psicologia. Obesidade. Biopsicossocial.

ABSTRACT

This article was constructed through a literature review of a deductive nature in the bibliographic review mode, with a survey of bibliographic material using descriptive and deductive reasoning. Roux-en-Y Bariatric Bypass Surgery is one of the most used stomach reduction techniques in Brazil for people with a certain degree of obesity. From this, it brings with it aspects and implications, both in terms of benefits and challenges for the individuals subjected to it. Alcoholism is considered a disease and constant, uncontrolled and continuous alcohol consumption can seriously harm the proper functioning of the body, which can result in irreversible consequences, both physical and psychological. The objective of this article was to identify the relationship between Roux-en-Y Bypass bariatric surgery and the occurrence of alcoholism. Assessment and psychological support are essential in pre- and post-surgical care to help patients deal with the behavioral and emotional changes that may occur following surgery.

Keywords: Alcoholism. Roux-en-y bypass bariatric surgery. Psychology. Obesity. Biopsychosocial.

INTRODUÇÃO

Com o presente artigo pretende-se discutir a possível relação entre a cirurgia bariátrica e o agravamento de alcoolismo, levantando dados sobre o alcoolismo e sua relação com a cirurgia bariátrica bypass em Y de Roux, dessa forma podendo estabelecer suas relações e compreender os mecanismos através de levantamento bibliográfico utilizando livros, artigos publicados, revistas e sites.

O Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (CISA, 2022), informa que de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), não há um modelo de ingestão de álcool seguro e livre de riscos. Quando o indivíduo faz uso de álcool tornando-se destaque em sua vida, ou seja, com muita frequência e em quantidades maiores que planejado, é possível estar diante um quadro de alcoolismo.

A partir disso, o alcoolismo é considerado uma doença e o consumo do álcool constante, descontrolado e contínuo, pode prejudicar seriamente o funcionamento apropriado do organismo, o que pode resultar em consequências irreversíveis tanto físicas como psicológicas. Por outra ótica, é possível assimilar que a bebida alcoólica é capaz de gerar muitas consequências biológicas, psicológicas e sociais ao seu redor: envolvendo a vida acadêmica, trabalho, vida amorosa, significados e representações culturais na vida do sujeito, sendo assim, a atitude de consumir uma quantidade grande de álcool em um único momento entre adultos jovens, afeta o indivíduo de forma biopsicossocial.

Para Inocêncio e Bruhn (2018), a forma biológica, psicológica e social se admite a indicar o bem-estar e a fragilidade de cada ser-humano a sua enfermidade de acordo as circunstâncias das quais se encontram, portanto, é considerado que a equipe multidisciplinar faça uma avaliação de toda a situação, ambiente e histórico do sujeito. De acordo com Nardi, Silva e Quevedo (2022), o indivíduo adicto ao álcool não só prejudica a própria vida, mas afeta também o seu núcleo familiar, amigos, companheiros de serviço, e contribui em especial para o acréscimo de violência entre os habitantes brasileiros.

Vale destacar e diferenciar o que é a intoxicação alcoólica, alcoolismo/ transtorno por uso de álcool/ dependência do álcool e a abstinência nesse contexto. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR) define a intoxicação alcoólica como um fator relevante às agressões interpessoais e condutas suicidas, além de que entre pessoas alcoolizadas, aparenta existir um índice maior de danos acidentais, o que inclui óbito em consequência a comportamentos que se associam a julgamento desorganizado e violência, que se manifesta durante ou após a ingestão da bebida alcoólica, dados os exemplos, com um ou mais dos sintomas a frente citados, considera-se intoxicação alcoólica: fala arrastada, falta de coordenação, movimentos involuntários dos olhos, caminhada instável, escassez na memória ou na atenção, inconsciência ou coma. (Associação Psiquiátrica Americana, 2023).

É definido a abstinência alcoólica pelo DSM-5-TR quando interrompido ou reduzido por horas ou dias o uso acentuado do álcool, considerando esta quando existem dois ou mais sintomas como o aumento de movimento involuntário das mãos, dificuldade de dormir, enjoos e problemas gastrointestinais, alucinações, ações

psicomotoras com agitação, ansiedade e crises convulsivas. (Associação Psiquiátrica Americana, 2023).

No DSM-5-TR, o alcoolismo identificado como transtorno por uso de álcool, é reconhecido quando há pelo menos dois dos critérios diagnósticos citados posteriormente, introduzidos em um tempo de 12 meses e tem como critérios:

- ❖ O álcool ser constantemente ingerido em grandes quantidades ou grande período do que era habitual;
- ❖ Fortes desejos e esforços fracassados para controle da bebida;
- ❖ Grande parte do tempo usado em prol do álcool;
- ❖ Urgência pelo uso;
- ❖ Falhas em cumprir obrigações de modo geral;
- ❖ Uso contínuo apesar dos problemas por este causados;
- ❖ Abandono ou redução nas atividades pessoais e recreativas importantes;
- ❖ Uso repetido apesar das situações de perigos físicos;
- ❖ Continuidade do uso apesar de reconhecer problemas físicos e/ou psicológicos já causados ou agravados em si pelo álcool;
- ❖ Tolerância de álcool, que faz o uso ser aumentado para atingir uma intoxicação ou efeitos esperados;
- ❖ Desistência de redução ou de interrupção de uso.

Para o DSM-5-TR, existem padrões problemáticos por uso de álcool dados por estes critérios citados acima, o que indica se o consumo é leve, moderado ou grave no transtorno por uso de álcool, deste modo quando se estabelece a presença de 2 a 3 dos sintomas considera-se o grau leve, o grau moderado quando apresentado 4 a 5, e o grave quando manifestado de 6 ou mais dos sintomas (Associação Psiquiátrica Americana, 2023).

De acordo com o CID 11 (Classificação Internacional de Doenças), a dependência do álcool é uma disfunção do controle de consumo do mesmo, resultante do uso repetido ou contínuo, a partir disso, um importante ponto é a característica de forte desejo interno para consumir o álcool, que se evidencia pela perda da capacidade de controlar o uso, aumentando assim a preferência pelo álcool no decorrer de outras ocupações e persistência do consumo apesar de efeitos negativos, a dependência do álcool é especificada por alguns critérios, existindo a dependência de uso corrente

(contínuo), e de uso atual (episódica), a primeira (contínuo) o diagnóstico pode ser feito se o uso do álcool for todos os dias ou quase diariamente durante um intervalo de tempo de pelo menos um mês, e a segunda (episódico) se dentro de um período de 12 meses com consumo excessivo porém com intervalos, havendo momentos de abstinência (OMS, 2019).

HIPÓTESE OU PROBLEMA DE PESQUISA

A Cirurgia Bariátrica Bypass em Y de Roux está relacionada ao risco potencial de desenvolvimento ou agravamento do quadro de alcoolismo. Existe relação (causa e efeito) entre cirurgia bariátrica em y de Roux e alcoolismo?

54

JUSTIFICATIVA

Cerca de 25% dos pacientes sofrem com problema de alcoolismo, decorrente disso, o uso abusivo da substância após a cirurgia é uma das causas do ressurgimento de peso (Sallet, 2020). Contando com isso, na revisão de literatura é possível estabelecer a relação entre a técnica Bypass com o risco em potencial de desenvolvimento ou agravamento do quadro de alcoolismo. A avaliação psicológica pré e pós-cirurgia é essencial para prever e acompanhar riscos de desenvolvimento de transtornos mentais e de humor relacionados à cirurgia bariátrica. Apoiado nisso, é importante ressaltar também o acompanhamento não só dessa modalidade citada anteriormente, mas toda uma assistência multidisciplinar para uma maior possibilidade de sucesso no procedimento de uma forma geral.

METODOLOGIA

É através da revisão de literatura de natureza dedutiva que esse trabalho foi produzido no modo de revisão bibliográfica, sendo realizado o levantamento de material bibliográfico com raciocínio descritivo e dedutivo, onde tem como objetivo explorar, descrever e explicar a correlação da psicologia e do alcoolismo associado a cirurgia bariátrica bypass com a técnica em y de Roux.

Foi executada a análise em livros, documentação, teses, dissertações e artigos científicos que possuem como tema central o assunto, a fim de compreender todo o

trabalho realizado por profissionais e especialistas da área, assim como o mérito que possuem para a formação do saber científico acerca disso.

O material é levantado por meio de busca ativa em bancos de dados digitais, como PubMed, SciELO, Google Acadêmico e nas Revistas como: Psicologia e Saúde; SBCBM (Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica); CFM (Conselho Federal de Medicina); CFP (Conselho Federal de Psicologia) e CRM (Conselho Regional de Psicologia) utilizando as palavras chaves “cirurgia bariátrica bypass em y de Roux e alcoolismo”; “psicologia e cirurgia bariátrica”; “obesidade” “alterações biopsicossociais”; como rastreamento, com marcação de espaço temporal entre 2017 a 2023.

Os materiais obtidos através das pesquisas foram recolhidos com finalidade de proporcionar a disponibilidade dos dados de modo claro e objetivo, para a análise elaborada de forma criteriosa a partir da literatura escolhida.

OBESIDADE E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

De acordo com a OMS (2021), a obesidade e o excesso de peso são determinados como acumulação irregular de gordura em grande quantidade podendo trazer malefícios à saúde, e para definir a obesidade e o sobrepeso em adultos é preciso calcular o Índice de Massa Corporal (IMC), sendo calculado em quilogramas o peso de um indivíduo que se divide pelo quadrado da sua altura em metros (kg/m²).

Em nível populacional, sem diferença para homens e mulheres, considera-se excesso de peso se o IMC for igual ou maior que 25, já a obesidade sendo este IMC igual ou maior que 30, por essa ótica, a obesidade e o excesso de peso se associam ao maior número de mortes comparado ao baixo peso, exceto em partes das regiões da África Subsaariana e Ásia. (OMS, 2021). De 2006 para 2019 o número de obesidade no Brasil se expandiu em 72%, saindo de 11,8% para 20,3%, respectivamente. (ABESO, 2019).

No mundo, considera-se que um grau superior a um milhão de pessoas possuem obesidade, tendo como maioria dos afetados adultos, com 650 milhões destes, 340 milhões de adolescentes, e as crianças sendo também prejudicadas em 39 milhões, contando com isso, esta quantidade continua subindo e afetando grande parte das estruturas do corpo, a obesidade pode provocar problemas cardiovasculares, hepáticos, renais, nos sistemas reprodutores e nas articulações, como também muitos

tipos de câncer, deficiência de insulina, AVC (Acidente Vascular Cerebral), e disfunções psicológicas (OMS, 2022).

De acordo com a OMS, a população obesa sofre com frequência vergonha e culpa pois muitas pessoas, incluindo profissionais da saúde e figuras políticas, não entendem inteiramente os motivos causadores arraigados da obesidade, podendo ser estes em diversos fatores sociais, psicológicos, culturais, genéticos, limitações econômicas e ambientais (OMS, 2020).

De acordo com Wharton et al., (2020), a obesidade se confirma a uma patologia crônica diversa e nada simples, cada paciente é singular, portanto não se mostra igual nesses indivíduos, necessitando de um tratamento individual e especificado, contando com atenção terapêutica a longo prazo assim como se trata de outras enfermidades crônicas em níveis similares de complexidade.

Adultos obesos devem obter apoio e suporte para as modificações de comportamentos através de terapias auxiliadoras em seus cuidados específicos e individuais que possam abordar as raízes do problema, o conjunto por exemplo de intermediações psicológicas, medicamentosas e cirúrgicas podem oferecer suporte a mudanças na alimentação e início e continuidade a exercícios físicos. (Wharton et al., 2020).

O autor Sanchez (2021), afirma que a cirurgia bariátrica é indicada para o tratamento de obesidade e das enfermidades intensificadas por esta, e é um método que reúne um grupo de técnicas que visam a redução do estômago remetida ao decréscimo de peso do indivíduo e apesar de seus benefícios como a perda rápida de peso e melhora nas doenças avaliadas antes pelo médico, podem existir também complicações após a cirurgia como: o reganho de peso e a aderência aos vícios como a ingestão acentuada de bebidas alcoólicas, caso não haja um bom acompanhamento multiprofissional e colaboração do paciente. A determinação para a cirurgia bariátrica se baseia nos parâmetros: IMC, tempo de vida, enfermidades relacionadas e tempo dessas (SBCBM, 2019).

Para ser realizada a cirurgia bariátrica são dados critérios de que o paciente deve estar com o IMC de 30 a 35 kg/m² havendo 2 anos ou mais com patologias graves como diabetes tipo 2, paciente acima de 35 kg/m² apenas com presença de comorbidades, e sem a presença destas o IMC deve estar acima de 40 kg/m² (SBCBM,

2022). A técnica em Y de Roux representa 75% das técnicas feitas no Brasil, sendo a mais aplicada no País (SOUZA E WEBER, 2022).

A idade do paciente é uma condição a ser investigada, em cerca de 18 a 65 anos não há restrições, porém indivíduos acima de 65 anos deverão passar por uma avaliação pessoal por conta dos riscos que a idade apresenta, já para os jovens menores de 16 anos, é recomendado que o procedimento tenha consentimento do grupo familiar ou legítimo responsável e os mesmos deverão assistir o cliente no tempo de restabelecimento (SBCMB, 2019).

AVALIAÇÕES PSICOLÓGICAS PARA A REALIZAÇÃO DA CIRURGIA BARIÁTRICA

Para Silva e Oliveira (2018), é significativo que o indivíduo tenha compreensão de que o sucesso na cirurgia bariátrica necessita da alteração de práticas alimentares, estilo de vida e ciência sobre a ingestão de bebidas alcoólicas, sendo que esta pode modificar a metabolização do álcool no organismo, o que pode resultar no aumento de estresse causando medidas de risco ao abuso da bebida, assim os autores concluem que o apoio psicológico ao paciente pode resultar na maior possibilidade de sucesso da cirurgia bariátrica.

Para Sanchez (2021), a avaliação psicológica é essencial no pré e pós cirúrgico, pois o esclarecimento dos riscos para o paciente auxiliarão a reconhecer os desafios ao qual estarão sujeitos, além da possibilidade de diagnóstico por vícios de bebida alcoólica ou drogas, transtornos alimentares e outros.

Conforme Brasil (2021), para que se realize a gastroplastia, a avaliação psicológica é uma ferramenta indispensável e obrigatória, sendo que por meio desta é possível ajudar os indivíduos a distinguir o que é necessidade fisiológica de comer e o que é desejo de ingerir comida.

Em um estudo realizado por Marques e Langaro (2019), foi feita uma entrevista com cinco psicólogas atuantes de clínicas e consultórios independente das suas abordagens teóricas, que já tiveram experiência na área de atuação de avaliação

psicológica no procedimento bariátrico, tendo como objetivo entender seus conhecimentos, práticas, ferramentas utilizadas, obstáculos e suas perspectivas a frente do estado emocional e psíquico dos pacientes, e perante as respostas identificou-se que não se deve basear as entrevistas apenas a testes psicológicos, mas também ao

acolhimento, psicoeducação e acompanhamento psicoterapêutico, o que ajuda a entender a subjetividade do sujeito como um todo e analisar se o mesmo está apto para as variantes de tal procedimento.

Conforme a determinação do CFP (Conselho Federal de Psicologia) N° 31/2022, o psicólogo tem a autonomia do uso das ferramentas para a avaliação psicológica pré-bariátrica desde que estejam aprovadas pelo CFP sendo os testes psicológicos regulamentados dentro do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI) encontrados no CFP.

O Art. 5° da Resolução CFP N° 31/2022 diz que os profissionais psicólogos são autônomos para a escolha de suas metodologias e ferramentas utilizadas desde que estejam em concordância com os estudos da psicologia e com as regras atuais do CFP.

A resolução N° 31/2022, capítulo VI e Art.39, aponta a relevância da justiça e proteção aos direitos humanos, sendo assim, na avaliação psicológica estes profissionais devem considerar a totalidade do Código de Ética Profissional e considerar os requisitos desta Resolução.

O CRP-PR ressalta não haver obrigatoriedade de o profissional psicólogo possuir cursos específicos para a realização da avaliação psicológica nas intervenções cirúrgicas, porém o mesmo deve estar devidamente habilitado como psicólogo, assumindo responsabilidade e conhecimento técnico-científico de acordo com as ferramentas de sua utilização para o caso, e que estejam em concordância com o CFP na devida área, o psicólogo tem liberdade para escolher suas técnicas e métodos a utilizar, garantindo serviço de qualidade e considerando a autonomia do candidato.

CIRURGIA BARIÁTRICA BYPASS EM Y DE ROUX

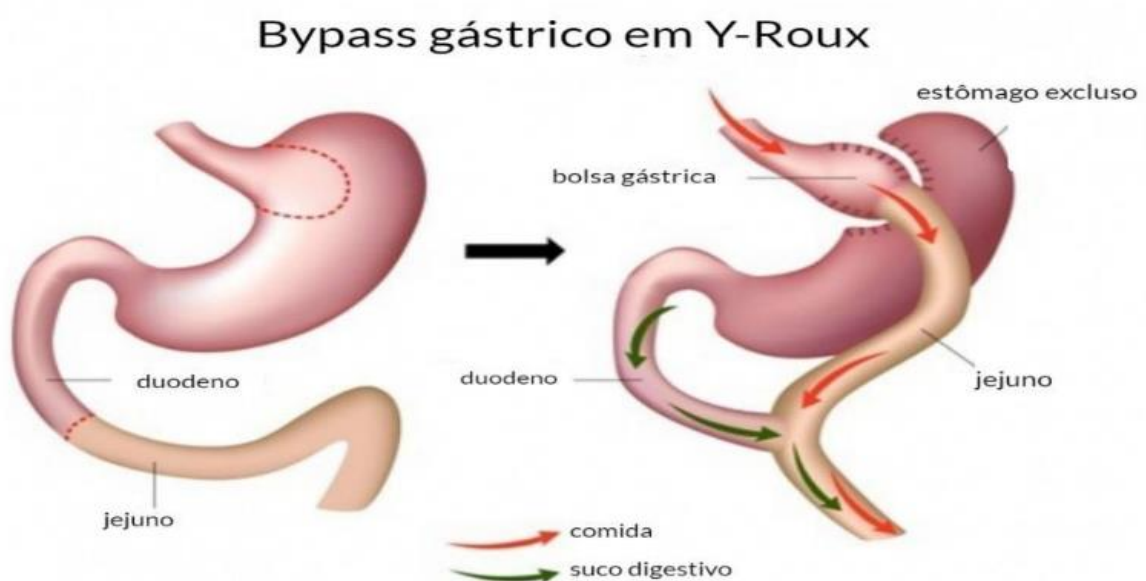
De acordo com a Medcel (2022), o procedimento da cirurgia bariátrica em Y de Roux é um procedimento misto, o que significa que diminui a medida do estômago e limita a absorção da comida pelo desvio do trânsito intestinal, assim o alimento é obtido pela parte menor do estômago causando saciedade enquanto a parte maior permanece separada, e as alças intestinais religam-se no desvio do intestino inicial.

Para a realização do procedimento o paciente deve atender aos requisitos de IMC (Índice de Massa Corporal) e já ter tentado outras maneiras como dietas e exercícios físicos para melhorar o estado da saúde e a redução de peso nas quais se

deram como ineficientes, o procedimento é muito praticado e pode ser feito pelo SUS gratuitamente (Costa; Leal; Ramirez, 2023).

A partir disso, fica evidente que essa cirurgia estimula mudanças abundantes no metabolismo e no desempenho do corpo, incluindo perda de peso significativa e aceleração do metabolismo basal, essas adaptações metabólicas desenvolvem um papel crucial nos resultados clínicos verificados após o procedimento, além de ocorrer também, alterações biopsicossociais na vida do indivíduo, ou seja, é importante analisar os seus benefícios e riscos, tornando o acompanhamento psicológico adequado inteiramente as partes do procedimento.

Figura 1: Antes e depois do estômago após cirurgia bariátrica em Y de Roux.



Fonte: <https://www.andreafurlan.com.br/news/view/10>

Apoiado nos estudos dos artigos da revista Instituto de Medicina Sallet (2021), esta é uma cirurgia invasiva, realizada com anestesia geral, por meio da qual se faz a redução de parte do estômago, com o objetivo de que ocorra a diminuição do espaço para armazenamento de alimentos e a absorção de calorias.

De acordo com a SBCBM (2017), na técnica bypass em Y de Roux, a costura do intestino que teve o desvio situa-se em diferente forma, parecendo com um Y, por isso o nome, e Roux se originou do sobrenome do cirurgião que a criou.

A SBCBM (2017) explica que esse é um procedimento misto, onde é feito uma espécie de grampeamento em uma parte do estômago, que modifica o espaço para o alimento, deixando-o menor. É feito também um desvio do intestino inicial, que

estimula o aumento de hormônios que contribuem para a saciedade e reduzem a fome. Esse conjunto de menor consumo de alimentos e aumento da saciedade é o que permite o emagrecimento, além de ajudar a controlar o diabetes e outras doenças.

O Instituto de Medicina Sallet (2018) pontua sobre a importância da avaliação cuidadosa de um psicólogo antes da cirurgia, pois esta pode identificar problemas de comportamentos tais quais: alimentares, gastos, abuso de drogas lícitas e ilícitas, além de sinais depressivos e ansiosos, o que pode ocasionar em consequências terminantes e também, Rodrigues e Faria (2020) pontuam que após a perda de peso, surgem muitas responsabilidades tanto no campo emocional, como no físico, o que pode gerar ansiedade e angústia no indivíduo.

ALTERAÇÕES BIOPSISSOCIAIS APÓS A CIRURGIA BARIÁTRICA EM Y DE ROUX

A cirurgia bariátrica em Y de Roux é uma intervenção cirúrgica que induz uma sequência de mudanças biopsicossociais importantes em indivíduos submetidos a essa operação médica. Como consequência disso, essas mudanças podem ser analisadas sob três fatores principais, como: biológica, psicológica e social. De acordo com Munhon e Migott (2017), pode haver uma mudança psicológica assim que o paciente realiza a cirurgia, pois acontece a redução da ansiedade que estava no pré-cirúrgico, porém parte dos pacientes voltam a manifestar depressão e ansiedade, pois para os autores existe algo chamado “lua de mel” que se denomina devido à grande perda de peso nos primeiros meses, o que satisfaz muitos pacientes. O paciente que realiza a cirurgia bariátrica Bypass geralmente diminui de 70% a 80% de acúmulo de seu peso inicial (SBCBM, 2017).

É sabido que as alterações biológicas envolvem a perda de peso; a melhoria das comorbidades; as modificações metabólicas e também, as deficiências nutricionais, para atingir o objetivo estipulado, o paciente deve levar em conta a necessidade de mudanças de práticas alimentares e físicas. Para Pontes et al (2019), alguns meses após a cirurgia, considerando uma perda considerável de peso, os pacientes conseguem alcançar uma recuperação significativa nas comorbidades, como nos casos de dores nas articulações, disfunção hormonal, taxas de glicose alteradas e hipertensão. Da mesma forma podem reaver certas práticas, incluindo atividades de trabalho e

encontros sociais. Tudo isso, reflete de forma significativa na qualidade de vida do paciente e de todos com quem o mesmo convive.

Apoiado nisso, é necessário entender que as transformações biológicas depois da cirurgia podem ser divergentes entre um sujeito e outro, levando em conta a individualidade de cada um. É imprescindível o acompanhamento médico a fim de verificar e conduzir essas transições ao longo do tempo.

Apesar da perda de peso e da melhoria das condições de saúde, o impacto que a obesidade traz na autoestima pode não ser superada apenas com esses fatores, mostrando assim a necessidade de um acompanhamento multiprofissional na melhoria da autoestima, possibilitando uma ressignificação desse novo corpo, trabalhando, por exemplo, alterações na percepção da imagem corporal, e assim propiciando uma melhora nos relacionamentos sociais e no interesse por sexo (Castanha et al., 2018, p. 7)

Nas alterações psicológicas, percebe-se a melhora na saúde mental; a percepção da imagem corporal e também, as alterações no comportamento alimentar. Apoiado nisso, Reis (2021) discorre a importância de destacar que o suporte no pós-cirúrgico constante ajuda os indivíduos que foram sujeitos à cirurgia como objetivo de perder peso e alcançarem um maior nível de sucesso. A partir disso, segundo a literatura, é clarividente que o acompanhamento psicológico se torna necessário para mensurar os aspectos e fatores emocionais e cognitivos de modo a incrementar o autocuidado após a cirurgia (BRITO, 2020).

Já nas alterações sociais, ocorre mudança nas reações perante a sociedade; no estilo de vida e também tem grande impacto nos relacionamentos de modo geral, pois segundo um projeto de pesquisa realizado por Zulin et al (2022): Com a perda de peso resultante da cirurgia bariátrica alguns integrantes revelaram o aumento da autoconfiança, tornando positiva a performance das atividades profissionais e nos relacionamentos sociais. Posto isso, os autores Zulin et al ainda discorrem sobre as alterações psicossociais que resultaram na melhora na saúde mental, crescimento da autoconfiança e também, no desenvolvimento dos relacionamentos interpessoais no geral.

RELAÇÃO ENTRE ALCOOLISMO E CIRURGIA BARIÁTRICA POR BYPASS EM Y DE ROUX

Souza e Weber (2022), afirmam que em suas experiências na psiquiatria surgiram pacientes pós-cirúrgicos com alcoolismo, o que se ocasionou pela cirurgia. A partir da costura realizada a um pedaço do estômago, o local para o alimento é diminuído, e é feito um atalho do início do intestino, dando assim um acréscimo de hormônios e promovendo a satisfação e diminuição da fome, porém as mudanças na fisiologia que sucedem o método Bypass gástrico em Y de Roux podem aumentar o risco para o transtorno por ingestão de álcool na pós-cirurgia. (Para Souza; Weber, 2022)

Para Barros et al (2018), entram em grupo de risco pacientes que consumiam álcool regularmente e o vício em álcool pode ser ainda aumentado dois anos depois da cirurgia. De acordo com estudos de Assunção et al., (2022) grande parte dos pacientes iniciam ingestão de álcool após a cirurgia, arriscando-se ao alcoolismo. Para Assunção et al., (2022) o risco ampliado para isso é certamente relativo a vários fatores, contendo alterações na absorção de álcool e mudanças nas características que se tornam reforçadoras do álcool, ou seja, tornando uma substituição do vício da comida para o álcool ou até mesmo, o uso do álcool como estratégia de enfrentamento.

De acordo com a pesquisa do autor Moraes et al., (2018), existe a chance de transferência do comer compulsivamente pela circunstância de compulsão por uso de álcool abusivo. De acordo com Porto e Júnior (2017), a ingestão da bebida provida de álcool, por ser facilmente absorvida, é frequentemente utilizada para atender as demandas decorrentes da privação do alimento, além de dar possibilidades para sociabilização sem causar constrangimentos. É importante que o paciente candidato à cirurgia esteja ciente de que a Bypass afeta muito o percurso do álcool no organismo, podendo levar assim ao alcoolismo e seus resultados desastrosos, em vista disso deve-se evitar o consumo do mesmo. (Souza; Weber, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir de uma revisão de literatura, buscou-se entender e repassar informações e opiniões descritas pelos escritores e profissionais de suas áreas, de maneira investigativa. Por conseguinte, estudos modernos têm fundamentado uma

convergência alarmante entre a cirurgia bariátrica em y de Roux e o aumento do risco de desenvolvimento e/ou crescimento de transtornos associados ao álcool.

À vista dos assuntos estudados ao longo do artigo, é possível abordar que as ferramentas implícitas a essa combinação melindrosa ainda não estão completamente discutidas, mas diante dos estudos e citações de autores diferentes trazidas, várias possibilidades têm sido propostas por estes. Devido às alterações anatômicas decorrentes da cirurgia, a absorção do álcool se torna mais rápida, o que pode levar a uma maior exposição do cérebro aos impactos psicoativos do álcool, o que acarreta numa maior tendência ao alcoolismo. Além disso, a diminuição do consumo de alimentos após o procedimento pode conduzir os indivíduos a substituírem o hábito de se alimentarem, pela ingestão de álcool, vindo como uma forma de recompensa, ocasionando no aumento da ingestão de álcool.

A utilização do álcool como uma "muleta emocional" para enfrentar as alterações do corpo após a cirurgia bariátrica em Y de Roux é uma conduta que, apesar de não ser universal, pode ocorrer em determinados pacientes. Esse ponto de vista é um exemplo de como os seres humanos podem utilizar as substâncias ou comportamentos para encarar mudanças relevantes em suas vidas, envolvendo modificações na aparência física.

A avaliação psicológica antes da cirurgia é obrigatória pois é um instrumento importante para identificar complicações, alterações e pré-disposições de comportamentos do indivíduo candidato à cirurgia. A regulamentação N° 31/2022 do CFP define a autonomia do psicólogo para a escolha do uso de ferramentas para a avaliação pré-cirúrgica que estejam de acordo com as normas, a partir disso o acompanhamento psicológico também se torna uma fração considerável do cuidado pós-cirúrgico para auxiliar os pacientes a lidarem com as mudanças comportamentais e emocionais que podem ocorrer após a cirurgia.

Por fim, de acordo com as informações trazidas e discutidas ao longo deste trabalho, conclui-se que é importante evidenciar que nem todos os indivíduos que passam pela cirurgia bariátrica em Y de Roux desenvolvem os problemas abordados. Entretanto, o elucidamento sobre essa temática é imprescindível, e os pacientes sujeitos a essa intervenção precisam receber assistência médica e psicológica adequadas antes e após o procedimento.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR: texto revisado**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **ABESO. Mapa da obesidade**. 2019. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso em: 03 Set. 2023.

ASSUNÇÃO, L, I et al. Alcoolismo em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**. v.8, n.9. Curitiba, set, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/52382>. Acesso em: 04 set. 2023.

BARROS, L. M; FROTA, N. M; MOREIRA, R. A. N; BRANDÃO, M. G. S. A; CAETANO, J. A.. Mudanças de hábitos de vida de pacientes em pós-operatório da cirurgia bariátrica. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 74, 15 nov. 2018. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/800/597>. Acesso em: 14 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Cirurgia bariátrica (cirurgia de redução de estômago)**. Maio, 2021. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/cirurgia-bariatrica/>. Acesso em: 22. set. 2023.

CASTANHA, C. R. et al. Avaliação da qualidade de vida, perda de peso e comorbidades de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **Rev. Col. Bras. Cir.** v. 45, n. 3, p.7. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20181864>. Acesso em: 23 Set. 2023.

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E ÁLCOOL. CISA. **ALCOOLISMO: 10 anos à saúde**. SP, 23 mar. 2022. Disponível em: <https://cisa.org.br/pesquisa/artigos-cientificos/artigo/item/53-alcoolismo-10-danos-a-saude>. Acesso em: 23 set. 2023.

Cirurgia Bariátrica: entenda o que é, seus tipos e quando é indicada realizar. Equipe Medcel/Afya. 15 set. 2022. Disponível em: <https://blog.medcel.com.br/post/cirurgia-bariatrica-quando-e-para-quem-e-indicada>. Acesso em: 22. set. 2023.

CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR. CASTRO, Luis Henrique (org.). Grupo de Apoio Psicológico Pós-Operatório por Tempo de Cirurgia. Ponta Grossa, PR: Atena, 2020. p. 51-57. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/567404/1/E-book%20Cirurgia%20Bari%C3%A1trica%20e%20Metab%C3%B3lica%20Abordagem%20Multidisciplinar.pdf>. Acesso em: 23 Set. 2023.

ALCOOLISMO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA EM Y DE ROUX: UMA VISÃO BIOPSISSOCIAL. Ana Paula Eickoff SANDRI; Nathalia Martins NASCIMENTO; Nadia Regina Stefanine MILHOMEM. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO - MÊS DE OUTUBRO. Ed. 46. VOL. 02. Págs. 50-67. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI e revoga a Resolução CFP nº 09/2018. **Resolução CFP nº 31, de 15 de Dezembro de 2022**. 19 Dez. 2022. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-31-2022-estabelece-diretrizes-para-a-realizacao-de-avaliacao-psicologica-no-exercicio-profissional-da-psicologa-e-do-psicologo-regulamenta-o-sistema-de-avaliacao-de-testes-psicologicos-satepsi-e-revoga-a-resolucao-cfp-no-09-2018?origin=instituicao>. Acesso em: 23. Set. 2023.

COSTA, F; LEAL, K; RAMIREZ, G. **Bypass Gástrico: o que é, como é feito, vantagens e desvantagens**. Tua saúde, Rede D'or. Ago, 2023. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/bypass-gastrico-para-emagrecer/#themeMenu>. Acesso em 22. set. 2023.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO PARANÁ. CRP-PR. **Guia de Orientação - Avaliação Psicológica - Cirurgia Bariátrica**. Disponível em: <https://crppr.org.br/guia-avaliacao-psicologica-cirurgia-bariatrica/>. Acesso em: 24 Set. 2023.

GREGÓRIO, V. D; et al. O padrão de consumo de álcool é alterado após a cirurgia bariátrica? Uma revisão integrativa. Goiânia, GO: **ABCD - Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abcd/a/8hKjN6c6qgnYmWgdYy5bjMq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 jun. 2023.

INOCÊNCIO, R. P. M.; BRUHN, M. M. **Psicologia da Saúde, modelo biopsicossocial e interdisciplinaridade**: relato de experiência em um estágio da graduação. Porto Alegre, RS: Rede Unida, 2018, v. 4. Disponível em: <http://conferencia2018.redeunida.org.br/ocs2/index.php/15CRU/15CRU/paper/view/14333>. Acesso em: 11 Jun. 2023.

MARQUES, G, F; Langaro, F. **Cirurgia bariátrica: a percepção de psicólogos sobre o processo de avaliação psicológica que antecede o procedimento**. Repositório Universitário da Anima, 2019. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/16583>. Acesso em: 23. Set. 2023.

MUNHON, M. DE L.; MIGOTT, A. M. B. Alterações psicológicas em indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. v. 11, n. 66, 24 set 2017. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/556>. Acesso em 23. Set. 2023.

NARDI, A. E; SILVA, A. G; QUEVEDO, J. **Tratado de Psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, 2022.

PONTES, A; FERNANDES, G; ALCHIERI, J. FORMIGA, N.. Avaliação psicológica em pacientes candidatos à cirurgia bariátrica: a saúde da estética saudável. **Revista de**

ALCOOLISMO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA EM Y DE ROUX: UMA VISÃO BIOPSISSOCIAL. Ana Paula Eickoff SANDRI; Nathalia Martins NASCIMENTO; Nadia Regina Stefanine MILHOMEM. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO - MÊS DE OUTUBRO. Ed. 46. VOL. 02. Págs. 50-67. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculadefacit.edu.br.

Psicologia GEPU. v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/8930bfab-bb89-46ae-bba5-b8d924e1932a/content>. Acesso em: 23 Set. 2023.

PORTO, D. L. JUNIOR, G. A. **A decorrência do uso de álcool em pacientes que submeteram a cirurgia bariátrica.** *Psicologia e Saúde em debate*, [S. l.], v. 3, n. Supl. 1, 201. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/211>. Acesso em: 5 ago. 2023.

QUEIROZ, R. A; MEDEIROS, T. V. D; SILVA, T. G; PUCCI, S. H. M; COMIS, M. A. C. Os impactos biopsicossociais do consumo de álcool em padrão Binge nos jovens adultos. **Saúde Coletiva**, vol. 12, Edição 73. 2022. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2285>. Acesso em: 11 Jun. 2023.

REIS, P. **Importância do Apoio Para Cirurgia Bariátrica.** Dr. Paulo Reis. Goiânia-GO, 2021. Disponível em: <https://drpauloreis.com.br/curiosidades/importancia-do-apoio-para-a-cirurgia-bariatrica/#:~:text=ap%C3%B3s%20a%20cirurgia,-,Grupos%20de%20apoio,prazo%20necess%C3%A1rias%20ap%C3%B3s%20a%20cirurgia>. Acesso em: 23 Set. 2023.

RODRIGUES, J. O; FARIA, H. M. C. Os Aspectos Psicossociais da Cirurgia Bariátrica: Do Pré ao Pós- Operatório. Juiz de Fora: **Cadernos de Psicologia**, v. 2, n. 4, 2020. Disponível em: <https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2854>. Acesso em: 23 Set. 2023.

SALLET, J. A. **Aspectos psicológicos da cirurgia bariátrica:** Pré e Pós-operatório. Instituto de Medicina Sallet. São Paulo, 2018. Disponível em: [https://www.sallet.com.br/pos-cirurgia-bariatrica-e-o-consumo-de-bebida-alcoolica-entenda-a-recomendacao/#:~:text=Aumento%20do%20consumo%20de%20bebida,recidiva%20\(reganho%20de%20peso\)](https://www.sallet.com.br/pos-cirurgia-bariatrica-e-o-consumo-de-bebida-alcoolica-entenda-a-recomendacao/#:~:text=Aumento%20do%20consumo%20de%20bebida,recidiva%20(reganho%20de%20peso)). Acesso em: 28 abr. 2023.

SALLET, J. A. **Pós cirurgia bariátrica e o consumo de bebida alcoólica:** Entenda a recomendação. Instituto de Medicina Sallet. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.sallet.com.br/aspectos-psicologicos-da-cirurgia-bariatrica-pre-e-pos-operatorio/>. Acesso em: 02 jun. 2023.

SANCHEZ, C, L. **Atualidades sobre cirurgia bariátrica.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v.3, n.4. Macapá-AP: 2021. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2021v3n4p07-21>. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/158>. Acesso em: 16. Set. 2023.

SILVA. G. G.; OLIVEIRA. J. A. P. Cirurgia bariátrica: problemas advindos do uso abusivo do álcool e o papel do psicólogo no tratamento. **Psicologia e Saúde em Debate**, Patos de Minas-MG, v. 4, n. 3, dez. 2018. Disponível em:

ALCOOLISMO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA EM Y DE ROUX: UMA VISÃO BIOPSISSOCIAL. Ana Paula Eickoff SANDRI; Nathalia Martins NASCIMENTO; Nadia Regina Stefanine MILHOMEM. *JNT Facit Business and Technology Journal*. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO - MÊS DE OUTUBRO. Ed. 46. VOL. 02. Págs. 50-67. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br.

<http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V4N3A8>. Acesso em: 12 ago. 2023.

Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM). **Cirurgia Bariátrica - Técnicas cirúrgicas**. Out. 2017. Disponível em: <https://www.sbcbm.org.br/tecnicas-cirurgicas-bariatrica/>. Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM). **Quem pode fazer a cirurgia bariátrica e metabólica?**. Jul. 2019. Disponível em: <https://www.sbcbm.org.br/quem-pode-fazer-cirurgia-bariatrica-e-metabolica>.

Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM). **Brasil discute novas regras para cirurgia bariátrica**. Out. 2022. Disponível em: <https://www.sbcbm.org.br/brasil-discute-novas-regras-para-cirurgia-bariatrica/#:~:text=Hoje%2C%20as%20cirurgias%20bari%C3%A1tricas%20podem,apneia%20do%20sono%2C%20esteatose%20hep%C3%A1tica%20>. acesso em: 16 set. 2023.

SOUZA, A. A. M. de; WEBER, C. A. T. **Alcoolismo em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica**: notas sobre a transferência da compulsão. Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro, v. 12, 2022. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/281>. Acesso em: 21 mar. 2023.

Wharton, S; et al. **Obesity in adults**: a clinical practice guideline. CMAJ, Ago. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7828878/>. Acesso em: 04. Set. 2023.

World Health Organization. **ICD-11 for mortality and morbidity statistics**. April, Geneva: WHO; 2019.

World Health Organization. **Obesity and overweight**. 2021, Jun. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 03 Set. 2023.

World Health Organization. **World Obesity Day**. 2020, Mar. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/events/detail/2020/03/04/default-calendar/world-obesity-day>. Acesso em: 03 Set. 2023.

World Health Organization. **World Obesity Day 2022 – Accelerating action to stop obesity**. 2022, Mar. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/04-03-2022-world-obesity-day-2022-accelerating-action-to-stop-obesi>. Acesso em: 03 Set. 2023.

ZULIN, A. et al. Significados atribuídos às mudanças ocorridas após a cirurgia bariátrica: uma análise à luz da Teoria Fundamentada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NN8vrpyMpnk6qh5dYB3sKYx/?format=pdf&lang=pt#:~:text=cirurgia-,Reconstruindo%20uma%20vida%20social,profissionais%20e%20nos%20relacionamentos%20sociais>. Acesso em: 23 Set. 2023.

ALCOOLISMO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA EM Y DE ROUX: UMA VISÃO BIOPSISSOCIAL. Ana Paula Eickoff SANDRI; Nathalia Martins NASCIMENTO; Nadia Regina Stefanine MILHOMEM. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO – MÊS DE OUTUBRO. Ed. 46. VOL. 02. Págs. 50-67. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdadefacit.edu.br.