



**Hospital de Clínicas de Porto Alegre**

**Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde**

**Alef Alves Lemos**

**AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ-OPERATÓRIA DE CIRURGIA BARIÁTRICA  
NO SUS: CONTEXTUALIZAÇÃO DESTA PRÁTICA NO RIO GRANDE DO SUL**

**Porto Alegre**

**2023**

**Alef Alves Lemos**

**AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ-OPERATÓRIA DE CIRURGIA BARIÁTRICA NO SUS:  
CONTEXTUALIZAÇÃO DESTA PRÁTICA NO RIO GRANDE DO SUL**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre como requisito parcial para a obtenção do título de especialista em Atenção Integral ao Paciente Adulto Cirúrgico.

**Orientadora:** Dra. Emilian Rejane Marcon  
**Co-orientadora:** Me. Juliana Unis Castan

**Porto Alegre**

**2023**

## CIP - Catalogação na Publicação

Lemos, Alef Alves

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ-OPERATÓRIA DE CIRURGIA BARIÁTRICA NO SUS: CONTEXTUALIZAÇÃO DESTA PRÁTICA NO RIO GRANDE DO SUL / Alef Alves Lemos. -- 2023.

31 f.

Orientadora: Dra. Emilian Rejane Marcon.

Coorientadora: Me. Juliana Unis Castan.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Residência multiprofissional com ênfase em Atenção Integral ao Paciente Adulto Cirúrgico, Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. Avaliação Psicológica. 2. Cirurgia Bariátrica. 3. Período Pré-operatório. 4. Obesidade. I. Marcon, Dra. Emilian Rejane, orient. II. Castan, Me. Juliana Unis, coorient. III. Título.

## AGRADECIMENTOS

*Agradeço ao serviço de psicologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e aos psicólogos que se dedicam à formação de novos especialistas, tão importantes para o atendimento das necessidades em saúde mental da população.*

*Agradeço as psicólogas Rosemary Viana e Helen Vargas Laitano que me capacitaram durante toda minha formação como psicólogo especialista em cuidado cirúrgico, inclusive dando contribuições muito significativas ao presente trabalho.*

*Agradeço a Dra. Rejane Marcon e a Me. Juliana Unis Castan que me orientaram com entusiasmo e disposição em cada etapa desta pesquisa.*

*Agradeço a equipe de Cirurgia Bariátrica e ao Serviço de Cirurgia do Aparelho Digestivo do HCPA pela genuína disponibilidade na construção de um trabalho multidisciplinar.*

*Agradeço ao Dr. Eduardo Trindade e a Dra. Juliana Bertoletti, pelas contribuições nesse estudo através da banca de avaliação.*

*Agradeço aos psicólogos do SUS do Rio Grande do Sul que prontamente toparam participar desta pesquisa.*

*Agradeço ao HCPA e ao Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Integral ao Paciente Adulto Cirúrgico pela oferta de uma excelente especialização.*

*Agradeço a todos os pacientes que me compartilharam suas dores e sofrimentos, e que com o investimento em seu tratamento buscaram melhorias em sua saúde física e mental.*

*Agradeço a minha família, por terem dado continência e apoio durante todo meu percurso da residência. Aos meus pais, Alex e Kátia, por transmitirem os valores que também levo para minha prática profissional.*

## RESUMO

A obesidade é uma condição caracterizada pelo excesso de gordura corporal em quantidades que determinam prejuízos significativos à saúde. A cirurgia bariátrica é um tratamento eficaz para indivíduos com obesidade severa. A mudança no comportamento alimentar, hábitos de atividade física e saúde também são importantes para o tratamento. Além disso, a avaliação prévia ao procedimento pode ser um determinante para o sucesso pós-cirúrgico. Considerado uma avaliação compulsória e amplamente estabelecida pela presença obrigatória de psicólogos nas equipes de cirurgia bariátrica, a Avaliação Psicológica Pré-operatória da Cirurgia Bariátrica (AP-CB) permite identificar e intervir precocemente em psicopatologias e orientar mudanças no estilo de vida e hábitos alimentares. O objetivo do estudo é avaliar como os profissionais de psicologia realizam as avaliações psicológicas pré-cirurgia bariátrica nas Unidades Hospitalares componentes da Rede de Assistência de Alta Complexidade no Rio Grande do Sul. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, tendo como delineamento observacional descritivo, e de corte transversal. Os dados sobre a AP-CB foram coletados através de questionário padronizado. A análise caracterizada como descritiva foi realizada mediante processo sistematizado em base estatística de dados. O presente estudo resultou em um artigo original de relevância para a área, pois descreve os aspectos psicológicos considerados relevantes de se avaliar e quais os instrumentos utilizados no psicodiagnóstico.

Palavras-chave: Obesidade; Cirurgia Bariátrica; Avaliação Psicológica; Período Pré-Operatório

## ABSTRACT

Obesity is a condition characterized by an excess of body fat in amounts that lead to significant health impairments. Bariatric surgery is an effective treatment for individuals with severe obesity. Changes in dietary behavior, physical activity habits, and overall health are also crucial for treatment success. Additionally, pre-procedural evaluation can be a determinant for post-surgical success. Considered a compulsory assessment and widely established with the mandatory presence of psychologists in bariatric surgery teams, the Preoperative Psychological Assessment of Bariatric Surgery (AP-CB) allows for early identification and intervention in psychopathologies and guides lifestyle and dietary habit changes. The aim of the study is to evaluate how psychology professionals conduct pre-bariatric surgery psychological assessments in Hospital Units within the High Complexity Care Network in Rio Grande do Sul. This is a quantitative study with an observational descriptive design and a cross-sectional approach. Data on AP-CB were collected through a standardized questionnaire. Descriptive analysis, characterized as systematic processing based on statistical data, was performed. The present study resulted in an original article of relevance to the field.

Keywords: Obesity; Bariatric Surgery; Psychological Assessment; Preoperative Period

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

SUS	Sistema Único de Saúde
IMC	Índice de Massa Corporal
RS	Rio Grande do Sul
AP-CB	Avaliação psicológica pré-cirurgia bariátrica
CB	Cirurgia Bariátrica

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2. REVISÃO DA LITERATURA</b>	<b>12</b>
<b>3. RESULTADO</b>	<b>14</b>
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>15</b>
<b>5. ANEXO A - QUESTIONÁRIO PADRONIZADO</b>	<b>17</b>
<b>6. ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)</b>	<b>25</b>
<b>7. APÊNDICE A - CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HCPA</b>	<b>27</b>
<b>8. REFERÊNCIAS</b>	<b>28</b>

## 1. Introdução

A obesidade é uma doença crônica de causas multifatoriais que está associada a inúmeras comorbidades como doenças cardiometabólicas, osteomusculares e psicológicas (1–3). O aumento de peso gera incapacidade funcional, aumento da mortalidade, redução da qualidade e da expectativa de vida (2). Atualmente mais de um bilhão de pessoas no mundo, incluindo adultos e crianças, são obesas (4).

No Brasil, a obesidade atinge 19,8% da população brasileira adulta, sendo que 55,4% dos brasileiros adultos estão com sobrepeso (IMC maior ou igual a 25) (5). No Rio Grande do Sul, 62,2% dos adultos da capital gaúcha estão com sobrepeso e 22,6% estão obesos (5), números que ultrapassam a média nacional. Se considerarmos os custos com hospitalização, procedimentos ambulatoriais e medicamentos distribuídos pelo SUS, os custos atribuíveis à obesidade chegam a R\$1,42 bilhão por ano, quando entendemos a doença como fator de risco para hipertensão e diabetes (6).

Nesse contexto, a cirurgia bariátrica surge como um tratamento cirúrgico consistente em casos de obesidade grave, com falha documentada de tratamento clínico (psicoterapia, dietoterapia, tratamento farmacológico e atividade física) por no mínimo dois anos, proporcionando ao paciente uma redução nos índices de mortalidade e comorbidades clínicas (7).

Os procedimentos bariátricos devem ser realizados em centros devidamente qualificados com equipamentos adequados e equipe especializada com experiência em obesidade e cirurgia bariátrica. O acompanhamento multidisciplinar é fundamental para um melhor resultado cirúrgico. A equipe multidisciplinar é formada por um grupo de profissionais de diversas áreas, que avaliam, orientam e acompanham o paciente

com obesidade. Essa equipe é capacitada para cuidar do paciente nos períodos pré-operatório, transoperatório e fazer o seguimento no pós-operatório (7,8).

No momento do pré-operatório, mais de 57% dos candidatos à cirurgia bariátrica apresentaram ao menos um transtorno psiquiátrico (9), dessa forma, os psicólogos dessas equipes tradicionalmente realizam avaliações psicológicas no pré-operatório com a finalidade de investigar aspectos emocionais, psiquiátricos, sociais e cognitivos que podem influenciar o resultado cirúrgico e realizar um tratamento precoce.

A bariátrica é considerada uma das etapas do processo de emagrecimento, caracterizada como uma “modificação comportamental forçada” nos primeiros meses após a cirurgia (9,10). Pode haver descumprimento das recomendações comportamentais após a bariátrica, fazendo com que 20% a 30% dos pacientes apresentem reganho de peso entre o período de 18 meses e dois anos após a realização da cirurgia (11).

Isso faz com que a habilidade do paciente em se comprometer com as mudanças comportamentais (p. ex. atividade física) e dietéticas tenham significativa importância na manutenção dos resultados alcançados. Assim, a avaliação psicológica pré-operatória de cirurgia bariátrica (AP-CB) visa identificar aspectos comportamentais e auxiliar nas habilidades de gerenciamento de estresse, utilizando-se de estratégias de enfrentamento e de regulação emocional que não estejam relacionadas à comida.

Mesmo constatada a importância dessa avaliação, ainda assim, há uma diminuição das pesquisas específicas para a área de avaliação psicológica em cirurgias bariátricas, contrastando com o aumento da demanda pela cirurgia nos últimos anos, gerando impacto na atuação do avaliador psicólogo; esta escassez

torna-se mais evidente no cenário nacional (12). Em muitos casos, o procedimento avaliativo é realizado de maneira inapropriada, com a utilização de instrumentos inadequados (12).

Considerando o aumento exponencial da obesidade, o aumento de cirurgias bariátricas e a busca de desfechos satisfatórios a longo prazo, faz-se necessária uma eficaz avaliação prévia do paciente. A seleção de técnicas, instrumentos, métodos e a identificação do tempo de atendimento e demais características da avaliação psicológica ficam a cargo da autonomia de cada psicólogo (13). Devido a essa grande variabilidade, torna-se necessário mapear como os profissionais de psicologia realizam as avaliações pré-cirurgia bariátrica nas Unidades Hospitalares componentes da Rede de Assistência de Alta Complexidade no Rio Grande do Sul.

## **1.2 Objetivo Geral**

Avaliar como os profissionais de psicologia realizam as avaliações psicológicas pré-cirurgia bariátrica nas Unidades Hospitalares componentes da Rede de Assistência de Alta Complexidade no Rio Grande do Sul.

## **2. Revisão da literatura**

Embora haja um aumento na demanda por cirurgia bariátrica, bem como um reconhecimento da importância na mudança de comportamento alimentar e no estilo de vida para um melhor resultado no pós-operatório, percebe-se um número reduzido de pesquisas específicas para a área de avaliação psicológica em cirurgias bariátricas (1).

Essa revisão de literatura teve como objetivo analisar a produção científica atual para identificar os principais aspectos psicológicos avaliados e quais os instrumentos mais utilizados nas avaliações psicológicas pré-cirurgia bariátrica.

Realizamos uma revisão sobre a avaliação psicológica pré-cirurgia bariátrica a partir de uma busca realizada na base de dados eletrônicos Pubmed. Os descritores utilizados na busca foram: "avaliação psicológica", "cirurgia bariátrica" e "pré-operatório". Foram acrescentados descritores alternativos e separados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados em todas as línguas entre 2017 e 2023 que abordam a avaliação psicológica pré-cirurgia bariátrica e seus principais aspectos. Após seleção dos artigos, dois pesquisadores independentes analisaram os trabalhos encontrados e incluíram para análise aqueles que atendiam aos critérios de inclusão.

Foram selecionados 73 artigos e, destes, apenas 13 (14–16,16–25) atenderam os critérios de inclusão e foram lidos na íntegra. A partir desses estudos foi possível identificar que os aspectos psicológicos considerados relevantes de serem avaliados abrangem áreas do comportamento alimentar, psicopatologias dos transtornos alimentares e outros transtornos psiquiátricos atuais e prévios, sintomas somatoformes, de ansiedade, depressão, compulsão e pensamentos obsessivos, distúrbios no sono, qualidade de vida, internalização do viés de peso, autoestima, relacionamento interpessoal, satisfação com papéis sociais, personalidade, deseabilidade social, estilo de enfrentamento, rede de apoio, função cognitiva, uso de substâncias e conhecimentos associados a bariátrica e seus impactos comportamentais no pós-operatório (14–16,16–25).

Os instrumentos mais utilizados são a entrevista clínica semiestruturada, testes psicométricos, escalas de autorrelato e questionários. Revisões de prontuário também são utilizados. Através dos estudos encontrados, foi possível notar um consenso quanto aos critérios importantes de serem avaliados, contudo, uma grande variabilidade de instrumentos são utilizados nas avaliações psicológicas pré-

operatórias. As avaliações psicológicas variam conforme a nacionalidade de origem da pesquisa, cada instituição e profissional (14–16,16–25).

### **3. Resultado**

Esse estudo resultou em um artigo original que está em processo de publicação. Por razão dos direitos autorais, o resultado foi omitido aqui, mas poderá ser consultado assim que publicado.

#### **4. Considerações finais**

O objetivo deste estudo foi descrever como os profissionais de psicologia realizam as avaliações psicológicas pré-cirurgia bariátrica nas Unidades Hospitalares componentes da Rede de Assistência de Alta Complexidade no Rio Grande do Sul. A AP-CB realizada no RS se mostrou semelhante ao que é observado na literatura internacional e de acordo com as diretrizes vigentes.

Há um consenso quanto aos aspectos psicológicos a serem avaliados e em relação ao uso de entrevista clínica. Entretanto, há uma grande variabilidade de instrumentos utilizados na AP-CB. Percebe-se uma preferência pelo uso de escalas e questionários de domínio público e uma baixa frequência no uso de testes psicológicos. Elaboramos hipóteses que explicassem esta realidade, assim como sugerimos aperfeiçoamentos possíveis na prática, considerando a demanda desta avaliação e realidade dos psicólogos trabalhadores do SUS.

Constatou-se uma necessidade e desejo de aprimoramento na formação específica para AP-CB. O Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Integral ao Paciente Adulto Cirúrgico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) forma psicólogos capacitados para atuar no SUS nas fases pré e pós operatória de cirurgia bariátrica. Considerando a obesidade como um problema de saúde pública e a cirurgia bariátrica uma demanda e necessidade da população, sugere-se a ampliação de formações em serviço na modalidade residência que tenham como objetivo desenvolver competências profissionais específicas para a assistência ao paciente cirúrgico, integrando-as a uma proposta de trabalho interdisciplinar.

Através deste estudo, tive a oportunidade de aprofundar o conhecimento teórico, fazendo relação com a prática vivenciada intensamente nestes dois anos de residência. Pensar as complexidades desta avaliação psicológica e da organização de programas de cuidados específicos ao paciente cirúrgico, associada ao contexto do SUS, permitiu o desenvolvimento de um pensamento crítico voltado para gestão. Encontrar brechas para melhorias é um desafio constante e motivador na prática do psicólogo em ambientes públicos e hospitalares.

## 5. ANEXO A – QUESTIONÁRIO PADRONIZADO

## PRÁTICA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ-CIRURGIA BARIÁTRICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Esse questionário tem como propósito coletar informações a cerca da avaliação psicológica pré-operatória nas Unidades Hospitalares componentes da Rede de Assistência de Alta Complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio Grande do Sul

### Parte 1 - Dados demográficos

\*Obrigatório

1. Nome Completo \*

---

2. Idade \*

---

3. Sexo \*

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

Outro: \_\_\_\_\_

4. Ano em que se formou na graduação de psicologia \*

---

5. Titulação (múltiplas respostas) \*

Marque todas que se aplicam.

Graduação

Especialização

Mestrado

Doutorado

Pós-doutorado

Outro: \_\_\_\_\_

6. Caso tenha pós-graduação, essa formação foi vinculada a Avaliação Psicológica?

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

05/12/22, 13:32

PRÁTICA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ-CIRURGIA BARIÁTRICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

7. Caso tenha pós-graduação, essa formação foi vinculada a Cirurgia Bariátrica?

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

8. Locais de trabalho (nome do centro/hospital, cidade e estado) \*

---



---



---



---

9. Há quanto tempo trabalha na área hospitalar? \*

---

10. Há quanto tempo trabalha com avaliação psicológica pré-cirurgia bariátrica? \*

---

<https://docs.google.com/forms/d/19TKblqV57yC8Sw37O0E9GBZr-vKFYizUeEDT0eem6Gg/edit>

3/16

05/12/22, 13:32

PRÁTICA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ-CIRURGIA BARIÁTRICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

11. Carga horária total no hospital referenciado pelo SUS \*

---

12. Carga horária que dispõe para avaliação psicológica pré-cirurgia bariátrica? \*

---

CARACTERÍSTICAS DOS CENTROS

As perguntas a seguir se referem ao **hospital referência do SUS** em que você trabalha

13. Avaliações pré-cirurgia bariátrica são realizadas por quais profissionais (múltiplas respostas) \*

Marque todas que se aplicam.

- Cirurgião Bariátrico  
 Médico Clínico (endocrinologista, cardiologista, pneumologista ou outros)  
 Psicólogo  
 Psiquiatra  
 Nutricionista  
 Nutrólogo  
 Assistente Social  
 Profissional de educação física  
 Fisioterapeuta  
 Enfermeiro  
 Outro: \_\_\_\_\_

<https://docs.google.com/forms/d/19TKblqV57yC8Sw37O0E9GBZr-vKFYizUeEDT0eem6Gg/edit>

4/16

05/12/22, 13:32

PRÁTICA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ-CIRURGIA BARIÁTRICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## 14. Pagamento pela cirurgia bariátrica (múltiplas respostas) \*

*Marque todas que se aplicam.*

- SUS
- Convênios privados
- Particular
- Outro: \_\_\_\_\_

## 15. Quantas cirurgias são realizadas pelo SUS, em média, por ano? \*

\_\_\_\_\_

## 16. Número de psicólogos na equipe de cirurgia bariátrica \*

\_\_\_\_\_

## 17. Quantas avaliações psicológicas são realizadas, em média, por ano? \*

\_\_\_\_\_

<https://docs.google.com/forms/d/19TKblqV57yC8Sw37O0E9GBZr-vKFYizUeEDT0eem6Gg/edit>

5/16

05/12/22, 13:32

PRÁTICA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ-CIRURGIA BARIÁTRICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

## 18. A avaliação psicológica é realizada em todos os pacientes candidatos a cirurgia bariátrica? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

## 19. Em que momento do processo avaliativo para cirurgia o candidato é encaminhado para avaliação psicológica

*Marcar apenas uma oval.*

- Imediatamente após o ingresso no programa de cirurgia bariátrica
- Após a avaliação da equipe multidisciplinar
- Conforme a demanda do paciente
- Outro: \_\_\_\_\_

## 20. Qual o vínculo dos profissionais que realizam avaliação psicológica pré-cirurgia bariátrica? (múltiplas respostas) \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Psicólogos funcionário do próprio centro
- Psicólogo consultor externo
- Psicólogo residente
- Outro: \_\_\_\_\_

<https://docs.google.com/forms/d/19TKblqV57yC8Sw37O0E9GBZr-vKFYizUeEDT0eem6Gg/edit>

6/16

21. Essa equipe se reúne para discussões de caso? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

22. Como ocorre a comunicação entre os profissionais (múltiplas respostas) \*

Marque todas que se aplicam.

- Reuniões formais pré-cirurgia  
 Reuniões formais pós cirurgias  
 Round na beira do leito  
 Encontros informais  
 Comunicações por escrito e áudio  
 Prontuário do paciente  
 Outro: \_\_\_\_\_

23. Se sim, qual a periodicidade dessas reuniões?

Marcar apenas uma oval.

- Semanal  
 Quinzenal  
 Mensal  
 Outro: \_\_\_\_\_

24. Serviços oferecidos pela Psicologia (múltiplas respostas) \*

Marque todas que se aplicam.

- Avaliação psicológica pré-operatória  
 Preparo psicoeducacional  
 Atuação na fase transoperatória (com paciente, familiar ou equipe)  
 Acompanhamento pós-operatório e Follow-up  
 Outro: \_\_\_\_\_

PROCESSO AVALIATIVO  
PROPRIAMENTE DITO

As perguntas a seguir se referem ao trabalho desenvolvido no **hospital referência do SUS**

## 25. Local onde é realizado a avaliação \*

Marque todas que se aplicam.

- Ambulatório  
 Internação  
 Outro: \_\_\_\_\_

## 26. Existe um protocolo de avaliação psicológica pré-cirúrgica padrão para os pacientes atendidos no centro cirúrgico? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

## 27. Número médio de consultas/encontros para cada avaliação psicológica \*

\_\_\_\_\_

## 28. Tempo médio de duração para cada consulta/encontro da avaliação psicológica \*

\_\_\_\_\_

## 29. Pessoas avaliadas (múltiplas respostas) \*

Marque todas que se aplicam.

- Paciente  
 Familiar de referência (acompanhante)  
 Outro: \_\_\_\_\_

## 30. Quais os meios utilizados para coleta das informações? (múltipla respostas) \*

Marque todas que se aplicam.

- Entrevistas  
 Dinâmicas  
 Observações  
 Testes projetivos  
 Testes psicométricos  
 Dados de prontuário  
 Documentos técnicos (p. ex. relatórios de equipes multiprofissionais)  
 Técnicas e instrumentos não psicológicos (p. ex. escalas e questionários de domínio público)  
 Discussão em equipe  
 Contato com outras unidades de saúde

05/12/22, 13:32

PRÁTICA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ-CIRURGIA BARIÁTRICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

31. Se utilizado entrevista, qual o tipo? \*

Marque todas que se aplicam.

- Estruturada  
 Semi-estruturada  
 Aberta  
 Outro: \_\_\_\_\_

32. Quais construtos psicológicos são avaliados? (COLOCAR EM MÚLTIPLAS RESPOSTAS) \*

---

---

---

---

---

33. Quais fatores sociais considerados relevantes na avaliação? (COLOCAR EM MÚLTIPLAS RESPOSTAS) \*

---

---

---

---

---

<https://docs.google.com/forms/d/19TKblqV57yC8Sw37O0E9GBZr-vKFYizUeEDT0eem6Gg/edit>

11/16

05/12/22, 13:32

PRÁTICA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ-CIRURGIA BARIÁTRICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

34. Se utilizados testes projetivos, quais os testes? \*

---

---

---

---

---

35. Se utilizados testes psicométricos, quais os testes? \*

---

---

---

---

---

36. Se utilizadas escalas e/ou questionários de domínio público, quais? \*

---

---

---

---

---

<https://docs.google.com/forms/d/19TKblqV57yC8Sw37O0E9GBZr-vKFYizUeEDT0eem6Gg/edit>

12/16

05/12/22, 13:32

PRÁTICA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ-CIRURGIA BARIÁTRICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

37. Teoria psicológica que sustenta o desenvolvimento das hipóteses iniciais, a coleta das informações e a integração dos resultados \*

---

38. O que é considerado contraindicação psicológica para realização da cirurgia bariátrica? \*

---



---



---



---

39. Em relação ao encaminhamento do processo avaliativo antes de uma contraindicação definitiva ao procedimento, quais \* as principais indicações que são condições obrigatórias para realização da cirurgia bariátrica

---



---



---



---

<https://docs.google.com/forms/d/19TKblqV57yC8Sw3700E9GBZr-vKFYizUeEDT0eem6Gg/edit>

13/16

05/12/22, 13:32

PRÁTICA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ-CIRURGIA BARIÁTRICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

40. Na sua opinião, quais os principais temas abordados pelos pacientes nas avaliações psicológicas \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Abuso físico, sexual e emocional na infância
- Adesão ao tratamento não cirúrgico (farmacológico, dieta, psicoterapia e exercícios físicos)
- Autoconhecimento
- Autoeficácia alimentar
- Autoestima
- Bulimia
- Busca pela magreza
- Capacidade de reconhecer e expressar emoções
- Capacidade de suportar estados psicológicos negativos
- Comprometimento físico, recreativo e ocupacional devido ao peso
- Dificuldade em aderir as dietas
- Dificuldade em aderir a programas de exercícios físicos
- Expectativas quanto a cirurgia bariátrica
- Frustração
- Impulsividade
- Irritabilidade
- Medo associado aos riscos cirúrgicos
- Mudanças comportamentais necessárias após a cirurgia
- Nível de atividade social
- Percepção de sentimentos de fome
- Perfeccionismo
- Preocupação alimentar
- Preocupação com a forma do corpo ou a satisfação da forma corporal
- Raiva
- Regulação de impulsos
- Restrição alimentar e fome

<https://docs.google.com/forms/d/19TKblqV57yC8Sw3700E9GBZr-vKFYizUeEDT0eem6Gg/edit>

14/16

05/12/22, 13:32

PRÁTICA DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PRÉ-CIRURGIA BARIÁTRICA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

- Sintomas depressivos devido ao peso
- Uso de álcool e outras drogas
- Outro: \_\_\_\_\_

## 41. Comunicação do resultado da avaliação psicológica (múltiplas respostas) \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Atestado
- Laudo
- Evolução em prontuário
- Relatório
- Devolutiva para o paciente
- Devolutiva para a equipe
- Outro: \_\_\_\_\_

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

<https://docs.google.com/forms/d/19TKblqV57yC8Sw37O0E9GBZr-vKFYizUeEDT0eem6Gg/edit>

15/16

## 6. ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Título do Projeto: Avaliação Psicológica Pré-Cirurgia Bariátrica na Rede de Assistência de Alta Complexidade do Sistema Único de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul**

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é identificar como os profissionais da psicologia realizam as avaliações psicológicas pré-cirurgia bariátrica nas Unidades Hospitalares componentes da Rede de Assistência de Alta Complexidade no Rio Grande do Sul. Esta pesquisa está sendo realizada através do Programa de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Se você concordar com a participação na pesquisa, os procedimentos envolvidos são: preenchimento de questionários e a participação em uma entrevista para coletar informações sobre seus métodos de avaliação psicológica pré-operatória na cirurgia bariátrica. O questionário e a entrevista posterior conterá perguntas de dados

sociodemográficos, características do centro cirúrgico, do processo de avaliação psicológica propriamente dito e, por fim, sobre as principais demandas do paciente bariátrico. A duração dos procedimentos é de aproximadamente uma hora.

Para o preenchimento do questionário, você receberá auxílio do pesquisador e é importante que você procure responder a todas as perguntas que compõem o protocolo de pesquisa, sendo o mais sincero possível para que nosso trabalho possa ser fidedigno. Se tiver dúvidas relacionadas às questões, esclareça com o pesquisador responsável antes de responder e escolha as respostas que realmente condizem com a sua conduta.

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, a sua participação voluntária é importante, porque contribuirá para a produção de conhecimento científico na área da psicologia hospitalar. Se você decidir não participar ou quiser desistir a qualquer momento, tenha absoluta liberdade de fazê-lo. Durante todo o processo e na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo.

O risco para participação nesse estudo é considerado mínimo. No entanto, é possível que aconteça alguns desconfortos como se sentir cansado(a) ao preencher os questionários, afetado(a) emocionalmente ou incomodado(a) com alguma questão dessa pesquisa. Caso isso ocorra, poderá interromper o preenchimento a qualquer momento e se tiver dúvidas deve contatar com a Dra. Emilian Rejane Marcon responsável pelo projeto de pesquisa ou com Alef Alves Lemos. Telefone profissional: (51) 3359 8935 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

#### **Autorização do participante da pesquisa**

Através deste documento, eu atesto que: (1). Estou ciente das informações contidas neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; (2). Esclareci eventuais dúvidas, acerca do estudo e da minha participação, com o pesquisador responsável pela aplicação do meu protocolo de pesquisa;

Assinatura do participante \_\_\_\_\_

Assinatura pesquisadora: \_\_\_\_\_

## **7. APÊNDICE A - CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HCPA**

**HOSPITAL DE CLÍNICAS  
DE PORTO ALEGRE  
DIRETORIA DE PESQUISA**

**Carta de Aprovação**

**Projeto**

2023/0036

**Pesquisadores:**

**EMILIAN REJANE MARCON**

ROSEMARY INACIO VIANA  
ALEF ALVES LEMOS

JULIANA UNIS CASTAN

**Número de Participantes:** 14

**Título:** Avaliação Psicológica Pré-Cirurgia Bariátrica na Rede de Assistência de Alta Complexidade do Sistema Único de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul

Este projeto foi APROVADO em seus aspectos éticos, metodológicos, logísticos e financeiros para ser realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Esta aprovação está baseada nos pareceres dos respectivos Comitês de Ética e do Serviço de Gestão em Pesquisa.

- Os pesquisadores vinculados ao projeto não participaram de qualquer etapa do processo de avaliação de seus projetos.

- O pesquisador deverá apresentar relatórios semestrais de acompanhamento e relatório final à Diretoria de Pesquisa (DIPE).

10/05/2023

Impresso do sistema AGHUse-Pesquisa por ANDERSON ZANARDO  
MACHADO em 10/05/2023 16:37:18

## 8. REFERÊNCIAS

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity and overweight [Internet]. 2021 [citado 10 de outubro de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
2. GELONEZE B, SALLES JEN, CARRA MK, MANCINI MC. Tratado de obesidade [2. Guanabara; 2015.
3. Marcon ER, Baglioni S, Bittencourt L, Lopes CLN, Neumann CR, Trindade MRM. What is the best treatment before bariatric surgery? Exercise, exercise and group therapy, or conventional waiting: a randomized controlled trial. *Obes Surg*. 2017;27:763–73.
4. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Dia Mundial da Obesidade 2022: acelerar ação para acabar com a obesidade. acelerar ação para acabar com a obesidade [Internet]. 2022 [citado 10 de outubro de 2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/4-3-2022-dia-mundial-da-obesidade-2022-acelerar-acao-para-acabar-com-obesidade#:~:text=4%20de%20mar%C3%A7o%20de%202022,Esse%20n%C3%BAmero%20continua%20aumentando>
5. VIGILANCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO (org.). VIGITEL BRASIL 2019: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no distrito federal em 2019. 2020.
6. Nilson EAF, Andrade R da CS, Brito DA de, Oliveira ML de. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. *Rev Panam Salud Pública*. 2020;44:e32.
7. Associação Brasileira Para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO). Diretrizes brasileiras de obesidade. [Internet]. 2016 [citado 10 de outubro de 2022]. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>
8. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (BRASIL). Resolução CFM nº 2.131/2015 [Internet]. 2015 [citado 7 de novembro de 2023]. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2015/2131>
9. Avaliação Psicológica de Pacientes Candidatos a Cirurgia Bariátrica e Seguimento de Pacientes no Período Pós-Cirúrgico. Em: *Psicodiagnóstico: Avaliação Psicológica*. Artmed Editora; 2016.
10. Elkins G, Whitfield P, Marcus J, Symmonds R, Rodriguez J, Cook T. Noncompliance with behavioral recommendations following bariatric surgery. *Obes Surg*. 2005;15(4):546–51.
11. Johnson Stoklossa C, Atwal S. Nutrition care for patients with weight regain after bariatric surgery. *Gastroenterol Res Pract*. 2013;2013.
12. Silva FG, Soares da Silva TC, Rocha Nunes IF, De Lucena Costa LO, Carneiro EB. Avaliação Psicológica no Pré-operatório para Cirurgia Bariátrica: Uma Revisão Sistemática. *Psicol Conex*. 2019;2.
13. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). Resolução CFP nº 31/2022. Diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da

- psicóloga e do psicólogo [Internet]. 2022 [citado 7 de novembro de 2023]. 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>
14. Schlottmann F, Nayyar A, Herbella FAM, Patti MG. Preoperative Evaluation in Bariatric Surgery. *J Laparoendosc Adv Surg Tech A*. agosto de 2018;28(8):925–9.
  15. Herlesová J, Slabá Š, Knappová D, Král P, Staňková V, Wagenknecht M, et al. Recommendations for psychological assessment before bariatric surgery. *Cas Lek Cesk*. 2022;161(3–4):118–25.
  16. Sobutay E, Bilgiç Ç, Uymaz DS, Şahin B, Mercan S, Kabaoglu B, et al. Can We Benefit from the Preoperative Psychometric Test with Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) to Predict Weight Loss After Sleeve Gastrectomy? *Obes Surg*. maio de 2022;32(5):1531–8.
  17. Kiser HM, Pratt KJ, Focht BC, Wallace L, Slesnick N, Noria S, et al. Preoperative Psychological Evaluation Outcomes, Reasoning, and Demographic and Diagnostic Correlates. *Obes Surg*. fevereiro de 2023;33(2):539–47.
  18. Liu X, Zhang W, Yue W, Sun C, Li W. From Weight Bias Internalization to Health-Related Quality of Life: Self-esteem and Psychopathology in Pre-bariatric Surgery Patients. *Obes Surg*. novembro de 2022;32(11):3705–13.
  19. Riegel KD, Konecna J, Matoulek M, Rosova L. Implementation of the DSM-5 and ICD-11 Dimensional Models of Maladaptive Personality Traits Into Pre-bariatric Assessment. *Front Psychol*. 2021;12:814421.
  20. Punt SE, Rhodes AC, Ilardi SS, Hamilton JL. Use of the Stanford Integrative Psychosocial Assessment for Transplant as a Pre-surgical Psychological Evaluation Tool for Bariatric Surgery. *J Clin Psychol Med Settings*. dezembro de 2022;29(4):808–17.
  21. Butt M, Wagner A, Rigby A. Associations of Social Desirability on Psychological Assessment Outcomes for Surgical Weight Loss Patients. *J Clin Psychol Med Settings*. junho de 2021;28(2):384–93.
  22. Pona AA, Marek RJ, Panigrahi E, Ben-Porath YS. Examination of the Reliability and Validity of the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-3 (MMPI-3) in a Preoperative Bariatric Surgery Sample. *J Clin Psychol Med Settings*. 5 de setembro de 2022;1–14.
  23. Marek RJ, Ben-Porath YS, Dulmen MHM van, Ashton K, Heinberg LJ. Using the presurgical psychological evaluation to predict 5-year weight loss outcomes in bariatric surgery patients. *Surg Obes Relat Dis Off J Am Soc Bariatr Surg*. março de 2017;13(3):514–21.
  24. Mayers I, Charland-Verville V, De Roover A, Haumann A, Kohnen L, De Flines J, et al. [Pregastroplasty psychological assessment at the CHU of Liege using the BIPASS]. *Rev Med Liege*. novembro de 2020;75(11):738–41.
  25. Pierro L, Coluzzi I, DI Biasio A, Paone E, Scappaticci L, Capoccia D, et al. Telematics pre-operative psychological and nutritional assessment in candidates for bariatric surgery during COVID-19 phase 2: a pilot prospective observational study. *Minerva Surg*. fevereiro de 2021;76(1):57–61.
  26. Krug JS, Bandeira DR, Trentini CM. Conceituação de psicodiagnóstico na atualidade. Em: *Psicodiagnóstico*. ARTMED; 2016. p. 16-20.
  27. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). Cartilha de Avaliação Psicológica 2022 [Internet]. 2022 [citado 7 de novembro de 2023]. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/publicacao/cartilha-avaliacao-psicologica-2022/>
  28. Sogg S, Lauretti J, West-Smith L. Recommendations for the presurgical psychosocial evaluation of bariatric surgery patients. *Surg Obes Relat Dis Off J Am Soc Bariatr Surg*. maio de 2016;12(4):731–49.
  29. FLORES CA. Psychological assessment for bariatric surgery: current practices.

- ABCD Arq Bras Cir Dig. 2014;27:59–62.
30. Leiva MJ, Cruz M, Díaz P, Barros C, Assadi V, Cortés S, et al. [Chilean consensus on the psychological management of patients undergoing bariatric surgery]. *Rev Med Chil.* abril de 2020;148(4):518–27.
  31. Ogden J, Ratcliffe D, Snowdon- Carr V. British obesity metabolic surgery Society endorsed guidelines for psychological support pre- and post- bariatric surgery. *Clin Obes.* 2019;9(6):e12339.
  32. Comissão das Especialidades Associadas (COESAS), Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM). Diretrizes brasileiras de assistência psicológica em cirurgia bariátrica e metabólica [Internet]. 2023 [citado 9 de novembro de 2023]. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/wp-content/uploads/2023/08/Diretrizes-brasileiras-de-assist%C3%Aancia-psicol%C3%B3gica-em-cirurgia-bari%C3%A1trica-e-metab%C3%B3lica.pdf>
  33. Cooman MI, Aarts EO, Janssen IMC, Hazebroek EJ, Berends FJ. Weight Loss, Remission of Comorbidities, and Quality of Life After Bariatric Surgery in Young Adult Patients. *Obes Surg.* junho de 2019;29(6):1851–7.
  34. Chang SH, Stoll CRT, Song J, Varela JE, Eagon CJ, Colditz GA. The effectiveness and risks of bariatric surgery: an updated systematic review and meta-analysis, 2003-2012. *JAMA Surg.* março de 2014;149(3):275–87.
  35. Hanipah ZN, Rubino F, Schauer PR. Remission with an Intervention: Is Metabolic Surgery the Ultimate Solution? *Endocrinol Metab Clin.* 2023;52(1):65–88.
  36. Yi X, Li W, Wang G, Li P, Sun X, Tang H, et al. Sex-Specific Changes in Body Composition Following Metabolic and Bariatric Surgery Are Associated with the Remission of Metabolic Syndrome. *Obes Surg.* 2023;33(9):2780–8.
  37. Wilson RB, Lathigara D, Kaushal D. Systematic review and meta-analysis of the impact of bariatric surgery on future cancer risk. *Int J Mol Sci.* 2023;24(7):6192.
  38. Fan H, Mao Q, Zhang W, Fang Q, Zou Q, Gong J. The Impact of Bariatric Surgery on Pancreatic Cancer Risk: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Obes Surg.* 2023;33(6):1889–99.
  39. Duarte-Guerra LS, Coêlho BM, Santo MA, Wang YP. Psychiatric disorders among obese patients seeking bariatric surgery: results of structured clinical interviews. *Obes Surg.* 2015;25:830–7.
  40. Costa FS. Aspectos psicológicos da cirurgia da obesidade: transtornos mentais, qualidade de vida e autoestima em pacientes candidatos. 2014;
  41. Jebb SA. Aetiology of obesity. *Br Med Bull.* 1997;53(2):264–85.
  42. Dziurawicz-Kozłowska AH, Wierzbicki Z, Lisik W, Wasiak D, Kosieradzki M. The objective of psychological evaluation in the process of qualifying candidates for bariatric surgery. *Obes Surg.* 2006;16(2):196–202.
  43. Bertoletti J, Galvis-Aparicio MJ, Bordignon S, Martins Braff de Souza L, Trentini CM. Imagem corporal e qualidade de vida após a cirurgia bariátrica: um estudo longitudinal. *PSI UNISC.* 16 de janeiro de 2023;7(1):158–70.
  44. Almeida SS, Zanatta DP, Rezende FF. Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. *Estud Psicol Natal.* abril de 2012;17(1):153–60.
  45. Aparicio MJG. Bem-estar subjetivo, funcionalidade e imagem corporal em candidatos e submetidos à cirurgia bariátrica. 2016;
  46. Castellini G, Godini L, Amedei SG, Faravelli C, Lucchese M, Ricca V. Psychological effects and outcome predictors of three bariatric surgery interventions: a 1-year follow-up study. *Eat Weight Disord-Stud Anorex Bulim Obes.* 2014;19:217–24.
  47. Furtado T de A, Girundi MG, Campolina C de OC, Mafra SC, Oliveira AMO de, Santos MLPD dos, et al. Depressive and eating disorders in patients post-bariatric surgery with weight regain: a descriptive observational study. *ABCD Arq Bras Cir Dig São Paulo.* 2023;36:e1725.
  48. Noria SF, Shelby RD, Atkins KD, Nguyen NT, Gadde KM. Weight regain after

- bariatric surgery: scope of the problem, causes, prevention, and treatment. *Curr Diab Rep.* 2023;23(3):31–42.
49. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (BRASIL). RESOLUÇÃO CFM Nº 2.172/2017 [Internet]. 2017. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2017/2172\\_2017.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2017/2172_2017.pdf)
  50. Ministério da Saúde (BRASIL). PORTARIA Nº 424/2013 [Internet]. 2013. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0424\\_19\\_03\\_2013.html#:~:text=Redefine%20as%20diretrizes%20para%20a,das%20Pessoas%20com%20Doen%C3%A7as%20Cr%C3%B4nicas](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0424_19_03_2013.html#:~:text=Redefine%20as%20diretrizes%20para%20a,das%20Pessoas%20com%20Doen%C3%A7as%20Cr%C3%B4nicas).
  51. Kauppila JH, Tao W, Santoni G, von Euler-Chelpin M, Lynge E, Tryggvadóttir L, et al. Effects of obesity surgery on overall and disease-specific mortality in a 5-country population-based study. *Gastroenterology.* 2019;157(1):119-127. e1.
  52. Adams TD, Gress RE, Smith SC, Halverson RC, Simper SC, Rosamond WD, et al. Long-term mortality after gastric bypass surgery. *N Engl J Med.* 23 de agosto de 2007;357(8):753–61.
  53. Butt M, Simmers J, Rogers AM, Chinchilli VM, Rigby A. Predictors of surgical intervention for those seeking bariatric surgery. *Surg Obes Relat Dis Off J Am Soc Bariatr Surg.* setembro de 2021;17(9):1558–65.
  54. Sogg S, Mori DL. The Boston interview for gastric bypass: determining the psychological suitability of surgical candidates. *Obes Surg.* 2004;14(3):370–80.
  55. Silva I, Ribeiro JLP, Cardoso H. Porque comemos o que comemos?: determinantes psicossociais da seleção alimentar. 2008;
  56. Marek RJ, Heinberg LJ, Lavery M, Merrell Rish J, Ashton K. A review of psychological assessment instruments for use in bariatric surgery evaluations. *Psychol Assess.* 2016;28(9):1142.
  57. Ghizoni CM, Brasil F, Taconeli CA, Carlos L de O, Saboia F, Baretta GAP, et al. DEVELOPMENT AND VALIDATION OF A PSYCHOLOGICAL SCALE FOR BARIATRIC SURGERY: THE BARITEST. *Arq Bras Cir Dig ABCD Braz Arch Dig Surg.* 2022;35:e1682.
  58. Kohlsdorf M, Costa Júnior ÁL. O autorrelato na pesquisa em psicologia da saúde: desafios metodológicos. 2009;
  59. Barbieri V. Psicodiagnóstico tradicional e interventivo: confronto de paradigmas? *Psicol Teor E Pesqui.* 2010;26:505–13.
  60. Milani RG, Tomael MM, Greinert BRM. Psicodiagnóstico interventivo psicanalítico. *Estud Interdiscip Em Psicol.* 2014;5(1):80–95.
  61. de Farias Alves MRP, de Negreiros BTC, de Azevedo ATL, Alchiere JC. Práticas avaliativas realizadas por psicólogos hospitalares: um estudo descritivo. *Avaliação Psicol Interam J Psychol Assess.* 2021;20(2):163–70.
  62. Manfredini V, de Lima Argimon II. O uso de testes psicológicos: a importância da formação profissional. *Grifos.* 2010;19(28/29):133–46.
  63. Zunino S. Psicodiagnóstico na internação psiquiátrica da infância e adolescência: Panorama do triênio 2015-2016-2017 [Internet]. Rohrsetzer F, Lima FM, Castan JU, organizadores. 2019. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/93263>
  64. Khawali C, Ferraz MB, Zanella MT, Ferreira SRG. Evaluation of quality of life in severely obese patients after bariatric surgery carried out in the public healthcare system. *Arq Bras Endocrinol Metabol.* fevereiro de 2012;56(1):33–8.
  65. Castan JU, Brentano V. Psicodiagnóstico na Unidade de Internação Psiquiátrica de um Hospital Universitário: descrição da demanda de 2015. *Rev SBPH.* 2017;20:195–208.
  66. Viana R, Castan JU. Avaliação psicológica no contexto hospitalar. Em: *Psicologia hospitalar na alta complexidade: teoria, técnica e prática assistencial.* Porto Alegre/RS: Appris; 2022. p. 269.

