


Artigo Original

Cirurgia bariátrica: o enfrentamento pós procedimento


Bariatric Surgery: the course after procedure

Resumo


Maurício de Jesus Chaves¹

 orcid.org/0000-0001-6751-213X


Terezinha Barbosa Gonçalves Araujo¹

 orcid.org/0000-0002-8298-7659


Alyne Amaral Santos¹

 orcid.org/0000-0001-9553-6577


Emylle Cristine Alves Veloso¹

 orcid.org/0000-0002-8954-4455

Bruna Roberta Meira Rios¹

 orcid.org/0000-0001-9612-8751

Álvaro Parrela Piris¹

 orcid.org/0000-0002-7151-5015

Objetivos: compreender a percepção dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica e sua capacidade de enfrentamento à nova realidade (metabólica e corpórea); além de identificar o impacto físico em sua rotina, analisar sua imagem corporal e sua visão sobre as mudanças em seu estilo de vida antes e após a cirurgia. **Materiais e Métodos:** trata-se de uma pesquisa observacional de caráter qualitativo com referencial teórico metodológico baseado na fenomenologia e com análise de discurso, realizada na cidade de Montes Claros/MG com seis pessoas que se submeteram à cirurgia bariátrica, sendo estas selecionadas através da técnica de *snowball* e identificadas, neste estudo, por meio de Pseudônimos. Esta pesquisa teve parecer positivo do Comitê de Ética em Pesquisa com o número: 3.141.480. **Resultados:** na análise dos relatos durante as entrevistas, os participantes revelaram que, antes de realizarem a cirurgia bariátrica, sofriam alguma comorbidade devido ao excesso de peso, diante da percepção dos entrevistados esse é o motivo de maior relevância ao procedimento cirúrgico, trazendo alívio, maior satisfação no decorrer dos resultados e estando ligado diretamente ao convívio afetivo e psicossocial. **Considerações Finais:** portanto, a cirurgia bariátrica é de grande relevância para os entrevistados, melhorando sua autoestima, confiança e causando impacto positivo físico, emocional e social.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica. Imagem corporal. Motivação. Compreensão.

Abstract

Objectives: to understand the perception of patients who underwent bariatric surgery and their ability to cope with their new (metabolic and bodily) reality; to identify the physical impact on their routine; and to analyze their body image and view of the changes in their lifestyle before and after surgery. **Materials and methods:** this is a qualitative, observational research with a theoretical methodological framework based on phenomenology and discourse analysis, carried out in the city of Montes Claros / MG with six people who underwent bariatric surgery, selected by means of the snowball technique, and here identified by pseudonyms. This research was approved by the Research Ethics Committee under the number 3.141.480. **Results:** the analysis of the reports during the interviews revealed that, before undergoing bariatric surgery, these people suffered comorbidities due to being overweight. In the perception of the interviewees, bringing relief and greater satisfaction as results and being causally linked to affective and psychosocial coexistence are the most relevant reasons for the surgical procedure. **Closing remarks:** bariatric surgery is of great relevance for the interviewees, improving their self-esteem and confidence, causing a positive physical, emotional, and social impact.

Keywords: Bariatric surgery. Body image. Motivation. Understanding.

¹ Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI), Montes Claros, MG, Brasil.

Autora para correspondência: Alyne Amaral Santos. E-mail: alyneamaral858@gmail.com

Como citar este artigo

ABNT

CHAVES, M. J. *et al.* Cirurgia Bariátrica: o enfrentamento pós procedimento. **Bionorte**, Montes Claros, v. 9, n. 2, p. 65-73, jul./dez. 2020.

Vancouver

Chaves MJ, Araújo TBG, Santos AA, Veloso ECA, Rios BRM, Piris AP. Cirurgia Bariátrica: o enfrentamento pós procedimento. **Bionorte**. 2020 jul-dez;9(2):65-73.

INTRODUÇÃO

A obesidade tem aumentado no Brasil e no mundo e os fatores que levam à sua ocorrência são bastante variados e, por isso, exigem uma abordagem que inclui a participação de profissionais de diversas áreas do conhecimento. As consequências da obesidade são variadas podendo atingir a vida do indivíduo, sua participação social e ainda influenciar em aspectos econômicos e sociais no país¹.

A doença tem-se tornado uma preocupação das autoridades e profissionais da saúde em vários países, tendo em vista o aumento e os riscos que implicam para a vida das pessoas².

A cirurgia bariátrica pós-operatório é uma fase que requer muita cautela, e é dependente de acompanhamento sistemático desde a fase pré-operatório com planejamento de longo período e assistência nos pós-avaliação de peso³.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística apontam para um aumento significativo dos casos de obesidade no país, sendo que, em 2013, observou-se que cerca de 30 milhões de pessoas na idade adulta apresentavam excesso de peso e obesidade. Outra pesquisa oriunda de investigação da Agência Nacional de Saúde Suplementar revela aumento de beneficiários de planos de saúde com excesso de peso desde 2008, passando de 46,5% para 52,3% em 2015. Refere-se ainda aumento na proporção de obesos com prevalência maior em homens do que em mulheres¹⁻⁴.

O reconhecimento dos casos de obesidade e o excesso de peso devem ser realizados por meio de avaliação de especialistas e há uma necessidade de maior aprofundamento nos critérios diagnósticos e na definição de casos para o tratamento adequado. Esse tratamento pode ser definido como heterodoxo ou não convencional ou tratamento convencional. O tratamento heterodoxo não é descrito adequadamente na formação

acadêmica dos profissionais e há uma maior ênfase em tratamentos como cirurgia bariátrica em terapia cognitivo-comportamental. É importante considerar tais aspectos tendo em vista que há um risco exponencial para o paciente obeso relacionado à mortalidade cardiovascular, baixa qualidade e expectativa de vida⁵.

A cirurgia bariátrica pós-operatório é uma fase que requer muita cautela e dependente de acompanhamento sistemático desde a fase pré-operatório com planejamento de longo período e assistência no pós-avaliação de peso. A abordagem cirúrgica é complexa e considerada interdisciplinar e multidisciplinar, composta pela assistência de profissionais, como cirurgião bariátrico, nutricionista, psiquiatra ou psicólogo, anestesista, enfermeiro entre outros³.

Apesar dessa abordagem que inclui os profissionais da saúde mental, a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólicas (ABESO) ressalta que obesidade não é um transtorno psiquiátrico e que não pode ser vista dessa forma e, portanto, infere que não se deve considerar como uma mera manifestação somática de alterações relacionadas ao estresse no sistema nervoso central⁵.

De acordo com a Portaria nº 425 de 2013, que estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade, os indivíduos classificados em grau III ou II de obesidade, sendo o grau II com morbidades, são os que têm indicação para o procedimento cirúrgico. Já a Portaria 424 do mesmo ano (2013) refere-se à indicação do índice de massa corpórea (IMC) de 50 kg/m² ou de 40 kg/m² sem sucesso no acompanhamento primário ou secundário ou com IMC de 35 kg/m² com maior risco cardiovascular e outros problemas críticos associados sem sucesso em dois anos de acompanhamento baseado em protocolos clínicos.

Algumas causas podem ser determinantes para levar os indivíduos a ganhar peso. Entre elas a diminuição de atividade física e o consumo de alimentos com altas calorias, ressaltando que, em indivíduos com histórico familiar, há maior associação de risco em desenvolver esse quadro. Sintomas, como o transtorno de humor, ansiedade, depressão e compulsão alimentar podem estar associados com o excesso de peso ou obesidade em pacientes que têm dificuldade em relacionar-se com mundo. Sendo assim, diminuindo sua qualidade de vida e influenciando no seu bem-estar físico emocional e o social afirma⁶.

Na atualidade, aumentou-se a obesidade e o número de doenças decorrentes ao excesso de peso, conseqüentemente cresceu a procura por cirurgias bariátricas de forma significativa. O procedimento para a cirurgia bariátrica tem sido por diferentes técnicas. Uma delas, as restritivas, em que o estômago tem capacidade de comportar menos quantidade de alimentos e as disabsortivos que envolvem a redução da capacidade de absorção do intestino⁷.

A diminuição da massa corporal dos pacientes acontece depois de submeter-se à cirurgia bariátrica. Torna-se resultado satisfatório com a autoimagem, que o indivíduo passa a ter sobre si mesmo, com melhora tanto nos aspectos físicos como emocionais. Este procedimento requer preparo com o apoio da família e com suas relações sociais para que se possam evitar problemas, como surgimento de ansiedade e distúrbios alimentares⁸.

A cirurgia bariátrica tem sido muito requisitada como recurso no combate à obesidade alcançando resultados satisfatórios entre médicos e pacientes e outras áreas da saúde, porém ainda gera muita discussão. O Ministério da Saúde alerta que a cirurgia é apenas parte de um processo com o objetivo de promover a saúde e é recomendado apenas em alguns

casos de obesidade. O pós-operatório de bariátrica é considerado uma fase que requer cautela e depende de acompanhamento sistemático, desde a fase pré-operatório com planejamento de longo período e assistência nos pós para a avaliação do peso³.

É importante, no processo da avaliação, o significado da alimentação e do acúmulo de gordura, tanto para a família quanto para o próprio indivíduo. Também deve-se levar em conta os fatores relacionados à decisão do paciente em submeter à cirurgia bariátrica e suas expectativas no pós-operatório. Diante dos dados alarmantes sobre o aumento de problemas de saúde causados pelo excesso de peso, o número crescente pelo procedimento cirúrgico evidencia essa procura⁹.

Através desta pesquisa, buscou compreender como se dá o desenvolvimento de pacientes após a cirurgia bariátrica, como é sua relação com o corpo, sua autoestima, dieta alimentar e a adaptação na mudança do estilo de vida. Neste estudo, os autores constataram melhora significativa na percepção dos participantes no pós-cirúrgico da bariátrica, a sensação do bem-estar, além de demonstrar mais interesse com o autocuidado, impactando na qualidade de vida e estando sujeitos a mudanças na motivação e na disposição para o trabalho, relações interpessoais e afetividade.

A cirurgia bariátrica é um procedimento complexo que envolve diversos aspectos em sua realização e no acompanhamento do paciente. Neste sentido, é fundamental a participação de profissionais da saúde no acompanhamento do paciente, desde a preparação para o ato cirúrgico até o pós-operatório imediato e tardio. Outro aspecto de grande relevância é a percepção que o indivíduo desenvolve de si mesmo e de sua corporeidade diante do fenômeno da mudança na estrutura corporal e no impacto em sua vida cotidiana, fato que carece de melhor compreensão por parte dos profissionais e do próprio paciente.

Esta pesquisa foi pautada pelos seguintes objetivos: compreender a percepção do participante entrevistado e sua capacidade de enfrentamento de sua nova realidade (metabólica e corpórea) após a cirurgia bariátrica; além de identificar o impacto físico para a rotina no pós cirúrgico da bariátrica, percepção quanto à sua autoimagem antes e após o procedimento cirúrgico e perceber a visão sobre a mudança no seu estilo de vida.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa observacional de caráter qualitativo com referencial teórico metodológico baseado na fenomenologia e com análise de discurso. Esta pesquisa teve parecer positivo pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o número: 3.141.480. Foi realizada na cidade de Montes Claros, MG, que é um município de referência em saúde para a região norte mineira, considerado ainda um polo de desenvolvimento da educação. Todos os indivíduos foram identificados nesta pesquisa por pseudônimos e a população alvo foi constituída de seis indivíduos que foram submetidos à cirurgia bariátrica na cidade supracitada.

A seleção dos participantes foi feita por meio do método *snowball*, que é o mais adequado, quando a população tem maiores especificidades e onde se percebe maior dificuldade em localizar os indivíduos. Essa técnica também é conhecida como amostragem em rede, sendo um tipo de amostragem de conveniência ou acidental¹⁰. Os indivíduos convidados a participar da pesquisa são pessoas de 34 a 46 anos que fizeram cirurgia bariátrica e estão em pós-operatório com período superior a três meses.

Utilizou-se roteiro semiestruturado nas entrevistas para nortear a condução da abordagem aos participantes e ocorreram nas residências dos sujeitos da

pesquisa. O roteiro de entrevista semiestruturado teve seu conteúdo analisado através do pré-teste aplicado no primeiro indivíduo abordado no estudo. Como não foi necessário fazer mudanças no instrumento, as informações obtidas foram incluídas para a construção dos resultados e discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes desta pesquisa foram em sua maioria mulheres, representando 67,5% da amostra, sendo que a idade foi 34 a 46 anos, com média de 39,5 anos. Em relação ao peso dos participantes antes e após a realização da cirurgia bariátrica, verifica-se a respeito da perda de peso, que há uma variabilidade significativa, tendo em vista que, o máximo de peso perdido foi 52 quilos e o menor 13 quilos, esse último por estar em adaptação por conta do tempo no procedimento cirúrgico. A média de peso perdida foi de 35,8 quilos. A média de tempo da realização da cirurgia foi de oito meses.

Os indivíduos entrevistados, ao relatarem sobre a vida antes e após o procedimento cirúrgico, na análise dos relatos, revelaram que antes de realizarem a cirurgia bariátrica, quando eram obesos, sofriam de alguma comorbidade devido ao excesso de peso. Entre as queixas estão dores nas articulações, dores nas costas, tontura, problemas cardiovasculares, hipertensão, apneia do sono seguida de cansaço, entre outros problemas decorrentes da obesidade, incluindo a questão estética. No entanto, diante da percepção dos participantes nas entrevistas, esses são os motivos de maior relevância ao procedimento cirúrgico, trazendo alívio ao sofrimento, maior satisfação no decorrer dos resultados e estando ligado diretamente com o convívio afetivo e psicossocial, conforme podemos evidenciar pelos relatos seguintes.

Cravo descreve:

A questão da saúde me motivou bastante à procura da cirurgia. Antes era tudo muito cansativo, o que não conseguia fazer antes da cirurgia agora consigo, pois ficou mais fácil encontrar o tamanho das roupas depois da cirurgia e posso me abrigar mais socialmente.

De acordo com Mota *et al.*¹¹ o descontentamento em indivíduos que submeteram ao procedimento cirúrgico da bariátrica advém dos padrões que a sociedade impõe, sendo a magreza valorizada e o preconceito contra a obesidade, isso porque o excesso de peso é um deles fatores que exercem maior impacto negativo do autoconceito, como consequência resultando em sintomas ansiosos, depressivos, causando sentimento de culpa e exclusão social.

Hortência relata que:

A autoestima melhorou, as roupas encaixam melhor, não sinto mais dores de coluna que eram provocadas pelo excesso de peso. O que me levou a fazer a cirurgia bariátrica foi o problema de saúde. É claro que, por trás, tem aquela questão estética também. O resultado está sendo satisfatório.

A obesidade é definida pelo excesso de gordura corporal acumulada como resultado do impacto na vida afetiva, sexual e psicossocial. Além disso, destacam-se inúmeras comorbidades que agravam o estado de saúde e alteram o comportamento de forma que o indivíduo se compromete nos relacionamentos interpessoais¹².

Na fala de Margarida, fica evidente sua satisfação:

Vejo diferenças do olhar das pessoas antes da cirurgia para hoje, as pessoas te olham com admiração. A aceitação dentro da sociedade, pois antes, pra comprar uma roupa, havia dificuldade em encontrar o tamanho e agora é tudo mais fácil.

Estar socialmente aceito causa impacto positivo na percepção de liberdade, ir aonde quiserem sem ser

citados pela aparência, podendo usar a roupa adequada, adquirindo confiança e melhorando a autoestima¹³.

Rosa demonstra sua felicidade ao discorrer:

[...] nunca me arrependo, pois foi sempre bom, porque pra perder peso é difícil e de repente o excesso de peso é eliminado em curto tempo. Hoje me cuido mais, me maquio, sinto-me mais à vontade pra poder escolher uma roupa na loja.

Os aspectos psicológicos conturbados de antes da cirurgia tendem a diminuir logo após o procedimento cirúrgico, entretanto, para que essas mudanças sejam acompanhadas de impactos positivos é de suma importância o acompanhamento de especialistas da saúde⁷.

Narciso enfatiza a necessidade de acompanhamento multiprofissional:

[...] foi fundamental para o procedimento da cirurgia, passei pelo Psicólogo, Cardiologista, Nutricionista, Endocrinologista e outros especialistas. Se quiser ter bons resultados na cirurgia, são fundamentais os acompanhamentos com profissionais especializados.

O impacto negativo da obesidade para a saúde da população faz-se relevante para se buscar a realização da cirurgia bariátrica, abrangendo os aspectos físicos, psicológicos e sociais, a fim de direcionar ações e cuidados e a importância de toda a equipe multidisciplinar, a partir das necessidades e perspectivas de cada paciente¹⁴.

Azaleia diz:

Na verdade, o que me fez fazer a cirurgia não foi a questão de estética, foi a da saúde, mas agora já faço planos, quero colocar silicone, quero tirar o resto de pele sim, fazer plástica, quero endurecer os músculos, quero melhorar tudo, antes não podia calçar um salto que não conseguia.

A satisfação com a imagem corporal é uma busca crescente nos dias atuais, a sociedade impõe um corpo magro padronizado. A interação do indivíduo com o ambiente faz buscar um corpo dito perfeito, permitindo criar uma busca desenfreada e irreal do ideal¹³.

Após a apresentação das entrevistas, o grau de satisfação decorrente dos resultados no pós cirurgico, foi ressaltado por aqueles indivíduos que tiveram disciplinas com algumas mudanças no estilo de vida e acompanhamentos da equipe de profissionais multicplinares. Mediante da percepção geral dos estudos, foi possível compreender a satisfação dos participantes entrevistados pelos resultados obtidos através da cirurgia bariátrica e o aumento da autoestima, relacionado com o enfrentamento da nova realidade no pós-procedimento cirúrgico. Sendo assim, o impacto físico causado com as mudanças de hábitos e estilo de vida dos indivíduos se categoriza da seguinte forma.

Mudanças nos hábitos alimentares

A dieta é feita com alimentos líquidos, pastosos, mais a dieta de redução de alimentos calóricos e a reposição de vitaminas com capsulas, pois o organismo deixa de absorver proteínas por conta do procedimento cirúrgico.

Cravo menciona:

[...] no começo, a gente acha que tudo é extraordinário, vai beber 250 ml d'água acha que vai dar conta e não dá. Não sinto fome, eu sei que preciso me alimentar. Como faço atividades físicas, tenho que me alimentar senão o meu organismo não dá conta, é preciso repor vitaminas através de cápsulas.

Hortência evidencia a fala de Cravo:

[...] pois tem que comer bem devagar e de preferência alimentos leves e úmidos, eu tomo adoçante e também as minhas vitaminas para

repor, porque a gente perde muitas proteínas, alimento pouco, em média duas colheres de cada alimento.

Rosa reforça as afirmativas anteriores:

[...] a forma de alimentar foi reduzida e o alimento pastoso é mais fácil de ser absorvido pelo organismo.

Ramos *et al.*¹⁵ comprovam a fala dos sujeitos do estudo, mencionando que a deficiência proteica no pós-cirúrgico é comum tanto a médio e longo prazos por diversos motivos, como a baixa ingestão proteica e a redução da absorção dos alimentos. Os indivíduos, no pós-procedimento cirurgico, têm dificuldade de alcançar as metas recomendadas de ingestão de proteína, dado à severa restrição calórica a que são submetidos, bem como devido à intolerância a fontes proteicas, temporariamente ou não.

A autoimagem e impacto físico

Ao perceber-se, os indivíduos identificam com a realidade o conhecimento que têm de si próprio. No pós-cirúrgico da bariátrica, há uma parte valorativa que se adquire com os resultados positivo, a autoestima. Isso se torna perceptível nos relacionamentos afetivos e sociais.

Narciso descreve:

[...] antes, principalmente quanto tirava fotos, eu olhava para o meu o perfil e via a diferença e hoje toda hora quero tirar fotos e postar. Depois de tempos, a gente vai perdendo peso e cai na realidade, se compara com as roupas de antes com as de hoje e vê uma diferença grande.

Cravo diz:

[...] antes era tudo muito cansativo, o que não conseguia fazer antes da cirurgia agora

consigo. Quanto às rouoas, ficou mais fácil encontrar o tamanho nas lojas.

Margarida discorre sobre o olhar das pessoas:

[...] antes, até pra visitar meus parentes em outra cidade, me sentia acuada, pois eles são muito críticos em relação às pessoas com excesso de peso. O olhar das pessoas hoje é com admiração e me causa uma satisfação a mais. Tenho percebido a forma com que as pessoas me tratam, antes, quando ia na loja, os vendedores mal dão atenção. Hoje é totalmente diferente, as pessoas se aproximam mais de você, não sei se é por interesse, não sei o que passa pela cabeça das pessoas.

Rosa descreve o sentimento pós procedimento:

[...] está sendo satisfatório, diante da cirurgia não tenho nenhum arrependimento, o que não podia fazer, hoje faço, pois tenho feito a reeducação alimentar, na primeira semana perdi dez quilos, faço caminhada três vezes por semana.

Segundo Eduardo *et al.*¹⁴, existe um pré-conceito da sociedade por esperar que as pessoas cumpram a imagem do corpo ideal que é imposto. Fazendo com que aqueles que não se adequam a esse padrão se sintam desajustados e desconfortáveis com a sua própria imagem.

Reflexo na autoestima

Esse reflexo é intrinsecamente positivo, resultando num comportamento assertivo e confiante em seus atos e julgamentos, qualidade de se valorizar, contentando-se com seu modo de ser, trazendo alívio ao sofrimento, resultando no aumento da satisfação no decorrer dos resultados pós-cirúrgico e está diretamente ligado com o convívio afetivo e o social.

Cravo traz a sua percepção:

[...] a autoestima e qualidade de vida mudaram muito, faço atividade física, virei vegetariano, tenho propósito de virar vegano, pois mudei

muito minha alimentação e meu estilo de vida, pois não vejo pontos negativo e sim positivos.

Margarida acrescenta sobre o olhar da sociedade:

[...] o olhar das pessoas hoje com admiração me causa uma satisfação a mais.

Rosa relata:

[...] muitas vezes, as pessoas falam, pra quem fez a cirurgia, que ficou com aspectos de envelhecido ou doente e no meu caso foi ao contrário.

De acordo com Floriani *et al.*¹⁶ a autoestima é uma experiência íntima, a pessoa está num estado de paz, a falta de consciência das suas potencialidades pode levar a um desequilíbrio entre o que gostaria de ser e não sou. Caso falte esse equilíbrio como experiência íntima o indivíduo passará a viver em contradição, fingindo ser o que ele gostaria e deixando de assumir sua verdadeira identidade.

Mudança significativa na saúde e sociabilidade

Antes do procedimento cirúrgico, devido à obesidade, o sofrimento com os olhares de julgamento do meio social, os indivíduos se sentem culpados por não corresponderem à imagem corporal dita ideal pela sociedade. Uma situação que se sentem emocionalmente fragilizados, tornando-se vulneráveis ao adoecimento.

Rosa descreve sobre as mudanças em sua vida:

[...] melhorou tudo, como trabalho na área hospitalar, o excesso de peso atrapalhava subir numa escada, ficar muito tempo em pé, ficar abaixada também dificultava muito, sentia dores, não tomo mais medicamento para controlar a pressão alta, as pessoas me olham e tratam de outra forma.

Narciso relata:

[...] tenho mais disposição pra fazer as coisas, não fico mais parado como antes, não tive perda de cabelo, como vejo as pessoas falando que geralmente têm, por falta de proteínas no organismo. Sigo as orientações médicas e tenho visto resultado por isso. A mudança estética, como exemplo me vestir melhor pra ir numa festa, qualquer roupa que a gente coloca se sente bem, hoje participo de eventos como corrida dos bombeiros e a minha rotina é correr sempre me exercitando regularmente.

Cravo finaliza sua fala dizendo:

[...] para mim poder socializar mais em outros meios, ficar abrangente porque muitas vezes a obesidade te impede frequentar certos lugares, hoje sou uma pessoa mais saudavel tenho mais disposição pra fazer algo.

O corpo magro e saudável é visto pela sociedade como padrão, que cobra do indivíduo que esteja com o excesso de peso, uma pressão para o emagrecimento. Essa situação gera sofrimento de culpa para o obeso, que já tem dificuldades em se enquadrar em uma sociedade que faz julgamentos. Como consequência, o procedimento cirúrgico da bariátrica tem-se tornado cada vez mais uma alternativa para que esses indivíduos possam ser aceitos nesses espaços¹⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os indivíduos que se submeteram ao procedimento cirúrgico da bariátrica obtiveram êxito e satisfação, sendo que, antes do procedimento, ao se verem obesos, sentiam-se culpados pelo julgamento da sociedade e sofriam de alguma comorbidade devido ao excesso de peso. Entre as queixas, dores nas articulações, dores nas costas, tontura, problemas cardiovasculares, hipertensão, apneia do sono seguida de cansaço, entre outros problemas decorrentes da obesidade, incluindo a própria questão estética. Diante

da percepção dos participantes nas entrevistas, esses são os motivos de maior relevância ao procedimento cirúrgico, trazendo alívio ao sofrimento, maior satisfação no decorrer dos resultados e estando diretamente ligado com o convívio afetivo e psicossocial. Dessa forma, adquirindo disponibilidade, melhorando a saúde causando impacto positivo na mudança do estilo de vida. Na pesquisa, os autores constataram melhora significativa, na percepção dos participantes, na sua autoimagem e autoestima no pós-cirúrgico da bariátrica, a sensação do bem-estar, além de demonstrar mais interesse com o autocuidado, impactando na qualidade da vida dos indivíduos, estando sujeitos a mudanças na motivação, disposição para o trabalho, relações interpessoais e afetivas. Entretanto, é fundamental o acompanhamento multidisciplinar do paciente desde a preparação para o ato cirúrgico até o pós-operatório imediato e tardio. Outro aspecto de grande relevância é a percepção que o paciente desenvolveu de si mesmo e de sua corporeidade diante do fenômeno das mudanças na estrutura corporal e no impacto em sua vida cotidiana, fato que carece de melhor compreensão por parte dos profissionais da saúde e do próprio indivíduo.

REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos. Gerência-Geral de Regulação Assistencial. Gerência de Monitoramento Assistencial. Coordenadoria de Informações Assistenciais. Manual de diretrizes para o enfrentamento da obesidade na saúde suplementar brasileira [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro: Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2017 [cited 2020 sept 07]. Available from: http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/Manual_Diretrizes_Obesidade.pdf.
2. Flores CA. Avaliação psicológica para cirurgia bariátrica: práticas atuais. ABCD Arq Bras Cir Dig. 2014;27(supl1):59-62. [cited 2020 sept 07]. Available from: <https://doi.org/10.1590/s0102-6720201400s100015>.
3. Vezon CN, Alchieri JC. Indicadores de compulsão alimentar periódica em pós-operatório de cirurgia bariátrica. Psico. 2014 apr-june;45(2):239-49. [cited 2020 sept 07]. Available from:

<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/14806>.

4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Indicador sócio demográfico e de saúde no Brasil [cited 2018 sept 02]. Available from: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indic_sociosaude/2009/.

5. Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. ABESO. [cited 2020 sept 07]. Available from: <http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>.

6. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica Diretriz brasileira de obesidade. São Paulo: ABESO. 2016. [cited 2020 sept 07]. Available from: <https://abeso.org.br/diretrizes>.

7. Segura DC. Análise da imagem corporal e satisfação com o peso em indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica. Rev Pesq Saúde. 2017 sept-dec;17(3):39-49. [cited 2020 sept 07]. Available from: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/6791>.

8. Fagundes MA, Caregnato RC, Silveira LM. Variáveis psicológicas associadas à cirurgia bariátrica. Aletheia. 2016 july-dec;49(2):47-54. [cited 2020 sept 07]. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-03942016000200006&lng=pt&nrm=iso.

9. Barros LM, Barros LM, Moreira RAN, Frota NM, Araújo TMD, Caetano JÁ. Qualidade de vida entre obesos mórbidos e pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Rev Eletr En. 2015 apr-june;17(2):312-21. [cited 2020 sept 07]. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/27367/19581>.

10. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Métodos, avaliação e utilização. 5. ed. Porto Alegre: RS; 2004.

11. Mota DC, Costa TM, Almeida SS. Imagem corporal, ansiedade e depressão em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. Psicol Teor Prát. 2014 sept-dec;16(3):100-13. [cited 2020 sept 07]. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-36872014000300008&lng=pt&nrm=iso.

12. Almeida SS, Zanatta DP, Resende FF. Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. Estud Psicol. 2012 jan-apr;17(1):153-60. [acesso em 2020 sept 07]. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v17n1/19.pdf>.

13. Castro MR, Ferreira VN, Chinelato RC, Ferreira ME. Imagem corporal em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica: Interações socioculturais. Motri. 2013 july;9(3):82-95. [cited 2020 sept 07]. Available from: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1646-107X2013000300010&lng=pt&nrm=iso.

14. Eduardo CA, da Silva AA, da Cruz CD, Viana GDCP, Rocha RLP. Cirurgia bariátrica: a percepção do paciente frente ao impacto físico, psicológico e social. Rev Enferm Cent-Oeste Min. 2017;7: 1173-84. [cited 2020 sept 07]. Available from: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1173>.

15. Ramos CP, Melo ED. Manejo nutrológico no pós-operatório de cirurgia bariátrica. IJN. 2015 may-aug;8(2):39-49. [cited 2020 sept

07]. Available from:

https://www.researchgate.net/publication/294873565_Manejo_nutrologico_no_pos-operatorio_de_cirurgia_bariatica.

16. Floriani FM, Marcante MD. Autoestima e autoimagem a relação com a estética [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade do Vale do Itajaí – UNIVAL; 2014. [cited 2020 sept 07]. Available from:

<http://siaibib01.univali.br/pdf/Flavia%20Monique%20Floriani,%20M%C3%A1rcara%20Dayana%20da%20Silva%20Marcante.pdf>.

17. Ehrenbrink PP, Souza ML. Autoconsciência e conversa interna de adultos obesos à espera de cirurgia bariátrica: um estudo qualitativo. Interação Psicol. 2018 apr;22(1):56-64. [cited 2020 sept 07]. Available from:

<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/53007>.