



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM PSICOLOGIA

FLAVIA DE OLIVEIRA TEMÓTEO

PÓS-OPERATÓRIO:

Impactos psicológicos causados em pessoas submetidas à cirurgia bariátrica

Icó – CE

2022

FLAVIA DE OLIVEIRA TEMÓTEO

PÓS-OPERATÓRIO:

Impactos psicológicos causados em pessoas submetidas à cirurgia bariátrica

Monografia submetida à disciplina de TCC II, do Curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Vale do Salgado, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Esp. Lucas Ledo Alves

FLAVIA DE OLIVEIRA TEMÓTEO

PÓS-OPERATÓRIO:

Impactos psicológicos causados em pessoas submetidas à cirurgia bariátrica

Monografia aprovada em 30/06/2022, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Vale do Salgado – UniVS.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Esp. Lucas Ledo Alves

Orientador

Prof^a. Dra. Rafaela Bertoldi

Avaliadora

Prof^a. Esp. Letícia Augusto Oliveira Silva

Avaliadora

Icó – CE

2022

RESUMO

Sabe-se que o índice de obesidade no país aumentou de maneira considerável nos últimos anos e que é um problema de saúde pública, esse aumento de número de pessoas em sobrepeso é em alguns casos decorrência de hábitos alimentares, pois busca-se uma alimentação que seja rápida, de fácil acesso e industrializada, sendo esses alimentos de valor nutricional baixo e valor energético alto. Além desses hábitos alimentares não saudáveis em decorrência do tempo curto, as práticas físicas ficam escassas, dessa maneira acarretando outras comorbidades para o sujeito. Diante do contexto da obesidade a cirurgia bariátrica tornou-se uma das opções mais procuradas pelos indivíduos que se encontram acima do peso e já apresentam outras comorbidades e que não obtiveram sucesso na busca pela redução de peso, além dos impactos físicos causados pela obesidade, também acarretam impactos psicológicos no cotidiano do sujeito e em suas relações. Nessa busca da cirurgia bariátrica destacam-se fatores estéticos advindos do procedimento e que se relacionam com a vida profissional e social desse indivíduo, além da busca pela saúde, pois causam outros malefícios e agravam na qualidade de vida, podendo em casos graves até culminar em uma morte precoce. Apesar do procedimento demonstrar-se com efeitos rápidos é necessário um acompanhamento multidisciplinar envolvido, pois muitas vezes as mudanças psicológicas requerem um tempo de adaptação e nem sempre acompanha a mudança física. Com a equipe multidisciplinar envolvida e a família junto a esse processo de readaptação, as chances de sucesso do procedimento se tornam maiores. O objetivo desse trabalho foi identificar os impactos psicológicos no pós-operatório de pessoas submetidas a cirurgia bariátrica, os dados foram coletados por meio da pesquisa exploratória, qualitativa do tipo bibliográfica e o conteúdo desenvolvido foi por meio da análise de conteúdo. Foi observado que obesidade é um dos problemas de saúde pública no país e seu índice a cada ano vem aumentando de maneira considerável junto ao sedentarismo, e uma má alimentação, de valores nutricionais irregulares etc. Devido a essas ocorrências a cirurgia bariátrica demonstrou-se com resultados mais satisfatórios quando se trata de obesidade, visto que em muitos casos dietas e medicamentos não demonstram resultados. Evidenciando-se também fatores que estão ligados à busca pelo procedimento que é considerado de alta complexidade e que exige uma equipe multidisciplinar envolvida nesse processo, em principal no pós-operatório onde podem ocorrer diversos impactos psicológicos decorrentes do procedimento. Essa pesquisa buscou apresentar os impactos psicológicos no momento de vulnerabilidade ao qual o sujeito se encontra no pós-bariátrico e os impactos psicológicos envolvidos nos processos desde a busca, a decisão e a realização do procedimento junto a readaptação do paciente em colaboração com a equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica. Obesidade. Impactos Psicológicos.

ABSTRACT

It is known that the obesity rate in the country has increased considerably in recent years and that is a public health problem. This increase in the number of overweight people is in some cases a result of eating habits, as they seek a quick, easily accessible, and industrialized diet and these foods have a low nutritional value and high energy value. In addition to these unhealthy eating habits due to the short time, physical practices are scarce, thus causing other comorbidities for the individual. Given the context of obesity, bariatric surgery has become one of the most sought-after options by those that are overweight, who already have other comorbidities, and have not been successful in the search for weight reduction. Beyond the physical impacts caused by obesity, they also suffer psychological impacts on daily life and relationships. In the search for bariatric surgery, aesthetic factors are intended, which are related to the professional and social life of this individual. On the other hand, they can cause harm and worsen the quality of life, and in severe cases, even culminating in early death. Although the procedure has shown to have rapid effects, a multidisciplinary follow-up is necessary, as psychological changes often require an adaptation time and do not always accompany the quick physical changes. With the multidisciplinary team involved and the family together in this readaptation process, the procedure's chances of success become greater. This work's objective was to identify the psychological impacts in the post-surgery period of people undergoing bariatric procedures. Data were collected through exploratory, qualitative bibliographic research and it was examined through content analysis. Obesity is one of the public health problems in the country and its occurrence has been increasing considerably each year along with a sedentary lifestyle, poor diet, irregular nutritional values, etc. Bariatric surgery has shown to have more satisfactory results when it comes to obesity since in many cases diets and medications do not show results. The procedure is considered of high complexity and requires a multidisciplinary team involved in this process, mainly in the postoperative period where several psychological impacts can occur. This research aimed to present the psychological impacts at the moment of vulnerability to which the subject is in the post-bariatric period, as well as the psychological impacts involved in the processes from the pursuit, decision, and execution of the procedure together with the patient's readaptation in collaboration with the multidisciplinary team.

Keywords: Bariatric Surgery. Obesity. Psychological Impacts.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	10
2.1 GERAL	10
2.2 ESPECÍFICOS	10
3 REVISÃO DE LITERATURA	11
3.1 A HISTÓRIA DA ALIMENTAÇÃO E A RELAÇÃO DO COMER.....	11
3.1.1 O sedentarismo e suas consequências	11
3.2 OBESIDADE COMPREENSÃO DO CONCEITO E DIAGNÓSTICO.....	12
3.3 CIRURGIA BARIÁTRICA: CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROCEDIMENTO.	13
3.3.1 Imagem corporal e o sujeito	14
3.4 MULHERES E A CIRURGIA BARIÁTRICA: PERSPECTIVA E IMAGEM CORPORAL.....	15
3.5 PÓS-OPERATÓRIO E SEUS IMPACTOS PSICOLÓGICOS.....	15
3.5.1 Suporte da equipe multidisciplinar e família no pós- cirúrgico	16
4 METODOLOGIA	18
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

Existem grandes impactos psicológicos decorrentes da Cirurgia Bariátrica (CB) que acometem depois do procedimento e como o indivíduo se percebe em sua autoimagem. É um procedimento que nos últimos anos tem aumentado de maneira considerável, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM) no ano de 2018, ocorreu a realização de 63.969 cirurgias bariátricas, conforme a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), sendo 49.521 por planos de saúde, 11.402 cirurgia pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e 3.046 cirurgias particulares. Constatando que o número de procedimentos feitos em 2018 já é superior ao ano de 2017 que foi realizado aproximadamente 61.283 mil pelo SUS e ANS.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021) a obesidade pode ser definida como um acúmulo excessivo ou anormal de gordura, podendo ser prejudicial à saúde, em 2016, adultos com 18 anos ou mais estavam com sobrepeso, sendo que, 650 milhões encaixavam-se com obesidade. Conforme Dâmaso e Campos (2021) é considerado que a obesidade é um importante problema de saúde pública, isso, devido ao grande risco associado a complicações desmoderadas do excesso de gordura corporal, tornando-se um fator de desenvolvimento da síndrome metabólica (SM), sabe-se que a obesidade não está apenas ligada a questões associadas à ausência de atividades físicas, mas por inúmeros fatores, como: questões genéticas, ambientais, sociais, culturais, psicológicas, comportamentais, financeiras, nutricionais, do estilo de vida, entre outros.

Conforme Pellerano (2017) lidar hoje com a comida é diferente dos tempos antigos, isso por conta de que na Revolução Industrial criou-se uma maneira diferente de se alimentar, trazendo nesse período formas de produzir, cozinhar, transportar e alimentar-se, possibilitando que as indústrias aumentassem a produtividade e encontrassem maneiras de fazer com que os alimentos produzidos durassem mais, desenvolvendo embalagens resistentes tanto ao transporte como em conservar o alimento produzido, trazendo comidas em grandes quantidades para a mesa da população e que impacta até hoje de maneira forte como nos relacionamos com os alimentos, pois, a partir dessa época da revolução a comida passou a ser processada em fábricas e vendidas numa lógica de capital, levando assim, ao comodismo e conveniência na alimentação, resultando em diversos prejuízos a vida do indivíduo.

Diante da literatura acima exposta, sabe-se que a CB se tornou uma das opções para indivíduos que possuem obesidade mórbida e que tem dificuldades ou não conseguem com êxito perder peso por meio de técnicas tradicionais, destaca-se a CB como opção, pois é um procedimento de eficiência a longo prazo. É importante ressaltar que a CB é um procedimento

cirúrgico utilizado para a redução do tamanho do estômago e que limita a ingestão de alimentos, todavia a indicação do procedimento deve se basear em alguns aspectos clínicos, avaliados por uma equipe multidisciplinar (SILVA et al., 2014). Segundo Rêgo et al. (2017) deve ocorrer indicações a cirurgia após algumas avaliações multiprofissionais como citado anteriormente, tais como: avaliações do estado nutricional, a partir de medidas antropométricas, e das condições psicológicas para prosseguir com recomendações médicas e nutricionais após o procedimento.

É importante salientar outras questões acerca da escolha da CB, conforme Lacerda et al. (2018) sabemos que além de impactos físicos a obesidade pode ocasionar em impactos psicológicos, como ansiedade, baixa autoestima, distúrbios de imagem corporal, entre fatores relacionados aos impactos sociais e que acabam interferindo na vida profissional e nas questões interpessoais. Acerca da imagem corporal, é um constructo que envolve aspectos cognitivos, essas distorções ocasionam insatisfação e muitas vezes um sentimento de rejeição, a CB leva a mudanças significativas no peso e em contornos corporais, mas nem sempre a mudança acontece de forma imediata, as mudanças psicológicas requerem um tempo de elaboração mais simbólica.

Destacam que, fatores estéticos advindos da busca pela CB não são raros, conforme Leal e Baldin (2007) nos diz, é um dos maiores motivadores desse desejo de realizar o procedimento, isso, reforçados por preconceitos de que indivíduos obesos são frágeis, inseguros e estigmatizados socialmente. A expectativa depois do procedimento pode estar associada a expectativas de padrões de beleza impostas pela comunidade.

Conforme Novelle e Alvarenga (2016) a CB tem se mostrado com resultados a longo prazo na perda de peso e com melhora na comorbidade, mas ressalta-se as consequências adversas que podem vir a surgir no pós-operatório, como problemas psicossociais associados com o funcionamento físico, mental e social, em ênfase é importante destacar que, de 20% a 70% dos pacientes que procuram pela CB existe um histórico de algum transtorno mental, concebendo assim que os indivíduos constituem um grupo de risco para transtornos psíquicos diversos, incluindo se dessa maneira os transtornos alimentares (TA), que já tem característica de graves alterações da imagem corporal e alguns comportamentos de atitude alimentar; dos principais quadros estão: o transtorno de compulsão alimentar, a anorexia nervosa e a bulimia nervosa.

De acordo com Ribeiro et. al (2018) em paralelo com as ressalvas a longo prazo citados no parágrafo anterior, a medida em que se aumentam a realização do procedimento, se torna cada vez mais imprescindíveis as avaliações de pós-operatórios clínicos e psicológicos, tendo

como de suma importância se verificar sob o ponto de vista psicossocial se há mudanças de sintomatologia em consequência da perda de peso. Em síntese, estudos vêm apontando para a incidência de sintomas de ansiedade e depressão antes da CB, bem como alterações alimentares.

A relevância de pesquisar esse tema é que ele é grande valia na atualidade, visto que, demonstram-se grandes dados do aumento da escolha/realização do procedimento e é de suma importância que se pesquise cientificamente as grandes repercussões e impactos psicológicos no pós-operatório da CB, pois, trata-se de uma questão de saúde pública. O que justifica a realização deste trabalho, pois a função dele é sumarizar as principais descobertas e afirmações científicas sobre o tema proposto e apresentar os resultados obtidos para uma análise aprofundada sobre o assunto.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Identificar os impactos psicológicos no pós-operatório de pessoas submetidas a cirurgia bariátrica (CB).

2.2 ESPECÍFICOS

- Conhecer os motivos primários e secundários que levam a decisão/busca da CB.
- Identificar o significado da CB em valores estéticos (autoimagem) dos sujeitos submetidos ao procedimento.
- Discutir fatores do adoecimento psíquico no pós-operatório do procedimento.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 A HISTÓRIA DA ALIMENTAÇÃO E A RELAÇÃO DO COMER

De acordo com Regis (2012) acerca da história conceitual da obesidade, trata-se de uma epidemia social que surgiu na segunda guerra mundial, onde ocorreu uma má nutrição, visto que na época a fome coletiva era decorrente, trazendo um traumatismo de medo e necessidade de alimentação. Conforme à Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome metabólica (2016) o estilo de vida moderno favoreceu-se para o ganho de peso, surgindo assim uma necessidade da realização de refeições em curtos tempos, correlacionando-se com comportamentos de hábitos alimentares irregulares, atrapalhando assim o mecanismo de saciação. Importante também ressaltar que deve-se levar em conta outras avaliações de causas que apresentam o excesso de peso, investigando-se morbidades associadas, os fatores emocionais, o estilo de vida e o ambiente ao qual o sujeito interage.

Conforme Garcia e Miranda (2022) o *fast food* é a nova vida moderna, isso devido ao novo hábito alimentar que surgiu, devido as pessoas preferirem refeições fáceis, prontas e semiprontas com embalagens mais simples e de descarte rápido, fazendo com que a indústria e demandas de refeições prontas cresçam, tornando-se comum ver jovens e adultos nas ruas comendo batatas fritas, hambúrguer e outros produtos industrializados frequentemente. De acordo com Silva, Prado e Seixas (2017) hábito alimentar é uma repetição frequente em um período de tempo, correspondendo ao que a pessoa naturaliza como um padrão que se repete no alimento que as pessoas comem de maneira assídua.

3.1.1 O sedentarismo e suas consequências

De acordo com Campos (2020) existe uma grande população que está classificada como “inativos” na prática de exercícios físicos, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que pessoas de 18 anos a mais estão na porcentagem de 40% que praticam menos de 150 minutos de exercício por semana, isso, incluindo o deslocamento para o trabalho e práticas de lazer. É considerado o indivíduo fisicamente ativo quando há realização de práticas físicas fora dos âmbitos de trabalho, em corridas, musculação, entre outras atividades.

O comportamento do sedentarismo tem-se revelado uma grande preocupação no Brasil, o quantitativo de população nessa situação é algo a se alertar, segundo Andrade et al. (2021) o tempo de repouso têm se prolongado, tomando-se dessa maneira uma queda alta de

tempo ativo de atividades conforme recomenda a Organização Mundial de Saúde (OMS) notando-se que essa diminuição ou até inativa física causa diversas doenças crônicas, preocupando autoridades de saúde devido a apresentação recorrente de comorbidades.

Conforme Cunha et al. (2022) as mudanças nos contextos econômicos e sociais tem feito com que padrões de comportamento sejam alterados, contribuindo assim para o desenvolvimento de patologias de risco, sabe-se que a população não segue as recomendações acerca de atividades físicas, mostrando-se assim os efeitos a curto e longo prazo do comportamento sedentário em pessoas inativas. Esse comportamento está em associação com o tempo em que passa nas telas de computadores e celulares e se associando assim a fatores de risco a saúde, cometendo a obesidade e outras condições de saúde que podem vir a desenvolver por conta do sedentarismo, além de ter diversos prejuízos na saúde mental do indivíduo.

3.2 OBESIDADE: COMPREENSÃO DO CONCEITO E DIAGNÓSTICO

Segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (Abeso) a obesidade se caracteriza pelo excesso de peso oriundo do acúmulo da gordura corporal, esclarece-se que é uma doença crônica e que pode causar outros malefícios – de diabetes a problemas cardiovasculares, caracterizando-se assim como comorbidades, isso porque o excesso de gordura provoca inflamações contínuas no organismo todo. De acordo com Tozetto et. al (2021) a etiologia da obesidade ela é multifatorial e bastante complicada, é uma das principais doenças crônicas que agravam na qualidade de vida do sujeito, e se classifica como doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's).

De acordo com Silva et al. (2014) acerca dos critérios para se diagnosticar a obesidade, está relacionada com o índice de massa corporal (IMC), que calcula se pelo peso corporal em quilogramas e quadrado da altura em metros. Sendo considerado como obeso quando se tem o IMC igual ou superior a 30 kg/m² e 40 kg/m² ou superior é considerado obesidade mórbida, podendo desenvolver nessas condições co-comorbidades, reduzindo assim, a qualidade de vida do indivíduo e contribuindo para o aumento de mortalidade por doenças cardiovasculares e outras condições patológicas, como citado no parágrafo anterior é multifatorial a causa da obesidade.

Nos últimos anos, foram observados um grande aumento do índice de obesidade, conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o percentual dobrou em 17 anos, indo de 12,2% entre 2002/2003, para 26,8% no ano de 2019, e nesse mesmo tempo, a população adulta ultrapassa de 42,3% para 61,7% o excesso de peso, tem se prevalência de

maior excesso de gordura corporal em mulheres do que em homens. Conforme Silva e Dionisio (2019) a obesidade já se tornou causa de morte de pelo ou menos 2,8 milhões de pessoas por ano, classificando-se como mortes evitáveis em todo o mundo, no Brasil somam mais de 2,6 milhões de óbitos por ano, a obesidade e o excesso de peso tem diversas consequências para o indivíduo como: prejuízos na rotina, limitações em realização de atividades, alterações no sono, dificuldades de mobilização, entre tantas outras repercussões diretas na aceitação social e na própria relação do sujeito consigo.

Em conformidade com Araujo et. al (2019) muitas pessoas tentam métodos diferentes para a redução do seu peso e em alguns casos sem considerar o fator saúde, seguindo por exercícios fatigantes, alguns medicamentos sem prescrições médicas adequadas e propostas que a mídia e a moda sugerem, como as dietas, o que ocorre é que não se atinge o resultado esperado, podendo causar grandes frustrações.

3.3 CIRURGIA BARIÁTRICA: CONSIDERAÇÕES SOBRE O PROCEDIMENTO

De acordo com o SBCBM (2017) a cirurgia bariátrica é a redução de estômago, destinada ao tratamento da obesidade mórbida ou grave e que estejam associadas a doenças pelo excesso de gordura corporal. Segundo Rohde et. al (2018) existem algumas indicações acerca do tratamento da obesidade, os pacientes são considerados candidatos ao procedimento quando: o IMC é superior a 40 kg/m² sem comorbidades ou quando é igual a 35 kg/m² contendo comorbidades, quando tratamentos clínicos de redução anteriores não obtiveram resultado, não são dependentes de álcool ou drogas, estão psicologicamente estáveis e se tem um risco cirúrgico aceitável.

Para a realização de procedimento da CB conforme o (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2005) faz se necessário compreensão por parte tanto dos familiares como do paciente acerca dos riscos de mudança, visto que, é uma cirurgia de grande complexidade, sobretudo é importante salientar que no pós-operatório existe a necessidade do acompanhamento de uma equipe multidisciplinar para toda a vida, essa equipe é composta por profissionais capacitados, compondo: clínico nutrólogo, psicólogo e/ou psiquiatra, fisioterapeutas entre outros.

Moliner e Rabuske (2008) apontam que, pela grande demanda pela busca da CB indica-se a necessidade de exploração dos fatores que levam a busca e decisão do procedimento, e nota-se a grande motivação em relação aos resultados e que o aumento pode ser correlacionado com o caráter estético da cirurgia.

Almeida, Zanatta e Rezende (2012) trazem que no objetivo de se alcançar um padrão de corpo relacionado a beleza que se encaixe no que é imposto pela sociedade como ideal, pode afetar de maneira significativa a percepção da imagem corporal, principalmente quando o indivíduo já apresenta um quadro de obesidade, cabe ainda ressaltar que a insatisfação pelo corpo afeta de maneira intensa e negativa o tratamento da obesidade que acaba influenciando o comportamento do sujeito, à saúde mental e sua qualidade de vida como um todo.

Os autores Almeida, Zanatta e Rezende (2012) ainda trazem que embora a CB seja um procedimento de grande eficácia na perda de peso, podendo promover mudanças rápidas na imagem corporal, pode ocorrer que as mudanças físicas podem não ser acompanhadas imediatamente na imagem corporal, pois, mudanças psicológicas requerem um tempo de reestruturação perceptiva. De acordo com Gonçalves, Kohlsdord e Nebra (2020) em consequência de tais mudanças significativas se faz necessário um planejamento de cuidados no pós-operatório, pois é um processo bastante complexo.

3.3.1 Imagem corporal e o sujeito

De acordo com Lucena et al. (2022) entende-se que imagem corporal é uma imagem psicológica pelo qual o indivíduo se enxerga de maneira individual a sua aparência física, sendo uma emoção positiva ou negativa sobre o tamanho ou formato do corpo. Envolve aspectos emocionais, psicológicos e físicos acerca da aparência, onde essa concepção é formada a partir de valores, história de vida e influências socioculturais impostas. Na modernidade e com o passar dos anos foram impostos um padrão ao qual é considerado bonito, sendo ele o magro e atlético, levando dessa maneira uma busca para se encaixar por esses padrões impostos, acabando dessa maneira desenvolvendo uma imagem corporal negativa sobre si, decorrendo sobre altas insatisfações com o corpo.

Em conformidade com Almeida, Zanatta e Rezende (2012) a busca por esse padrão de beleza imposto faz com que existam comportamentos direcionados no objetivo de conseguir o “corpo ideal” que se enquadre, afetando de maneira negativa a percepção de imagem do indivíduo sobre si, especialmente os que se apresentam em sobrepeso e obesidade, afetando o bem estar mental e a qualidade de vida. Sendo essa insatisfação um motivador de engajamento comportamental em busca de uma incansável redução de peso.

Apesar da cirurgia bariátrica ser eficiente e muito rápida enquanto uma terapia para o emagrecimento, promovendo dessa maneira uma mudança ligeiramente na imagem corporal é importante que se observe que algumas mudanças na forma física não sigam de maneira

igualitária na mudança psicológica, podendo ser um processo lento, podendo persistir na percepção da imagem corporal do obeso, exigindo dessa maneira uma reestruturação na perspectiva de imagem. (ALMEIDA; ZANATTA E REZENDE, 2012).

3.4 MULHERES E A CIRURGIA BARIÁTRICA: PERSPECTIVA E IMAGEM CORPORAL

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM, 2018) dos pacientes que se submetem à cirurgia bariátrica, 70% são mulheres e a faixa de idade são entre 35 a 50 anos. Sendo explicado essa porcentagem por um fator cultural, onde as mulheres tendem a buscar fatores de questões estéticas e a consequente perda da qualidade de vida. Nos estudos feitos a obesidade nos homens é mais “aceita” pela sociedade. Demonstra-se que as mulheres sempre buscam por médicos para consultas preventivas detectando previamente uma possível obesidade e os tratamentos, já os homens sempre buscam de maneira tardia um tratamento.

Como exposto na literatura anterior e em conformidade com Nascimento, Bezerra e Angelim (2013) as mulheres são a população maior em busca do procedimento, isso associado aos parâmetros de magreza que culturalmente são ligados à feminilidade, assim, conflitando sobre a existência da mulher. Além da estrutura física existe a busca pela saúde e a diminuição de mortalidade e comorbidades aderentes da obesidade. Tem-se um objetivo muito decorrente que é a estética envolvida no processo do emagrecimento, criando-se dessa maneira expectativas em relação a autoestima e o padrão sociocultural da sociedade do ideal corpóreo. A CB acaba tornando-se uma expectativa para o sujeito, onde repercute em especial no público de mulheres.

3.5 PÓS-OPERATÓRIO E SEUS IMPACTOS PSICOLÓGICOS

Sabemos que existem grandes mudanças no estilo de vida após a CB, Gonçalves et. al (2020) ressaltam que devem incluir mudanças nos comportamentos alimentares, acompanhamentos multidisciplinares no pós-operatório cirúrgico, deve-se incluir também exercícios físicos e suplementações nutricionais, destacando em suma a adesão terapêutica para que tenha resultados de sucesso a longo prazo, essa adesão necessita a cooperação e compreensão do paciente como ativo nos processos em face com os próprios cuidados, em casos

onde o paciente não adere aos cuidados propostos de modificação do estilo de vida se considera um problema, que acarreta ao reganho de peso trazendo complicações a saúde do sujeito.

Venzon e Alchieri (2014) salientam que aspectos psicológicos devem ser antecipadamente avaliados, pois, sabe-se que estes influenciam no pós-operatório e nos seus resultados, havendo uma grande necessidade de avaliação psicológica para essa tomada de decisão, afirmando-se isso o sujeito submetido ao procedimento deve ser preparado através de consultas psicoeducacionais para lidar com as grandes mudanças pós-cirúrgicas como: mudanças psicológicas, sociais, físicas e comportamentais, para que assim se amenize os impactos do pós-operatório. De acordo com Oliveira, Linardi e Azevedo (2004) quando se há um acompanhamento psicológico se fornece condições para que o sujeito compreenda a amplitude do processo que se submeterá, tornando assim, uma tomada de decisão consciente.

Acerca dos impactos psicológicos que acometem no pós-operatório, Langaro et. al (2011) traz que em alguns pacientes apresentam alterações psicológicas e não somente fisiológicas, dentre essas estão: a ansiedade, depressão, gastos excessivos e alcoolismo, dentre outros. Ressalta Leal e Baldin (2007) que em pacientes mais jovens e que tem um maior consumo de álcool no pós-cirúrgico podem resultar em uma pior evolução e acabam também apresentando piora em seus relacionamentos conjugais, ressalta ainda o autor que em muitos casos a obesidade está ligada a alterações psiquiátricas e também está associada a uma maior dificuldade em relacionamentos interpessoais, afirma que, certas alterações são de contra-indicações absolutas para a realização da CB, dentre elas está: o uso recorrente de álcool ou drogas, psicose, situação caótica de vida e inabilidade de cooperação pós-cirúrgico.

É importante salientar que pacientes submetidos a cirurgia de acordo com Ribeiro et. al (2002) apresentam aspectos importantes como expectativas, medos e ansiedade, que ocorrem na recuperação, necessitando assim de um acompanhamento assistencial e cuidadoso no pós-operatório.

3.5.1 Suporte da equipe multidisciplinar e família no pós-cirúrgico

Dendask et al. (2021) destaca que todo sujeito que se submete a CB deverá ter um acompanhamento multidisciplinar em todo o processo, pois dessa maneira fomenta-se a eficácia no pós-operatório, zelando pela relação equipe-sujeito, permitindo que os profissionais percebam interferências possíveis nas condições do pós-cirúrgico. Acerca do suporte psicológico, seria uma maneira de identificar fatores que poderiam atrasar ou invalidar a eficácia do tratamento pós-bariátrico, tendo em ressalva algumas finalidades específicas como:

estilo de vida do paciente, a relação com os alimentos e a emoção envolvida nesses processos e o conhecimento sobre novos hábitos, fazendo assim com que se consiga traçar um contínuo acompanhamento pós-operatório aumentando as chances de sucesso no tratamento, pois, identifica-se o que pode gerar dificuldade durante essa adaptação, por se tratar de um processo complexo podendo gerar sensações de desesperança e fracasso é imprescindível que se tenha esse suporte psicológico.

Mensorio (2013) traz que um dos procedimentos mais adequados em relação a opção pelo tratamento cirúrgico, deverá incluir um programa de avaliação e intervenção psicológica, isso, por conta da complexidade do procedimento, os aspectos psicológicos e médicos devem andar juntos para a obtenção de bons resultados, em decorrência das muitas dificuldades e problemas enfrentados pelo paciente durante a trajetória, assim podendo haver um processo psicoeducativo, visando amenizar a falta muitas vezes de conhecimento do sujeito acerca do tratamento, incluindo também treinamentos assertivos em relação a atividades e a saúde.

É importante mencionar a família como o suporte para o paciente, Moliner e Rabuske (2008) frisam que o relacionamento familiar está correlacionado também com o sucesso na perda de peso, deve haver a avaliação do funcionamento familiar para que os profissionais envolvidos possam amplificar os familiares como facilitadores de suporte para o tratamento, as manutenções de perda de peso dependem tanto da participação ativa do paciente como também da família. Como trata-se de um procedimento invasivo, requer um período de preparação e avaliação tanto com o paciente como também com a família, pois, destacam-se fatores emocionais que se relacionam com: o comportamento alimentar, a ansiedade, a imagem corporal e o funcionamento familiar.

Diante o exposto acima, por se tratar de um procedimento invasivo é importante algumas avaliações com o paciente e com a família, pois, sabe-se das vulnerabilidades acometidas no pós-operatório e as necessidades que acometem, porém surgem questionamentos acerca das redes de apoio de políticas públicas ofertadas neste momento da vida do sujeito, de acordo com Brasil (2020) o Sistema Único de Saúde (SUS) oferta um suporte terapêutico para o indivíduo, sendo atribuídos um apoio matricial, assistência terapêutica no pré e pós operatório, o sujeito é acompanhado por uma equipe multidisciplinar, sendo ofertados pelo sistema público: endocrinologista enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, educadores físicos, assistentes sociais, isso, de acordo com as necessidades individuais e da disponibilidade do sistema de saúde.

4 METODOLOGIA

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa exploratória, qualitativa do tipo bibliográfica narrativa. Segundo Gil (2008), pesquisas exploratórias tendem a desenvolver, modificar e esclarecer conceitos e ideias, tendo como base, hipóteses ou problemáticas de pesquisas para estudos que virão a desenvolver-se; envolvem levantamentos documentais e bibliográficos, estudos de caso e entrevistas não padronizadas. Afirma ainda que, pesquisas bibliográficas constitui-se como primeira etapa de uma investigação mais ampliada, tendo como objetivo mostrar uma visão mais abrangente acerca de determinado fator. Esse estudo é uma pesquisa exploratória, porque através de levantamentos bibliográficos se buscou investigar acerca dos impactos que acometem no pós-operatório da cirurgia bariátrica.

Minayo (2002) ressalta que pesquisas qualitativas correspondem a questões mais particulares, não podendo ser quantificado, assim tendo um aprofundamento em significados de processos que não se podem reduzir a variáveis. Evidencia-se que a pesquisa é qualitativa, pois, busca investigar os impactos psicológicos em pessoas submetidas a cirurgia bariátrica, buscando compreender de forma mais ampla e aprofundada os significados mais subjetivos.

Conforme Gil (2008) a pesquisa do tipo bibliográfica se desenvolve a partir de um material elaborado, constituindo-se principalmente por artigos científicos e livros, tendo como principal vantagem esse tipo de pesquisa é que o investigador tem uma ampla gama do que poderia pesquisar de maneira direta. Esse estudo se enquadra no tipo qualitativo, pois, as fontes de pesquisa são em artigos científicos, livros, entre outros.

Os descritores utilizados foram: Cirurgia Bariátrica; Impactos Psicológicos e Pós-cirúrgico. Tendo como critérios de inclusão: publicações em periódicos científicos, artigos, livros, dissertações e publicações científicas relacionadas ao tema que estavam na língua portuguesa. E os critérios de exclusão foram: pesquisas que não mostravam dados científicos, pesquisas que não se encaixavam no trabalho durante a leitura e artigos em outras línguas. As principais bases de dados utilizadas foram artigos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na SciELO, PePSIC e publicações científicas relacionadas ao tema no período de 2004 a 2022.

Essa pesquisa foi realizada através de análise de conteúdo, de acordo com Bardin (2011) seria um método de pesquisa que segue uma descrição de conteúdo de maneira objetiva e comunicativa através de discussões. Por meio dessa análise busca-se compreender algumas características e estruturas que estão intrínsecas ou o modelo que está por trás das escritas. Foram utilizadas para essa análise de conteúdo algumas etapas, a primeira etapa sendo uma pré-

análise acerca da leitura e escolha de materiais, a segunda uma exploração mais afundo do material onde foi definido a categoria obesidade e a cirurgia bariátrica e aspectos psicológicos no pós-operatório e por fim a última etapa sendo ela o manejo dos dados coletados e a interpretação do material.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Observou-se que com o passar dos anos a maneira de como o sujeito se relaciona com a comida mudou, com a sociedade contemporânea dos *fast food* acarretou-se grandes índices para o aumento da obesidade, de acordo com Santana, Pires e Schuengue (2018) criou-se um hábito de alimentação pronta, rápida e industrializada, sendo esse tipo de alimentação um dos responsáveis para o aumento da obesidade, ocorrendo uma alta ingestão energética e de valor nutricional baixo, e por conta da rotina desgastante, não há espaço para uma alimentação adequada. Com esse novo estilo de vida veio também os hábitos sedentários, onde apresentou-se que sujeitos com 18 anos ou mais estão na porcentagem de 40% que não praticam exercícios físicos, isso de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), causando assim, diversas preocupações no âmbito da saúde e bem estar.

Em conformidade com Alves et al. (2022) a medida em que esse hábito de alimentação vai tornando-se comum na sociedade, também acarreta outros prejuízos na saúde do sujeito, entre algumas doenças crônicas se destacam: diabetes, colesterol, problemas no sono e problemas cardiovasculares, além disso, causam também diversos comprometimentos na vida social, econômica, cultural e na autoestima do indivíduo obeso. Os autores ainda salientam que faz-se necessário uma visão mais ampla acerca das causas multifatoriais.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apresenta-se um aumento considerável de sujeitos acima do peso e que totaliza 61,7%, sendo esse aumento na categoria de mulheres. Conforme Ramos et al. (2022) esse aumento em relação às mulheres se firma por conta de um processo de envelhecimento ao qual é considerado normal, relacionando-se também às questões do hormônio, a gestação, menopausa, entre outros fatores, ainda os autores destacam que fatores socioeconômicos baixos contribuem para esse fator. Notando-se que a obesidade vem prejudicando o sujeito em suas rotinas, na vida social e como o indivíduo interage consigo mesmo.

Diante o exposto acima, existe um grande aumento de indicações acerca da cirurgia bariátrica para o tratamento da obesidade, como afirma Arantes et al. (2022) algumas pesquisas vêm demonstrando grandes insatisfações em diversos manejos de tratamento de obesos, como: exercícios físicos, modificações em estilo de vida, dieta e outros métodos que não vem obtendo taxas de sucesso consideráveis. Oliveira (2022) comenta também que quando não se apresenta melhoras quando se busca as diversas tentativas de perda de peso, em alguns casos se indica um tratamento medicamentoso para um aumento da saciedade do sujeito, como a obesidade ela tem diversas causas o tratamento torna-se amplo. Em casos onde tratamentos anteriores não

apresentaram melhora torna-se uma indicação elegível para a cirurgia bariátrica, que se apresenta com resultados melhores.

Apesar da cirurgia bariátrica ser uma das opções com resultados mais rápidos e melhores para a redução do excesso de peso como exposto acima, identificou-se conforme Silva e Freitas (2021) que tanto as mulheres como os homens vão em busca do procedimento por uma demanda de saúde, grandes limitações físicas no cotidiano, níveis abaixo do esperado de energia, onde se compromete as relações sociais e afetivas do indivíduo de maneira significativa, relacionando-se também em uma busca de mudança na aparência, demonstrando-se grande expectativa no fator da imagem. As autoras ainda destacam que, o gênero feminino na faixa dos 40 anos abaixo, tem-se uma maior propensão na perspectiva de busca pela aparência física e o cessante interesse pelo emagrecimento, isso, devido a imagem corporal, constrangimento e autoestima baixa correlacionados ao corpo, contribuindo assim, para a decisão em realizar o procedimento.

Diante do que foi apresentado acima, sabe-se ainda que existe uma influência da mídia e como ela perpassa uma imagem corporal dita como o ideal, fazendo com que ocorra uma busca incessante pela magreza, acarretando comportamentos que afetam o bem estar físico e emocional do sujeito, levando a uma percepção negativa e frustrante sobre o próprio corpo, sobre os números de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM, 2018) quem mais submete-se ao procedimento bariátrico são mulheres, correspondendo a 70%, pois apresenta-se de um fator cultural que as mulheres tendem a buscar o procedimento pelo fator estético, as idades estão entre 35 a 50 anos. Autores como Bezerra e Angelim (2013) trazem em seus estudos que além do físico a busca pelo procedimento também é sobre a saúde e a diminuição de doenças acarretadas pela obesidade, assim como a evitação de uma morte precoce, como os autores ainda ressaltam existem grandes expectativas de recuperação da autoestima em busca de um padrão sociocultural estabelecido.

Em conformidade com Costa-Junior, Couto e Maia (2016) o gênero feminino tem uma maior propensão em cuidados com a saúde do que o gênero masculino, isso, por conta de suas condições tanto fisiológicas como reprodutivas, isso, pautado no corpo. Ainda destaca que as mulheres têm um maior cuidado com o corpo em sua rotina por conta de uma noção de que as mulheres teriam maiores predisposição ao adoecimento e de que existe uma ideia que o corpo feminino é visto como frágil, os autores evidenciam que as mulheres se apresentam bem mais compromissadas em seus cuidados pessoais, demonstrando-se mais esclarecidas acerca de seus problemas de saúde e se apresenta sem grandes dificuldades de mostrar-se em vulnerabilidade.

Já os autores Oliveira, Merighi e Jesus (2014) trazem que a busca pelo procedimento e a decisão reflete desde o início da vida cotidiana da mulher e está correlacionado com diversas experiências sociais e pessoais que implicam nessa decisão, em principal acerca da aparência da mulher obesa que não segue os padrões estabelecidos como ideal na sociedade, sendo esse padrão o do corpo magro, tornando-se assim um motivador pelo procedimento cirúrgico, além da saúde que limita no dia-a-dia as atividades corriqueiras, nessas limitações de ordem física os autores ainda relatam que colocam o sujeito em uma marginalização frente ao padrão do corpo magro estabelecido na contemporaneidade, tendo como uma das consequências o isolamento. Essas experiências acabam refletindo na vida do indivíduo fazendo com que a opção do procedimento seja mais desejada para a perda de peso, criando-se uma grande expectativa após o procedimento na imagem corporal.

Apesar da cirurgia bariátrica demonstrar-se com resultados mais visíveis Alves et al. (2022) trazem que é um processo lento e que precisará de uma reestruturação na rotina do indivíduo, nos hábitos alimentares, nas atividades físicas e também para que o procedimento seja bem sucedido, o apoio deverá ser imprescindível no local onde o sujeito trabalha e em principal o seu ambiente familiar. Considerando que nessa etapa de vulnerabilidade na vida do indivíduo irá requerer uma adaptação devido aos impactos pós cirúrgicos que incluem em suma o suicídio, isso podendo ocorrer devido à falta de preparação profissional, orientação familiar e acompanhamento do paciente no período do pós-operatório.

Autores como Costa et al. (2021) expõem a relação acerca da imagem corporal do indivíduo e os impactos que são causados no pós-bariátrico, enfatizando em suma sintomas depressivos, reflexos de ansiedade e surgimento de transtornos alimentares, isso devido à expectativa da perda de peso total que o indivíduo tem, mas que muitas vezes não existe uma preparação psicológica para esse procedimento complexo, afetando de maneira negativa na imagem construída pelo sujeito, resultando em uma baixa autoestima, e possibilitando haver o reganho de peso pós o procedimento, reduzindo-se a qualidade vida. Já os autores Eduardo et al. (2017) quando se opta pela bariátrica vivencia-se no pós-operatório alguns impactos, sendo eles retratados por uma ansiedade, medo intenso e possibilidades de morte e até mutilação. Existe um mal-estar diante a deficiência de vitaminas que acarretam em perda de cabelo, cansaço físico e sudorese.

Diante a literatura anterior exposta observa-se que nesse momento de vulnerabilidade e adaptação requer uma compreensão e acompanhamento psicológico para que o sujeito submetido ao procedimento tenha acesso a informações e compreenda o processo ao qual está passando, amenizando-se assim os impactos psicológicos no pós-operatório. Ressalta

Fagundes, Caregnato e Silveira (2016) que por ser um procedimento de alta complexidade é necessário a equipe multidisciplinar envolvida para acompanhar o paciente, pois, apesar do estômago ter sido operado às mudanças psicológicas irão requerer um tempo de adaptação, ocorre nessa etapa uma mudança na rotina, o que antes era prazeroso o mastigar, agora muda de foco, fazendo necessário uma nova adaptação, podendo nesse período o paciente procurar outros recursos que satisfaçam essa falta. Em conformidade com Lopes, Caíres e Veiga (2013) nessa fase do pós-operatório os profissionais devem trabalhar juntos na perspectiva de vislumbrar e discutir os possíveis tratamentos diante a limitação cirúrgica e apresentar outras alternativas do ato de comer, adequando-se a realidade do paciente.

De acordo com Martins e Miyazaki (2019) é importante o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar envolvida e que seja a longo prazo, isso devido às condições psicológicas adquiridas no pós-bariátrico e as expectativas de emagrecimento rápido, fatores sociais de aceitação e conflitos muitas vezes conjugais. As autoras ainda destacam que a partir de que se tem uma expectativa acerca do procedimento, também se tem um comprometimento maior nesse processo. O papel do psicólogo compromete-se com a qualidade de vida do sujeito, que inclui o seu bem estar mental e físico sendo imprescindível esse profissional na equipe multidisciplinar, pois é ele que acompanhará e planejará algumas ações que contribuem para essa saúde mental do sujeito, inibindo possíveis impactos psicológicos, como ansiedade, alcoolismo, depressão e até o suicídio.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante as pesquisas feitas os objetivos propostos foram contemplados, reunindo desde os fatores e causas da obesidade e o percurso até a busca e decisão da cirurgia bariátrica, onde se contempla os impactos no pós-operatório e os fatores estéticos envolvidos durante esse processo, apresentando questões que podem interferir na recuperação e em um adoecimento psíquico, ressaltando a importância de uma equipe multidisciplinar durante todo esse processo.

A partir dos dados analisados, foi possível observar como a obesidade tornou-se um grande problema de saúde pública e que os índices de aumento estão cada vez maiores, isso devido a uma má alimentação de baixo valor nutricional de alto teor gorduroso, levando assim ao sedentarismo, onde foi observado que os números também estão bastante altos. Foi exposto também que muitas vezes dieta, exercícios físicos e medicamentos não tem mostrado resultados para muitas pessoas, surgindo assim a cirurgia bariátrica como a única opção.

Apresentou-se questões acerca da imagem corporal e dos preconceitos vivenciado por pessoas que estão em um quadro de obesidade mórbida, demonstrando nas pesquisas que as relações conjugais, sociais e de trabalho são muito afetadas, havendo um descontentamento do sujeito em relação ao seu corpo e como se comporta nos ambientes que frequenta, pois o indivíduo busca seguir um padrão estabelecido como ideal na sociedade e na mídia, sendo esse padrão o do corpo magro. As pesquisas ainda revelam as questões de saúde que estão envolvidas, como o comprometimento de atividades de rotina que se tornam limitadas, alterações no sono, dificuldade maior de mobilização além de causas mais orgânicas como o colesterol alto, doenças cardiovasculares, entre outras comorbidades.

No pós-operatório é imprescindível que haja o acompanhamento multidisciplinar do sujeito que se encontrará em vulnerabilidade e em processo de adaptação e que ele possa compreender o processo pós-bariátrica, traçando um plano em conjunto diante as limitações cirúrgicas apresentadas pelo sujeito, pois o estômago foi operado, mas psicologicamente precisará de um tempo para adaptar-se e com uma equipe de profissionais envolvido será amenizado possíveis impactos psicológicos nesse pós-operatório.

Na pesquisa foi possível observar como os fatores estéticos e a busca por um padrão de beleza estão de maneira mais recorrente na decisão pelo procedimento, pois os sujeitos buscam de maneira incessante a estética como uma alternativa de melhorar suas relações interpessoais e afetivas em suas vivências e na aceitação dos outros. Em relação a saúde seria também um dos fatores, pois afeta de maneira negativa na rotina do indivíduo pois muitas atividades tornam-se limitadas e também geram outras comorbidades, podendo levar até a uma

morte precoce. Destaca-se também que no período pós-operatório as expectativas do sujeito são altas em relação ao bem-estar e a estética que o mesmo idealiza em todo o processo, podendo gerar quadros de ansiedade, alcoolismo, depressão e outras condições psicológicas, fazendo assim a necessidade do profissional psicólogo para essa adaptação psicológica que o indivíduo está vivenciando.

O trabalho tornou-se limitado devido ao tempo e a metodologia utilizada e aos poucos conteúdos sobre imagem corporal após os procedimentos e dos impactos muitas vezes negativos em relação a idealização e as altas expectativas acerca dos resultados no pós cirúrgicos que leva a grandes frustrações, visto que muitos dos estudos disponíveis são mais antigos, tendo assim uma necessidade de estudos mais recentes sobre o assunto e uma investigação de outros impactos psicológicos e emocionais de como o sujeito lida depois da cirurgia bariátrica e como a equipe multidisciplinar intervêm junto a família e o sujeito em sua nova adaptação.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S.S.; ZANATTA, D. P.; REZENDE, F.F. Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. **Estudos de Psicologia** (Natal), [S.L.], v. 17, n. 1, p. 153-160, abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/epsic/a/gSnHbfdFFXmMGhx4t6BySsP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2021.
- ALVES, Francisca Lídia et al. Cirurgia bariátrica: atuação do enfermeiro na qualidade de vida pós-cirurgia. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, fev, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26214/22988>. Acesso em: 23 mai. 2022.
- ANDRADE, José Giovanni et al. Educação em saúde na perspectiva da Educação Física: impactos do comportamento sedentário na vida de escolares. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, jan, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24731>. Acesso em: 1 jun. 2022.
- ARANTES, Antônio José et al. Perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica em hospital de ensino. **HU Ver**, v. 48, p. 1-7, abr, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/35734>. Acesso em: 1 jun. 2022.
- ARAÚJO, Flávia Maria et al. Obesidade: possibilidades de existir e práticas de cuidado. **Saúde Sociedade**. São Paulo, v. 28, n. 2, p. 249-260, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/KhTZ6XNnvJRKmdKBGJbSZfH/?lang=pt#:~:text=Hist%C3%B3rico-,Resumo,dieta%20e%20a%20atividade%20f%C3%ADsica>. Acesso em: 24 out. 2021.
- Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Obesidade e sobrepeso. O que é obesidade**. Disponível em: <https://abeso.org.br/conceitos/obesidade-e-sobrepeso/>. Acesso em: 29 set. 2021.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. **Diretrizes brasileiras de obesidade**. 4ª ed. São Paulo, SP, 2016.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. MINSAÚDE. **Planejamento Terapêutico**. Brasília, 2020.
- CAMPOS, Cristina. **IBGE: 40,3% dos adultos são considerados sedentários no país**. Agência Brasil. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-11/ibge-403-dos-adultos-sao-considerados-sedentarios-no-brasil>. Acesso em: 2 jun. 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM N° 1.766/05**. Estabelece normas seguras para o tratamento cirúrgico da obesidade mórbida, definindo indicações, procedimentos aceitos e equipe. 2005. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2005/1766_2005.htm. Acesso em: 19 out. 2021.

COSTA, Bruna et al. Os impactos psicológicos de pacientes pós-bariátricas: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, dez, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24081/21346>. Acesso em: 23 mai. 2022.

COSTA-JÚNIOR, Florêncio Mariano; COUTO, Márcia; MAIA, Ana Cláudia. Gênero e cuidados em saúde: Concepções de profissionais que atuam no contexto ambulatorial e hospitalar. **Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana**, n. 23, p. 97-117, ago, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2016.23.04.a>. Acesso em: 26 mai. 2022.

CUNHA, Isadora Fernanda et al. Associação entre exposição ao comportamento sedentário, indicadores de sono e fatores comportamentais em adolescentes. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, jan, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25213>. Acesso em: 2 jun. 2022.

DÂMASO, Ana Raimunda; CAMPOS, Raquel; LAMBERTUCCI, Adriana. **Obesidade e síndrome metabólica na adolescência – Fundamentos para o profissional da saúde**. São José dos Pinhais: Editora Brazilian Journals, 2021.

DENDASCK, Carla Viana. Et al. A importância do acompanhamento psicológico e nutricional após a realização da cirurgia bariátrica: Revisão de literatura. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano. 06, Ed. 10, Vol. 01, p. 20-44. Out. 2021. ISSN: 2448-0959, Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/acompanhamento-psicologico>. Acesso em: 19 out. 2021.

EDUARDO, Camila et al. CIRURGIA BARIÁTRICA: A PERCEPÇÃO DO PACIENTE FRENTE AO IMPACTO FÍSICO, PSICOLÓGICO E SOCIAL. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, out, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1173>. Acesso em: 2 mai. 2022.

FAGUNDES, Maria; CAREGNATO, Rita; SILVEIRA, Luiza Maria. Variáveis psicológicas associadas à cirurgia bariátrica. **Aletheia**, v. 49, n. 2, p. 47-54, jul/dez, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-03942016000200006&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 28 mai. 2022.

GARCIA, Jessica; MIRANDA, Elcivan. A influência da Pandemia de Covid-19 no Aumento da Obesidade no Brasil: Uma Análise de Produção Científica. **Id on Line Ver. Psic.**, Maranhão, v.16, n. 60, p. 987-1000, mai, 2022. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3416/5428>. Acesso em: 2 jun. 2022.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, S. J. B. G; KOHLSDORF, M. PEREZ- NEBRA, A. R. Adesão ao pós-operatório em cirurgia bariátrica: análise sistemática da literatura brasileira. **Psicologia Argumento**, Distrito Federal, v.38, n.102, p.626- 646, 2020. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/26554>. Acesso em: 18 out. 2021.

LACERDA, Rosana Maria et al. Percepção da imagem corporal em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Recife, v. 45, n. 2, mai. 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/pDyRswC4sG4gLsWXqJfnjFz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 set. 2021.

LANGARO, Flávia et al. Características de personalidade de mulheres que se submeteram à cirurgia bariátrica. **Avaliação Psicológica**, v. 10, n. 1, p. 71-79, 2011. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000100008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 25 out. 2021.

LEAL, Cristiano; BALDIN, Nelma. O impacto emocional da cirurgia bariátrica em pacientes com obesidade mórbida. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 29, n. 3, p. 324-327, dez. 2007. Disponível em:

<http://www.scielo.br/j/rprs/a/GzdwGp8sGNvBqvhDjkXv5MM/?lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2021.

LOPES, Larissa; CAÍRES, Ângela; VEIGA, Alessandro Gabriel. Relevância da equipe multiprofissional à cirurgia bariátrica. **Revista UNINGÁ**, Maringá-PR, v. 38, n. 11, p. 163-174, out/dez, 2013. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1129>. Acesso em: 28 mai. 2022.

LUCENA, Sarah Regina et al. Imagem corporal e risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em alunos de Nutrição e Educação Física. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, jan, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25418>. Acesso em: 31 mai. 2022.

MARTINS, Cássia Eliane; MIYAZAKI, Eliana. A presença do psicólogo na equipe multidisciplinar e a ansiedade pós-cirurgia bariátrica. **Revista Campo do Saber**, Paraíba, v. 5, n. 2, jul/dez, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/campodosaber/article/view/310>. Acesso em: 27 mai. 2022.

MENSORIO, M. S. **Análise de estratégias de enfrentamento, ansiedade e hábitos em pacientes elegíveis à cirurgia bariátrica, com e sem acompanhamento psicológico**. 2013. 159f. Dissertação (Mestrado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2013.

MINAYO, M. C. de L. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21. Petrópolis: Vozes, 2002.

MOLINER, Juliane de; RABUSKE, Michelli. Fatores biopsicossociais envolvidos na decisão de realização da cirurgia bariátrica. **Psicologia: Teoria e Prática**, vol. 10, n. 2, p. 44-60, 2008. Universidade Presbiteriana Mackenzie São Paulo, Brasil. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193817427004>. Acesso em: 19 out. 2021.

NASCIMENTO, Carlos Alberto; BEZERRA, Simone Maria; ANGELIM, Ednalva Maria. Vivência da obesidade e do emagrecimento em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. **Estudos de Psicologia**, v. 18, n. 2, p. 193-201, abr-jun, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/epsic/a/8QrXg6srbyJvcpmYn5LrbMF/?lang=pt>. Acesso em: 31 mai. 2022.

NOVELLE, Julia; ALVARENGA, Marle S. Cirurgia bariátrica e transtornos alimentares: uma revisão integrativa. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, São Paulo, v. 65, n. 3, jul. 2016.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/CwhqrDxQ45fCBcXNP7gmT7P/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2021.

OLIVEIRA, Anthony Lucas. Associação o perfil clínico dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica com manutenção do peso corporal – Um estudo retrospectivo. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 2780-2793, jan, 2022. Disponível em:

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/42560/pdf>. Acesso em: 28 mai. 2022.

OLIVEIRA, Deíse; MERIGHI, Miriam Aparecida; JESUS, Maria Cristina. A decisão da mulher obesa pela cirurgia bariátrica à luz da fenomenologia social. **Ver. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 6, p. 970-976, 2014. Disponível em:

[http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000600970&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

[62342014000600970&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000600970&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 26 mai. 2022.

OLIVEIRA, Verenice; LINARDI, Rosa; AZEVEDO, Alexandre. Cirurgia bariátrica: aspectos psicológicos e psiquiátricos. **Rev. Psiq. Clin**, v. 31, n. 4, p. 199-201, 2004. Disponível em:

<http://www.scielo.br/j/rpc/a/vVY8Ht9LZ94jRBzbvt8wrgw/?lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Obesidade e sobrepeso**. Jun. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 24 set. 2021.

PELLERANO, Joana. Industrialização e alimentação: Impactos da Revolução Industrial moderna em produção, distribuição, preparo e consumo de alimentos. **Anais da VI Reunião de Antropologia da Ciência e Tecnologia**, São Paulo, v. 3, n. 3, ago, 2019. Disponível em: <https://ocs.ige.unicamp.br/ojs/react/article/view/2764/2625>. Acesso em: 22 mai. 2022.

RAMOS, Ana Paula et al. Perfil epidemiológico das internações por obesidade no Brasil, no período de 2017 a 2021. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, mar. 2022.

Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27460>. Acesso em: 2 jun. 2022.

REGIS, Ana Lúcia. A história conceitual da obesidade enquanto epidemia social: do traumatismo coletivo de má nutrição engendrado pela segunda guerra mundial ao ideal de desenvolvimento sustentável. **13º SEMINÁRIO NACIONAL DE HISTÓRIA DA CIÊNCIA E DA TECNOLOGIA**, 2012, São Paulo. Anais. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, 2012. p. 286-295.

RÊGO, Anderson et al. Análise das condições clínicas de pessoas obesas em período pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Paraná, v. 44, n. 2, p. 171-178, mar. 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/j/rcbc/a/JmKlKsGGYSDBtZmPkhSHHNk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 set. 2021.

RIBEIRO, Graziela et al. DEPRESSÃO, ANSIEDADE E COMPULSÃO ALIMENTAR ANTES E APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: PROBLEMAS QUE PERSISTEM. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 31, n. 1, jun. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/abcd/a/tZXDCfc855KxdXcFKTbVtHR/abstract/?format=html&lang=pt>. Acesso em 19 set. 2021.

RIBEIRO, Rosana; TAVANO, Liliam; NEME, Carmem. Intervenções psicológicas nos períodos pré e pós-operatório com pacientes submetidos a cirurgia de enxerto ósseo. **Revista Estudos de Psicologia, PUC-Campinas**, v. 19, n. 3, p. 67-76, dez. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/estpsi/a/9qrRJ4XF5zK4nHcs5ZY6spd/?lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2021.

ROHE, Luiz; OSVALDT, Alessandro. **Rotinas em cirurgia digestiva**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

SANTANA, Bianca Sthefany; PIRES, Cristina Maria; SCHUENGUE, Cinthia Mara. A OBESIDADE COMO UM FATOR DE IMPACTO E PROBLEMA NA SAÚDE PÚBLICA, E SEUS FATORES DE INFLUÊNCIA. In: IV Seminário Científico da FACIG. 2018, Manhuaçu. **Seminário [Manhuaçu]: SEMINÁRIO CIENTÍFICO DO UNIFACIG: Sociedade, Ciência e Tecnologia**, 2018. Disponível em: <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/834>. Acesso em: 31 mai. 2022.

SILVA, Juliana; DIONISIO, Gustavo Henrique. Panorama sobre a obesidade: do viés cultural aos aspectos psíquicos. **Revista SBPH**, v. 22, n. 2, p. 248-275, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000300014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 23 out. 2021.

SILVA, Juliana; PRADO, Shirley; SEIXAS, Cristiane. A força do “hábito alimentar”: referências conceituais para o campo da Alimentação e Nutrição. **Physis. Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1065-1085, out, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/physis/a/7VGGgLwJzNN3VVB8pwKLTNFS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 1 jun. 2022.

SILVA, Nathalie; FREITAS, Ângela. FATORES QUE INFLUENCIAM A ESCOLHA PELA CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Perspectiva: ciência e Saúde**, Osório, v. 6, n. 1, p. 33-49, jun/jul, 2021. Disponível em: <http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/542/435>. Acesso em: 28 mai. 2022.

SILVA, Paulo et al. Estado nutricional e qualidade de vida em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 27, supl. 1, p. 35-38, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abcd/a/DZGK8VxZpwLPFtBzYCc4fZs/?lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA. **70% dos pacientes de cirurgia bariátrica são mulheres.** 2018. Disponível em: <https://www.sbcbm.org.br/70-dos-pacientes-de-cirurgias-bariatricas-sao-mulheres/>. Acesso em: 31 mai. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA. **Cirurgia bariátrica cresce 84,73% entre 2011 e 2018.** 2019. Disponível em: <https://www.sbcbm.org.br/cirurgia-bariatrica-cresce-8473-entre-2011-e-2018/>. Acesso em: 07 out. 2021.

TOZETTO, Willen et al. Qualidade de vida e sua relação com diferentes indicadores antropométricos em adultos com obesidade. **Fisioterapia em Movimento**, v. 34, p. 1-10, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/fm/a/LX8rmTRDb5ss5DR78YbrRDr/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2021.

VENZON, C. N. ALCHIERI, J. C. Indicadores de Compulsão Alimentar Periódica em Pós-operatório de Cirurgia Bariátrica. *Psico*, Porto Alegre, PUCRS, v. 45, n. 2, p. 239-249, 2014. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/14806>. Acesso em: 18 out. 2021.