
CIRURGIA BARIÁTRICA: UM ESTUDO SOBRE A PERCEPÇÃO DE IMAGEM CORPORAL DE PACIENTES NO PERÍODO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO
BARIATRIC SURGERY: A STUDY ON THE BODY IMAGE PERCEPTION OF PATIENTS IN THE PRE AND POST OPERATIVE

MORAES, Camilla Sousa de Oliveira¹; CANTALICE, Lucicleide Maria de ²

¹ Graduada no Curso de Psicologia – Universidade São Francisco; ² Professora do Curso de Psicologia – Universidade São Francisco

camillaolmoraes@gmail.com

RESUMO. A obesidade é uma condição multifatorial que acarreta diversas complicações físicas, psicológicas e sociais. A cirurgia bariátrica entra como uma medida eficaz de perda de peso, quando os tratamentos tradicionais não produzem efeito. A imagem corporal é definida como o conjunto de percepções, pensamentos e sentimentos de um indivíduo sobre o próprio corpo e a alteração da mesma, em quadros de obesidade, é amplamente relatada na literatura médica e psicológica. Diante disso, o presente estudo, teve como objetivo investigar a percepção de imagem corporal de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, no período pré e pós-operatório. A amostra foi constituída por 45 participantes, ambos os sexos, de diferentes raças/etnias, 20 participantes constituíram o grupo pré-operatório e 25 o grupo pós-operatório. Foi elaborado pela própria pesquisadora, um questionário de caracterização da amostra e a percepção de imagem corporal foi medida por meio dos instrumentos: Escala de Silhuetas de Stunkard e Body Shape Questionnaire (BSQ). Após análise quantitativa, encontrou-se, como resultados a presença de insatisfação moderada no período pré-operatório, em ambos instrumentos. Já no grupo pós-operatório, os resultados do BSQ indicaram satisfação com a imagem corporal, em contrapartida, a Escala de Silhuetas de Stunkard indicou uma distorção perceptiva, podendo-se inferir que há presença de insatisfação leve com a imagem corporal. Portanto, ressalta-se a importância da contribuição da psicologia nessa temática, principalmente, ao compreender os significados em relação ao corpo, contribuir para o processo de adaptação e identificação com a autoimagem corporal e na melhora na qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Obesidade; Autoimagem Corporal; Gastroplastia; Aspectos Psicológicos.

ABSTRACT. The obesity is a multifactorial condition which causes several complications amongst them physical, psychological and social disorders. The bariatric surgery emerges as an effective weight loss measure, when the traditional treatments have no effect. Body image is defined as a set of perceptions, thoughts and feelings of an individual about their own body and the modification of those in cases of obesity is broadly reported in the medical and psychological literature. The present study aims to investigate the body image perception of patients submitted to bariatric surgery, in the pre and post operative. The sample was constituted by 45 participants of different gender and races/ethnicities, 20 participants constituted the pre operative group and 25 the post operative. A questionnaire was developed by the researcher to describe the sample and the body image perception was measured by the instruments: Escala de Silhuetas de Stunkard and Body Shape Questionnaire (BSQ). After quantitative analysis it was found presence of moderate dissatisfaction in the pre operative period, in both instruments. In the post operative group, the results of the BSQ indicated satisfaction with the body image, on

the other hand, the Escala de Silhuetas de Stunkard indicated a perceptual distortion, being possible to infer there is presence of mild dissatisfaction with body image. It stands out the importance of psychology contribution in this subject, especially by understanding the meanings attributed to the body, contribute to the process of adaptation and identification with body self-image and improving the quality of life of these patients.

Keywords: Obesity, Body Self-image, Gastroplasty, Psychological Aspects.

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição crônica não transmissível, caracterizada por um acúmulo excessivo de gordura nos tecidos adiposos; sua etiologia é multifatorial e complexa, podendo estar associada a fatores genéticos, sociais, comportamentais e psicológicos (MOTA; COSTA; ALMEIDA, 2014). Além disso, segundo a World Health Organization (WHO, 2000), a obesidade é considerada como um dos mais graves problemas de saúde pública que, epidemiologicamente, mais cresce no mundo.

Diversos tratamentos são empregados para o controle da obesidade, dentre eles: o nutricional, que envolve dietas e atividades físicas; o psicológico, sendo a terapia cognitivo-comportamental muito utilizada para modificar comportamentos e hábitos relacionados à alimentação; e o farmacológico, como complemento aos tratamentos anteriores, ajudando a reestabelecer o controle da gordura corporal e do metabolismo. Porém, quando esses métodos tradicionais não produzem um resultado efetivo, a alternativa de realizar a cirurgia bariátrica (CB), é possível (ALMEIDA; ZANATTA; REZENDE, 2012).

A indicação ao tratamento cirúrgico é minuciosa, sendo imprescindível a presença de uma equipe multidisciplinar composta por endocrinologistas, cardiologistas, nutricionistas, psiquiatras e psicólogos, com a intenção de minimizar possíveis complicações como distúrbios metabólicos, problemas de cicatrização e transtornos psicológicos, por exemplo. A seleção dos pacientes requer no mínimo cinco anos de evolução do quadro de obesidade e fracasso nos tratamentos não convencionas realizados, além disso deve-se realizar, regularmente, avaliações clínicas, laboratoriais e psiquiátricas, tanto no período pré quanto no pós-operatório (SEGAL; FANDIÑO, 2004).

A atuação do psicólogo em relação à cirurgia bariátrica pode acontecer de três maneiras: antes, durante e após o procedimento cirúrgico; sempre identificando e compreendendo as variáveis psicológicas que interferem no comportamento e no desenvolvimento saudável dos indivíduos. Além disso, tem como objetivo contribuir para a prevenção e promoção da saúde desses pacientes (SILVA; FARO, 2015).

O acompanhamento psicológico e multidisciplinar se faz de extrema importância, pois propicia o bom prognóstico e a manutenção da qualidade de vida desses pacientes. Portanto, é fundamental o trabalho em equipe para oferecer um atendimento integral ao paciente cirúrgico, evitando possíveis complicações físicas e psicológicas (PINTO, 2018).

Muitos dos candidatos à CB, além dos prejuízos físicos, apresentam comprometimentos psicológicos, incluindo psicopatologias como depressão e ansiedade, transtornos de compulsão alimentar periódica e distúrbios da imagem corporal. As inúmeras tentativas para se enquadrar nos padrões de beleza e magreza, impostos pela sociedade, além dos preconceitos enfrentados pelas condições físicas, acarretam esses sofrimentos, principalmente em relação a uma atribuição negativa da imagem corporal (FANDIÑO; APPOLINÁRIO, 2006).

É importante, também, compreender que pacientes que não fazem nenhum tipo de acompanhamento psicológico no período pré-operatório possuem maiores riscos de

desenvolver expectativas irreais sobre o corpo, podendo desenvolver atribuições negativas sobre a imagem corporal, ocasionando sofrimentos e intercorrências no período pós-cirúrgico. Portanto, a efetivação de um bom acompanhamento psicoterápico no período pré-cirúrgico possibilita o desenvolvimento de um prognóstico positivo após realização da cirurgia bariátrica (SILVA; FARO, 2015).

Um estudo realizado por Ferreira e Leite (2002), teve como objetivo adaptar e validar instrumentos para a avaliação da satisfação com a imagem corporal. Participaram da pesquisa 164 mulheres obesas e não obesas, com idades entre 20 e 65 anos, cujos resultados apontaram que mulheres obesas apresentam maior vulnerabilidade às psicopatologias e à insatisfação com a imagem corporal. Sendo assim, o aumento do peso pode acarretar numa distorção da imagem corporal, diminuindo o bem-estar e proporcionando um sentimento de inadequação social.

Outro estudo, realizado por Coelho (2018), buscou avaliar o perfil clínico comorbidades e qualidade de vida de pacientes obesos, tanto homens quanto mulheres, que estavam no processo de realização da cirurgia bariátrica. O estudo foi constituído por 100 participantes e obteve como resultados uma maior distorção da imagem corporal em mulheres obesas, além disso, uma piora na qualidade de vida conforme a percepção negativa sobre a autoimagem corporal.

Os distúrbios da imagem corporal se dão, principalmente, devido a uma preocupação excessiva com a aparência física, na qual o indivíduo subestima o tamanho e a forma do próprio corpo. Dessa forma, pessoas obesas podem sofrer distorções, distúrbios e insatisfação com a autoimagem, influenciando, significativamente, no comportamento, na qualidade de vida e no bem-estar biopsicossocial do sujeito; sendo um fator importante a ser analisado no pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica (SEGURA et al., 2016).

Ademais, a imagem corporal negativa, normalmente, está associada a transtornos como ansiedade, depressão e transtornos alimentares, assim, esse construto possui um papel importante ao pensar no prognóstico de pacientes cirúrgicos. Ainda não há um consenso sobre qual o melhor instrumento para avaliar a percepção da imagem corporal, porém, o uso das Escalas de Silhuetas e os questionários de auto relato, são os mais utilizados por terem melhores índices de validade e fidedignidade (CASTRO; PINHATTI; RODRIGUES, 2017).

Assim, pode-se definir como imagem corporal a visão que o indivíduo tem do próprio corpo, incluindo pensamentos e sentimentos; sendo uma construção contínua, do nascimento até a morte. Essa construção sofre influência de diversos âmbitos da vida do sujeito, como o sexo, os processos cognitivos, os meios de comunicação e a cultura na qual está inserido. Influenciando, também, como o indivíduo percebe o ambiente a sua volta e as relações com as outras pessoas (ALMEIDA; ZANATTA; REZENDE, 2012).

Prado, Faria e Ferreira (2014), destacam a importância de compreender que os aspectos vividos antes da cirurgia, como um indivíduo obeso, influenciam diretamente na forma como o indivíduo percebe sua imagem corporal. A pessoa com obesidade, na perspectiva psicológica, pode apresentar sintomas de ansiedade e depressão, isolamento social, autoestima rebaixada e, principalmente, distorções na imagem corporal, na qual a imagem real se torna incompatível com a imagem que o indivíduo percebe de si mesmo. Por isso, é preciso considerar esses aspectos psicológicos no processo de avaliação para a cirurgia bariátrica, buscando trabalhar para o melhor prognóstico possível.

Dessa forma, pacientes no período pré-operatório da cirurgia bariátrica apresentam, na maioria das vezes, uma imagem corporal negativa sobre si mesmos. As experiências e sensações obtidas pela interação social contribuem para a estruturação da autoimagem corporal, portanto, as representações sociais do corpo criadas a partir do relacionamento grupal e cultural,

interferem, significativamente, na percepção do indivíduo, podendo criar, então, distorções e insatisfações com o corpo (SECCHI; CAMARGO; BERTOLDO, 2009).

A psicologia, no período pré-operatório, tem como objetivo acolher as angústias e ansiedades do paciente frente ao procedimento cirúrgico, buscando avaliar aspectos emocionais e condições psicológicas para a realização da cirurgia, orientar e esclarecer possíveis dúvidas, preparando o indivíduo para as mudanças que ocorrerão após a cirurgia. No acompanhamento pós-cirúrgico, então, trabalha-se as ressignificações frente ao novo corpo, as possíveis dificuldades e a promoção da qualidade de vida dos pacientes (DELAPRIA, 2019).

O emagrecimento drástico e rápido, após a Gastroplastia, causa tanto sofrimento físico como psíquico ao paciente, portanto, é necessário que o indivíduo reconheça os limites do próprio corpo, os desejos reais e possíveis, assim como os desejos inalcançáveis. Para isso, é importante existir o trabalho multidisciplinar, dando o devido suporte ao paciente, possibilitando a reestruturação adequada da imagem corporal e a promoção de uma qualidade de vida (PINTO, 2018).

Estudo, realizado por Nickel et al. (2017), teve como objetivo avaliar a influência da cirurgia bariátrica na percepção de imagem corporal, qualidade de vida e autoeficácia de 30 pacientes com obesidade mórbida comparando o pré e pós-operatório, sendo homens e mulheres de idades entre 36 e 49 anos, utilizou como instrumento o Short-Form Health Survey (SF-36), o Body Image Questionnaire e a Escala de Autoeficácia Geral – GSE. Obteve, então, como resultados que a satisfação com a imagem corporal e autoeficácia melhoraram significativamente após seis meses da realização do procedimento cirúrgico e se manteve estável após dois anos da realização do mesmo.

A cirurgia bariátrica leva a diversas transformações corporais e psíquicas, no entanto, nem sempre essas mudanças físicas acompanham as mudanças psicológicas, as quais exigem maior tempo de elaboração simbólica. Por isso, o acompanhamento pós-cirúrgico se faz de extrema importância, pois, por meio dele, é possível identificar as elaborações e significados atribuídos ao corpo e sua imagem pelo paciente, além de possibilitar a compreensão do processo de reestruturação da percepção em relação a imagem corporal (LACERDA et al., 2018).

Portanto, a psicologia é de extrema importância no manejo desses casos, acarretando melhoras tanto nos períodos pré quanto no pós-cirúrgico. Faz-se necessário, um bom diagnóstico e tratamento em relação à imagem corporal, evitando desistências e complicações, além disso, é importante trabalhar, principalmente, com distorções cognitivas e a reconstrução perceptiva da imagem corporal do paciente, principalmente no período que antecede a cirurgia. (SEGAL; FANDIÑO, 2002). Tal cenário justifica a importância do psicólogo nesse contexto e a necessidade de estudos sobre a imagem corporal, dessa forma, o presente estudo tem como objetivo avaliar a percepção de imagem corporal de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, no período pré e pós-operatório.

METODOLOGIA

Participantes

A amostra foi constituída por 45 participantes, ambos os sexos, de diferentes raças/etnias. A população foi determinada a partir do tempo/período estimado para preenchimento dos critérios de pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica; sendo o primeiro grupo, pré-operatório, com tempo de espera estimado em três meses, já o segundo grupo, pós-operatório, com tempo estimado em um a dois anos, por ser considerada a fase de estabilidade do peso. O grupo pré-operatório foi constituído por 20 participantes, sendo 60% do sexo

feminino e 40% do sexo masculino, com média de idade de aproximadamente 35,5 anos; 45% da amostra apresenta estado civil como casado(a), 35% como solteiro(a) e 20% união estável; em relação aos tratamentos realizados anteriormente à cirurgia bariátrica, 40% dos participantes submeteram-se a dietas, medicamentos para emagrecer e exercícios físicos. Já o grupo do pós-operatório foi constituído por 25 participantes, sendo 56% do sexo feminino e 44% do sexo masculino, com média de idade de aproximadamente 38,24 anos; 44% da amostra apresenta estado civil como casado(a), 36% como solteiro(a) e 20% união estável; em relação aos tratamentos realizados anteriormente à cirurgia bariátrica, 52% dos participantes submeteram-se a dietas, medicamentos para emagrecer e exercícios físicos. Os participantes são frequentadores de instituições especializadas nesse tipo de cirurgia, que prestam atendimento na fase de preparação, bem como no acompanhamento pós-cirúrgico.

Instrumento(s)

Primeiramente, foi aplicado um questionário de caracterização, elaborado pela pesquisadora, para obter dados como idade, peso máximo, peso atual e data da realização da cirurgia bariátrica, a fim de identificar o perfil da população que será estudada.

Em relação à percepção da imagem corporal, foram utilizados como instrumentos a Escala de Silhuetas de Stunkard (STUNKARD; SORENSSEN; SCHLUSINGER, 1983), e o Body Shape Questionnaire (COOPER et. al, 1987). A Escala de Silhuetas de Stunkard foi criada com o propósito de avaliar a percepção do indivíduo sobre o tamanho e formas corporais, como percebe sua figura mental do corpo atual, qual o ideal de tamanho considerado pelo indivíduo e a insatisfação com sua forma corporal (ALVARENGA *et al.*, 2010).

É composta por 9 silhuetas de cada gênero, com variações na escala de medida, ou seja, da figura mais magra a mais obesa. Dessa forma, quatro categorias diferentes são definidas: baixo peso (Silhueta 1), peso adequado (Silhuetas 2 a 5), pré-obesidade (Silhuetas 6 e 7) e obesidade (Silhuetas 8 e 9). Assim, o conjunto de silhuetas é apresentado aos indivíduos e são feitas as seguintes perguntas “Qual é a silhueta que melhor representa sua aparência física atualmente?” e “Qual é a silhueta que você gostaria de ter?”. Além disso, é necessário incluir o questionamento de qual figura o indivíduo considera saudável (ALVARENGA et al., 2010).

Posteriormente, o grau de insatisfação corporal é avaliado pela diferença entre as figuras (número da primeira resposta, sobre o eu real, menos o número da segunda resposta, sobre o eu ideal). Os valores variam entre -8 e 8, onde valores positivos expressam o desejo de ser mais magro e os negativos, o desejo de ser mais gordo; zero corresponde à satisfação com o tamanho corporal atual. É importante, também, avaliar a diferença entre a figura eu real com a figura considerada saudável, bem como a diferença entre a figura eu ideal e a figura saudável (ALVARENGA et al., 2010).

Estudo realizado por Scagliusi et al. (2006), obtiveram resultados que comprovam a validade do instrumento, por meio da correlação de Spearman, portanto, verificaram a correlação entre as figuras da Escala e o IMC (Índice de Massa Corporal) dos indivíduos avaliados.

Já o Body Shape Questionnaire, foi criado por Cooper et al., em 1987, mas com a versão traduzida e validada ao português por Cordas e Neves (1999), mostrando consistência interna através do alfa de Cronbach., sendo de 0,97 mostrando que o teste avalia o construto proposto (VILHENA et al., 2012).

É um teste de autopreenchimento com 34 perguntas a serem respondidas conforme a escala do tipo Likert de 6 pontos: 1- Nunca, 2- Raramente, 3- Às vezes, 4 -Frequentemente, 5- Muito frequentemente e 6- Sempre. Tem como finalidade avaliar as preocupações com as

formas do corpo, autodepreciação com a aparência física e a sensação de estar acima do peso (NOZAKI; ROSSI, 2010).

Dessa forma, o resultado do teste se dá pela somatória das respostas dos 34 itens, que geram uma pontuação, a mesma será interpretada da seguinte forma: menor que 80 pontos, considerada sem insatisfação com a imagem corporal; entre 80 a 110 insatisfação leve; 110 a 140 insatisfação moderada; e maior que 140, insatisfação grave (NOZAKI; ROSSI, 2010).

Procedimento

Para a realização da coleta de dados, solicitou-se o consentimento da instituição, por meio de uma carta de autorização do diretor responsável da Instituição. Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco (CAAE 97955518.0.0000.5514), o termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi apresentado a todos os participantes, sendo preenchidos por aqueles que demonstraram o interesse em participar. Os participantes são frequentadores de grupos de apoio, onde são feitas reuniões e encontros na Instituição especializada. Primeiramente, os dados foram coletados de forma individual e foram feitos em dois momentos: com o grupo pré-cirúrgico e, posteriormente, com o grupo pós-cirúrgico. Porém, devido às dificuldades enfrentadas pela pesquisadora em coletar os dados pessoalmente, os instrumentos foram construídos em plataforma digital, com a coleta realizada via e-mail. Os instrumentos foram aplicados na seguinte ordem: Questionário de Caracterização, Escala de Silhuetas de Stunkard e o Body Shape Questionnaire; com tempo estimado de coleta em 30 minutos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi investigar a percepção de imagem corporal de homens e mulheres, no período pré e pós-operatório à realização da cirurgia bariátrica. Na Tabela 1, é possível verificar as características da amostra dos grupos pré e pós-operatório, compreendendo aspectos como idade, peso máximo (o peso alcançado antes da cirurgia) e o peso atual, sendo o peso após o procedimento cirúrgico.

O grupo pré-operatório possui um total de 20 participantes, com média de idade de aproximadamente 35,5 anos. Em relação ao peso máximo apresenta média de 127,05 Kg e ao peso atual uma média de 121 Kg, há pouca variação entre o peso máximo e o peso atual, devido ao fato de que os participantes ainda não realizaram o procedimento cirúrgico.

Tabela 1 - Caracterização da amostra de pré e pós-operatório.

Pré-operatório					
Variável	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Idade	20	22	56	35,5	9,389
Peso Máximo	20	102	167	127,05	21,994
Peso Atual	20	94	166	121,00	21,396
Pós-operatório					
Variável	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Idade	25	23	58	38,24	9,658
Peso Máximo	25	90	250	123,92	32,994
Peso Atual	25	52	183	78,96	26,621

Fonte: Próprio autor

Já o grupo pós-operatório foi constituído por 25 participantes, com média de idade de aproximadamente 38,24 anos. Em relação ao peso máximo, apresenta média de 123,92 Kg e ao peso atual, uma média de 78,96 Kg, com redução significativa de peso devido à realização da cirurgia bariátrica. Ainda nesse grupo, conforme Tabela 2, a amostra foi dividida no que se refere ao tempo estimado de realização da cirurgia (sendo de 1 a 2 anos), portanto, 36% dos participantes realizaram a cirurgia bariátrica no ano de 2016; 20% em 2017 e 44% em 2018.

Ainda, os resultados do grupo pós-operatório sofrem influência do tempo de realização da cirurgia bariátrica. Segundo Rosa e colaboradores (2018), há um período de um a dois anos para estabilidade total do peso da pessoa submetida ao procedimento cirúrgico, fator que influencia diretamente na percepção da imagem corporal devido ao emagrecimento rápido e as consequências do mesmo, como excesso de pele e a necessidade de cirurgias plásticas, sendo preciso uma nova readaptação da imagem do corpo.

Tabela 2 - Data de realização da cirurgia bariátrica.

Pré-operatório				
Variável	Frequência	(%)	(%) válida	(%) acumulativa
Ainda não realizou	20	100	100	100
Pós-operatório				
Variável	Frequência	(%)	(%) válida	(%) acumulativa
2016	9	36	36	36
2017	5	20	20	56
2018	11	44	44	100
Total	25	100	100	

Fonte: Próprio autor

Em relação aos resultados obtidos por meio da aplicação da Escala de Silhuetas de Stunkard, conforme Tabela 3, foi possível verificar, no grupo pré-operatório, referente ao Eu real X Eu ideal, uma média de 3,70 podendo indicar o desejo de ser mais magro. Sobre o Eu real X Eu saudável a média apresentada foi de 4,0, podendo significar, novamente o desejo de emagrecer. Por último, o Eu ideal X Eu saudável apresentou uma média de 0,30, sendo possível inferir que a imagem corporal considerada ideal é muito aproximada à imagem corporal considerada saudável; além disso, o valor próximo a zero sobre o Eu ideal X Eu saudável indica uma satisfação com a imagem do corpo ideal.

Nos resultados obtidos com a aplicação do Body Shape Questionnaire, ainda sobre o grupo pré-operatório, observou-se uma média de 122,85 pontos. Significando, então, uma insatisfação moderada dos participantes sobre a imagem corporal, se enquadrando nos critérios de avaliação para insatisfação moderada estabelecida por Nozaki e Rossi (2010).

Tais resultados indicam que tanto homens quanto mulheres, no período pré-operatório, apresentam insatisfação moderada com a imagem corporal e o forte desejo de emagrecer. Ainda, os resultados da comparação entre a imagem real com a imagem considerada ideal e saudável pelos sujeitos corroboram esses achados, pois demonstram, segundo Lacerda e colaboradores (2018), a percepção subjetiva dos indivíduos, ou seja, os aspectos internos e psicológicos que determinam a autoimagem e que podem indicar a distorção perceptiva, causando insatisfação com a imagem corporal.

Tabela 3 - Resultados obtidos com a aplicação da Escala de Silhueta de Stunkard e o Body Shape Questionnaire, nos grupos pré e pós-operatório.

Pré-operatório					
Variável	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Eu real X Eu ideal	20	2	5	3,70	1,081
Eu real X Eu saudável	20	2	5	4,00	1,076
Eu ideal X Eu saudável	20	-1	2	0,30	0,801
BSQ Total	20	62	177	122,85	32,109
Pós-operatório					
Variável	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Eu real X Eu ideal	25	-2	5	1,12	1,666
Eu real X Eu saudável	25	-3	5	1,08	1,913
Eu ideal X Eu saudável	25	-3	1	-0,4	0,735
BSQ Total	25	35	160	78,48	36,132

* $p < 0,01$

Fonte: Próprio autor

No grupo pós-operatório, os resultados atingidos com a aplicação da Escala de Silhuetas de Stunkard, conforme Tabela 3, em relação ao Eu real X Eu ideal, aponta uma média de 1,12 indicando, assim, o desejo de ser mais magro, porém, por ser um valor próximo a zero indica, também, a proximidade com a satisfação corporal. O Eu real X Eu saudável obteve uma média de 1,08, indicando, novamente, o desejo de emagrecer dos participantes. Já o Eu ideal X Eu saudável, apresenta uma média de -0,04, dessa forma, por ser um valor negativo, sugere o desejo dos participantes em engordar.

Sobre os resultados alcançados com o Body Shape Questionnaire com o grupo pós-operatório, a média de pontuação obtida foi de 78,48 pontos, o que indica que os sujeitos da amostra, após o procedimento cirúrgico, apresentam satisfação com a imagem corporal. Porém, esses achados apresentam certa ambiguidade em relação à Escala de Silhuetas, pois os sujeitos, apesar de estarem satisfeitos com a autoimagem corporal, não a consideram saudável, indicando na figura Eu ideal x Eu saudável, o desejo de engordar.

No presente estudo, os resultados indicam que os participantes almejam o corpo considerado ideal, podendo inferir o desejo de emagrecer, porém, ao comparar o corpo ideal com o saudável, mostram o desejo de engordar, podendo significar que não considerem a silhueta ideal como saudável. Para Segura et.al (2016), após a realização da cirurgia bariátrica ocorre uma perda significativa de peso e mudanças no corpo de forma brusca e rápida, na qual, muitas vezes, o indivíduo não consegue se adaptar a essas mudanças precisando de uma reestruturação perceptiva, aproximando o peso real do peso percebido naquele momento.

Analisando a significância estatística dos resultados da Tabela 3, foi possível observar que a figura Eu real X Eu ideal, Eu real X Eu saudável e o Body Shape Questionnaire obtiveram $p < 0,01$. Apresentando, assim, significância estatística devidos aos valores de p serem menores que 0,05. Já a análise da figura Eu ideal X Eu saudável, obteve $p = 0,1$, não sendo estatisticamente significativo.

Os resultados também foram analisados conforme o sexo dos participantes, descritos na Tabela 4. Com relação ao Eu real X Eu ideal, as mulheres apresentam uma média de 2,38. Resultado semelhante foi encontrado nas figuras do Eu real X Eu saudável, com uma média de 2,35 pontos, podendo significar, devido aos valores positivos apresentados, o desejo de ser mais magro e, por não estar distante do zero, a proximidade com a satisfação corporal.

Em contrapartida, as figuras Eu ideal x Eu saudável apresentam uma média de -0,40, indicando, devido ao seu valor negativo, o desejo de engordar. Ainda sobre o sexo feminino, os resultados

obtidos por meio da aplicação do Body Shape Questionnaire, esse grupo atingiu uma média de 101,69 pontos, o que pode indicar um nível de insatisfação corporal leve.

Os resultados apresentados na Tabela 4 sobre o sexo masculino, no que se refere ao Eu real X Eu ideal, mostram uma média de 2,11 e para o Eu real X Eu saudável uma média de 2,42, assim, pode-se inferir que esses participantes possuem o desejo de emagrecer. Já as figuras do Eu ideal X Eu saudável, apresenta uma média de 0,32, indicando, a satisfação com a imagem ideal e saudável. A aplicação do Body Shape Questionnaire revela uma média de 93,42 pontos, o que indica uma insatisfação leve com a imagem corporal de participantes do sexo masculino. A maioria dos participantes era do sexo feminino, dado que corrobora com outras pesquisas, segundo Mota, Costa e Almeida (2014), que mulheres correspondem a maioria dos indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica. Principalmente, devido a questões sociais nas quais mulheres sofrem maior pressão para se encaixar em padrões de beleza e ao culto a magreza, exercendo forte influência na busca da perda de peso.

Segundo Castro et al. (2013), as questões advindas da relação interpessoal influenciam na percepção de imagem corporal dos indivíduos, pois essas relações permeiam o que é aceito culturalmente e, na sociedade atual, a obesidade é vista de forma pejorativa, como descuido com a aparência, acarretando sofrimento psíquico e alterações na percepção do corpo. Os padrões sociais fazem com que o sujeito busque por um corpo idealizado, altamente ligado à magreza e não àquilo que é saudável, conforme visto nos resultados.

Tabela 4 - Comparação entre os resultados obtidos com a aplicação da Escala de Silhuetas de Stunkard e o Body Shape Questionnaire, de acordo com o sexo.

Sexo Feminino (Pré e Pós-operatório)					
Variável	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Eu real X Eu ideal	26	-2	5	2,38	2,099
Eu real X Eu saudável	26	-3	5	2,35	2,348
Eu ideal X Eu saudável	26	-3	1	-0,40	0,824
BSQ Total	26	35	177	101,69	46,155
Sexo Masculino (Pré e Pós-operatório)					
Variável	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Eu real X Eu ideal	19	0	5	2,11	1,696
Eu real X Eu saudável	19	0	5	2,42	1,924
Eu ideal X Eu saudável	19	-1	2	0,32	0,671
BSQ Total	19	43	147	93,42	32,306

* $p > 0,01$.

Fonte: Próprio autor

Os resultados indicam que tanto homens quanto mulheres, apresentam insatisfação leve com a imagem corporal, buscando atingir o corpo considerado ideal. Para os homens, pode-se inferir, que esse corpo considerado ideal é o mesmo representado pelo corpo saudável, quando se compara as figuras de Eu ideal X Eu saudável, já para as mulheres, o corpo ideal não é o considerado saudável, indicando a busca por um corpo ainda mais magro.

Essa diferença entre os sexos, pode estar relacionada às questões de gênero e o papel da mulher perante a sociedade. Para Schakarowski e Oliveira (2014), o padrão de beleza imposto pela sociedade faz com que, principalmente, as mulheres busquem por corpos impossíveis, em que o corpo magro é priorizado e o saudável esquecido, causando inúmeros sofrimentos e distorções na percepção da imagem corporal.

Apesar da cirurgia bariátrica reduzir significativamente o peso dos participantes, é possível observar, por meio dos resultados, que não há uma redução significativa nos níveis de

insatisfação com a imagem corporal, em relação aos períodos pré e pós-operatório. Segundo Lacerda et al. (2018), embora exista a redução do IMC, a percepção subjetiva sobre o corpo não acompanha o mesmo ritmo, sendo necessário um tempo maior para adaptação e o desenvolvimento de uma nova percepção psíquica sobre a imagem do corpo.

Por fim, observando a significância estatística da Tabela 4, os resultados indicam que tanto a Escala de Silhuetas de Stunkard quanto o Body Shape Questionnaire, apresentam $p > 0,01$, sendo resultados estatisticamente significativos aqueles que apresentam p menor ou igual a 0,05. Dessa forma, é possível inferir que não há diferenciação na satisfação/insatisfação corporal entre homens e mulheres, nos períodos pré e pós-operatórios.

Os achados indicam que não há diferenciação dos níveis de insatisfação corporal de homens e mulheres, nos períodos pré e pós-operatório, cenário diferente do que apresentado na literatura científica. Lacerda et al. (2018), ao comparar diversos estudos sobre a percepção de imagem corporal de homens e mulheres, apontam que mulheres apresentam maior nível de insatisfação e distorção da imagem corporal do que homens.

Além disso, os resultados do presente estudo corroboram com os de outras pesquisas, como a de Barros et al. (2015), que indicam que a cirurgia bariátrica diminui, gradativamente, os níveis de insatisfação com a imagem corporal, promovendo, assim, uma melhora na qualidade de vida. A cirurgia bariátrica possibilita ao indivíduo mudanças de estilo de vida, comportamentos e nas relações interpessoais, aumentando a autoestima e o autoconceito.

Diante desse contexto, é necessário que o indivíduo reformule seus hábitos, fantasias sobre o corpo ideal, elabore questões sobre a obesidade e sobre as transformações ocorridas devido ao processo cirúrgico, construindo uma nova identidade corporal. Compreender o papel que a comida tem na vida do sujeito e qual o papel que ela ocupa após a cirurgia bariátrica, lidar com as questões psicológicas é fundamental para o bom prognóstico do paciente e para o desenvolvimento saudável da nova percepção de imagem corporal (COSTA; CARDOSO, 2017).

CONCLUSÃO

A partir dos resultados alcançados no presente estudo é possível inferir que, apesar da perda significativa de peso após a realização da cirurgia bariátrica, a amostra ainda apresenta insatisfação com a imagem corporal. Essa insatisfação está presente tanto no período que antecede o procedimento cirúrgico quanto no pós-cirúrgico, variando apenas de intensidade. Diante desse contexto, é preciso compreender que a construção da imagem corporal é multidimensional, sendo reflexo de aspectos cognitivos, psicológicos, sociais e culturais que constituem a identidade do indivíduo. O emagrecimento não é o único indicativo de uma autoimagem positiva, mas sim as inúmeras vivências, significados e crenças que o sujeito tem acerca de si e de suas relações.

Por isso, o acompanhamento psicológico e multidisciplinar se faz de extrema importância, pois propicia o bom prognóstico e a manutenção da qualidade de vida desses pacientes. Portanto, é fundamental o trabalho em equipe para oferecer um atendimento integral ao paciente cirúrgico, evitando possíveis complicações físicas e psicológicas

A insatisfação com a imagem corporal é algo que deve ser trabalhado pela equipe multiprofissional antes, durante e após a realização da cirurgia bariátrica, reforçando novamente a importância do trabalho desses profissionais, principalmente da psicologia, para acolher o sofrimento e promover mudanças na forma como o indivíduo se percebe. Além disso, foi possível observar, por meio do presente estudo, que o processo de mudança na percepção da imagem corporal é lento e gradativo, devendo respeitar o tempo de cada paciente e, apesar dos resultados indicarem uma mudança mínima, a amostra encontra-se muito mais próxima da

satisfação com a autoimagem do que antes da realização da cirurgia bariátrica, quando se encontravam no quadro de obesidade.

Os objetivos do presente estudo foram alcançados, mostrando a necessidade de mais pesquisas sobre a imagem corporal e seu impacto nos períodos pré e pós-operatório à realização da cirurgia bariátrica. A identificação de distúrbios da percepção de imagem corporal e outros transtornos psicológicos facilita as intervenções dos profissionais e a criação de ações preventivas, destacando-se, portanto, a importância do processo de avaliação psicológica e do acompanhamento multidisciplinar antes, durante e após o procedimento de Gastroplastia.

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

ALVARENGA, M. S. et al. **Insatisfação com a imagem corporal em universitárias brasileiras.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, [S.L.], v. 59, n. 1, p. 44-51, 2010.

BARROS, L. M. et al. **Qualidade de vida entre obesos mórbidos e pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.** Revista Eletrônica de Enfermagem, [S.L.], v. 17, n. 2, p. 312-321, 30 jun. 2015.

CASTRO, M. R. et al. **Imagem corporal em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica: interações socioculturais.** Motricidade, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 82-95, 30 set. 2013.

CASTRO, T. G.; PINHATTI, M. M.; RODRIGUES, R. M. **Avaliação de imagem corporal em obesos no contexto cirúrgico de redução de peso: revisão sistemática.** Temas em Psicologia, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 53-65, 2017.

COELHO, A. C. **Perfil Clínico e Qualidade de vida de pacientes obesos em espera de cirurgia bariátrica em um hospital público.** (Dissertação de mestrado) - Pesquisa e Extensão, Área de Ciências da Saúde, Universidade Franciscana, Santa Maria, Rio Grande do Sul. p. 22-101. 2018.

CORDÁS, T. A.; NEVES, J. E. P. **Escalas de avaliação de transtornos alimentares.** Revista de Psiquiatria Clínica, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 41- 47, 1999.

DELAPRIA, A. M. T. **A importância do acompanhamento psicológico no pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica.** Revista UNINGÁ, v.56, n.1, 78-88, 2019.

FANDIÑO, J.; APPOLINÁRIO, J. C. **Avaliação psiquiátrica da cirurgia bariátrica. Transtornos alimentares e obesidade.** Porto Alegre, 2006, Artmed.

FANDIÑO, J. et al. **Cirurgia bariátrica: aspectos clínico-cirúrgicos e psiquiátricos.** Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 47-51, abr. 2004.

FERREIRA, M. C.; LEITE, N. G. M. **Adaptação e validação de um instrumento de avaliação da satisfação com a imagem corporal.** Aval. psicol., Porto Alegre, v. 1, n. 2, p. 141-149, nov. 2002.

LACERDA, R. M. R. **Perception of body image by patients undergoing bariatric surgery.** Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, [S.L.], v. 45, n. 2, p. 2-8, 24 maio 2018.

MOTA, D. C. L.; COSTA, T. M. B.; ALMEIDA, S. S. **Imagem corporal, ansiedade e depressão em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica.** Psicol. teor. prat., São Paulo, v. 16, n. 3, p. 100-113, dez. 2014.

NICKEL, F. et al. **Influence of bariatric surgery on quality of life, body image, and general self-efficacy within 6 and 24 months—a prospective cohort study.** Surgery For Obesity And Related Diseases, [S.L.], v. 13, n. 2, p. 313-319, fev. 2017.

NOZAKI, V. T.; ROSSI, N. M. **Imagem corporal: cirurgia bariátrica.** Revista Saúde e Pesquisa, v.3, n.2, p. 185-191, 2010.

PINTO, J. A. A. **Imagem corporal pós cirurgia bariátrica: mudanças no olhar do corpo.** Revista Especialize On-line: IPOG, v.15, n.1, p. 1-14, 2018.

ROSA, S. C. et al. **Anthropometric and clinical profiles of post-bariatric patients submitted to procedures in plastic surgery.** Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, [S.L.], v. 45, n. 2, p. 1-10, 16 abr. 2018.

SECCHI, K.; CAMARGO, B. V.; BERTOLDO, R. B. **Percepção da imagem corporal e representações sociais do corpo.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 229-236, jun. 2009.

SEGAL, A.; FANDIÑO, J. **Indicações e contra-indicações para realização das operações bariátricas.** Revista Brasileira de Psiquiatria, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 68-72, dez. 2002.

SEGURA, D. C. A. et al. **Análise da imagem corporal e satisfação com o peso em indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica.** Revista Pesquisa e Saúde, v.17, n.3, p. 170-174, 2016.

SILVA, C.; FARO, A. **Significações relacionadas à cirurgia bariátrica: estudo no pré e pós-operatório.** Salud & Sociedad, v. 6, n.2, p. 156-169, 2015.

SCHAKAROWSKI, F. B.; OLIVEIRA, V. Z. **O corpo (im)possível através da intervenção cirúrgica: uma revisão sobre imagem corporal, obesidade e cirurgia bariátrica.** Aletheia, v.45, n.14, p.177-189, 2014.

SCAGLIUSI, F. B. et al. **Concurrent and discriminant validity of the Stunkard's figure rating scale adapted into Portuguese.** Appetite, [S.L.], v. 47, n. 1, p. 77-82, jul. 2006.

VILHENA, L. M. et al. **Avaliação da imagem corporal em professores de educação física atuantes no fitness na cidade do Rio de Janeiro.** Revista Brasileira de Ciências do Esporte, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 449-464, jun. 2012.

WHO. World Health Organization. **Obesity: preventing and managing the global epidemic.** Report of a WHO consultation. Geneva, 2000.

Publicado em 18/08/2021