

## **Percepção sobre qualidade de vida de mulheres submetidas à cirurgia plástica pós-bariátrica**

### **Perception about quality of life of women undergoing post bariatric plastic surgery**

DOI:10.34117/bjdv8n10-166

Recebimento dos originais: 12/09/2022

Aceitação para publicação: 14/10/2022

#### **Rebeca Costa dos Reis**

Bacharel em Enfermagem pelo Centro de Ensino Unificado de Brasília (CEUB)  
Instituição: Centro de Ensino Unificado de Brasília (CEUB)  
Endereço: SCN, Qd. 5, Bloco A, Torre Norte, sala 1420, Brasília Shopping, Asa Norte,  
Brasília - DF, CEP: 70715-900  
E-mail: rebeca.c.d.reis@gmail.com

#### **Adriane Patrícia Perez Costa Silva**

Especialista em Urgência e Emergência - Faculdade Afirmativo  
Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)  
Endereço: Avenida da Sibipiruna, 953, Jardim Celeste, Sinop - Mato Grosso,  
CEP: 78556-666  
E-mail: adrianeperez@hotmail.com

#### **Sabrina da Costa Fernandes Siqueira**

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Mato Grosso (ISC-UFMT)  
Instituição: União das Faculdades Católica de Mato Grosso (UNIFACC-MT)  
Endereço: Rua Estevão de Mendonça, 2200, Cuiabá, Mato Grosso, CEP: 78043-405  
E-mail: sabrina.siqueira@unifacc.com.br

#### **Millena Moreira Costa**

Bacharelado em Enfermagem pelo Centro de Ensino Unificado de Brasília (CEUB)  
Instituição: Centro de Ensino Unificado de Brasília (CEUB)  
Endereço: Residencial Village Park, Quadra 09, Conjunto 11, Trecho 03,  
Vicente Pires, Brasília – DF, CEP: 72001-819  
E-mail: millena.costa@sempreceub.com

#### **Juliana de Medeiros Queiroz**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro de Ensino Unificado de Brasília (CEUB)  
Instituição: Centro de Ensino Unificado de Brasília (CEUB)  
Endereço: Colônia Agr. Sucupira Chácara, 34, Riacho Fundo I, Brasília – DF,  
CEP: 71827-725  
E-mail: juliana.mq@sempreceub.com

#### **Laíra Gomes Lacerda**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro de Ensino Unificado de Brasília (CEUB)  
Instituição: Centro de Ensino Unificado de Brasília (CEUB)  
Endereço: SGAN, 911, Módulo G, Bloco G, Brasília - DF, CEP: 70790-110  
E-mail: laira.glacerda@sempreceub.com

**Diego Cesar Iocca**

Mestre em Biologia Animal

Instituição: Centro de Ensino Unificado de Brasília (CEUB)

Endereço: SHIN, CA 5, Lote A, Lago Norte - Brasília, DF, CEP: 71503-505

E-mail: diegoiocca@gmail.com

**Vanessa Alvarenga Pegoraro**

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)

Instituição: Centro de Ensino Unificado de Brasília (CEUB-FACE)

Endereço: 707-907, Campus Universitário, SEPN, Asa Norte, Brasília – DF,

CEP: 70790-075

E-mail: vanessa.pegoraro@ceub.edu.br

**RESUMO**

Na atualidade, há uma relação do corpo como símbolo de bem-estar e beleza, uma vitrine para mostrar aos outros o que a pessoa gostaria de ser, criando um conflito entre o ser e a aparência. O objetivo desse trabalho foi verificar os fatores que levam as mulheres a realizarem cirurgia plástica após bariátrica e a percepção dessas mulheres quanto à qualidade de vida após serem submetidas à cirurgia plástica. Trata-se de um estudo transversal, de natureza descritiva, com abordagem qualitativa. Para o reconhecimento das características sociodemográficas foi aplicado um questionário socioeconômico e para o levantamento da coleta de dados foi aplicado um questionário com intuito de avaliar a qualidade de vida e autoestima depois dos procedimentos realizados. Com a análise dos dados foi possível apontar que a cirurgia bariátrica foi realizada em grande maioria por questões de saúde e que as cirurgias plásticas foram feitas por acreditarem que poderiam contribuir para o bem-estar e conforto. Conclui-se que os procedimentos realizados, contribuíram de uma forma positiva, trazendo então a qualidade de vida que muitas deixaram de lado devido a insatisfação com o corpo e aparência.

**Palavras-chave:** cirurgia bariátrica, beleza, qualidade de vida, autoestima.

**ABSTRACT**

Nowadays, the body symbolizes a state of wellbeing and beauty, a display to show to others what a person would like to be, creating a conflict between the being and appearance. The research aims to verify the factors that lead women to undergo plastic surgery after bariatric surgery, and the women's perception regarding their quality of life after undergoing plastic surgery. This is a cross-sectional study, of a descriptive nature, with a qualitative approach. To identify sociodemographic characteristics, a socioeconomic questionnaire was applied, and for the data collection survey, a questionnaire was applied to assess the quality of life and self-esteem after the surgical procedure. With the data analysis, it was possible to observe that the bariatric surgery was performed primarily due to health concerns, and the plastic surgery was done because they believed that it could contribute to their well-being and comfort. In conclusion, the procedures performed, contribute positively to women's lives, improving the quality of life that many women set aside due to unhappiness with their body and appearance.

**Keywords:** bariatric surgery, beauty, quality of life, self-esteem.

## 1 INTRODUÇÃO

Cerca de 60% da população mundial apresentará determinado problema de saúde devido à obesidade, isso pelo fato de que atualmente no mundo há mais de um bilhão de adultos na categoria de sobrepeso, seguido dos trezentos milhões de adultos que são obesos, de acordo com uma chamada importante nessa década pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Há aquelas pessoas que não conseguem perder peso com os métodos convencionais por sofrerem de problemas crônicos de saúde relacionados ao excesso de peso e obesidade mórbida, sendo a gastroplastia uma opção para as mesmas, uma cirurgia de redução de estômago, também conhecida como cirurgia bariátrica (MARCELINO; PATRÍCIO, 2011).

A forma de sociedade capitalista contemporânea que vivemos determina aos sujeitos, pelos veículos midiáticos, padrões de beleza e exigências de ofertas que propõem a ele que ceda a sua autenticidade e se adeque aos custos da sociedade. Assim, a cirurgia bariátrica (CB) deixa de ser um método puramente procurado pela saúde, mas também pela estética e emagrecimento. Sacrifícios como a CB acabaram tornando-se “banais”, pois um procedimento cirúrgico invasivo para o tratamento da obesidade, que é uma doença capaz de levar a uma série de outras patologias, acaba se tornando um mero procedimento estético (PORTILHO; BARBOSA, 2017).

Sabe-se que o preparo do paciente para CB exige mudanças drásticas em sua vida devido às limitações do tratamento cirúrgico e alterações no campo familiar, relacional e individual, necessitando de acompanhamento profissional adequado do período pré ao pós-operatório. O paciente que se submete à CB deve realizar reeducação alimentar e estar consciente de possíveis complicações como distúrbios psiquiátricos decorrentes da compulsão alimentar, assim como as possíveis complicações do procedimento invasivo (MORAES; CAREGNATO; SCHNEIDER, 2014; LEAL; BALDIN, 2007).

Apesar das possíveis complicações descritas, estudos também demonstram mudanças observáveis na qualidade de vida por melhora da autoestima do indivíduo enquanto ao entendimento sobre o seu bem-estar. Tais alterações tem relação direta com a vaidade e auto percepção, melhor produtividade no trabalho, práticas de exercícios físicos que auxiliam na perda de peso, assim como melhoras nos relacionamentos pessoais (BARROS et al., 2015).

Na atualidade, há uma relação do corpo como símbolo de bem-estar e beleza, uma vitrine para mostrar aos outros o que a pessoa gostaria de ser, criando um conflito entre o ser e a aparência. Esta situação se caracteriza pela perspectiva subjetiva de consciência,

onde o sujeito perde sua autenticidade e esquece como ele é fisicamente, sua forma, tende a pensar que sua aparência é sua apresentação e que precisa melhorar a cada dia. Essa imagem do mercado acaba por vezes trazendo fatores negativos nos sentimentos das pessoas, desencadeando distúrbios alimentares como anorexia e bulimia (PORTILHO; BARBOSA, 2017).

O tratamento cirúrgico da obesidade mórbida pela bariátrica oferece possibilidade de cura de muitas patologias relacionadas ao excesso de peso, mas conseqüentemente a essa perda, surgem diversas alterações corporais cutâneas principalmente na região abdominal e mamária, que são responsáveis pelo aumento do número de pacientes a procura do serviço de cirurgia plástica. Portanto, há uma procura pelo resgate da imagem corporal com a correção das importantes sequelas advindas da grande perda ponderal e qualidade de vida (QV) (SOUZA, 2013).

De acordo com uma pesquisa realizada pela International Society of Aesthetic Plastic Surgery (2018), os Estados Unidos lideram o ranking mundial de realizações de cirurgias plásticas (CP), seguido pelo Brasil em segundo lugar, com 6.393 procedimentos realizados, equivalente a 13,8%.

Na busca em melhor compreender as questões corporais femininas e as alterações após CB, para correção da obesidade e plásticas, alguns questionamentos são feitos: Quais fatores levam as mulheres a realizarem CP após bariátrica? Qual a percepção dessas mulheres quanto à QV após os procedimentos cirúrgicos?

Pretende-se com a presente pesquisa gerar conhecimentos para sociedade em geral e profissionais da área da saúde, por lidarem com pacientes que sofrem a influência da mídia e dos padrões de beleza impostos pela sociedade e a cultura de corpolatria, a fim de compreendê-los melhor e oferecer um atendimento personalizado e de qualidade.

Nesse contexto o objetivo desse trabalho foi verificar os fatores que levam as mulheres a realizarem CP após bariátrica e a percepção dessas mulheres quanto à QV após serem submetidas à CP.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, realizado em mulheres que fizeram os procedimentos cirúrgicos bariátricos e estéticos no Distrito Federal-DF.

A amostra foi composta pelo quantitativo de 16 mulheres, sendo o suficiente até que houvesse a exaustão nas respostas, a fim de esgotar as possibilidades de análise.

Os critérios de Inclusão foram mulheres que tenham feito CP após CB, com idade maior ou igual 18 anos, sem limite de idade e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Já os critérios de exclusão foram mulheres que se submeteram a CB e ficaram satisfeitas com os resultados, e que de alguma forma não se enquadram nos critérios de inclusão da presente pesquisa, homens e menores de 18 anos.

Para a coleta de dados foi utilizado o Google Forms devido ao período de Pandemia por COVID-19, na obtenção das informações de forma online para o questionário sociodemográfico e um questionário semiestruturado composto por duas perguntas para a compreensão no que diz respeito à QV de pacientes submetidas à CP após CB.

Todas as participantes assinalaram a concordância em participar da pesquisa no termo disponibilizado via formulário eletrônico. As falas foram gravadas em aparelho celular próprio e enviadas aos pesquisadores via WhatsApp e transcritas na íntegra. As participantes foram codificadas com números e letras do P1 ao P16, a fim de garantir o anonimato.

Como referencial teórico foi considerado a teoria das Representações Sociais (RS) e para análise dos dados e organização o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). As RS são as representações daquilo resultante da interação social, coisas que são comuns para um determinado grupo de pessoas e pode ser definido como um conjunto de opiniões, imagens e conhecimentos que contribui para construção social, às vezes sendo baseadas também em crenças ou pelo senso comum (MORERA, 2017).

Por meio do DSC é possível um compartilhamento de ideias de um grupo social que manifestam suas ideias e opiniões sobre determinado assunto da realidade, pela sua técnica de origem verbal permite a construção do pensamento coletivo natural das pessoas, consistindo em uma melhor forma de organização e tabulação das ideias (MIYANO, 2000).

Para a construção dos DSC foram utilizados trechos das entrevistas, que foram transcritas de forma literal permitindo resgatar a essência dos discursos através da técnica “Nuvem de palavras” pelo programa Wordcloud ® a fim de extrair as denominadas expressões-chave. Tal técnica facilita a visualização de dados linguísticos, mostrando a frequência com que as palavras aparecem em um dado contexto. A apresentação dessa “nuvem” consiste em usar tamanhos e fontes de letras diferentes conforme a frequência das palavras gerando uma imagem, sendo que as mais frequentes aparecem no centro da

imagem e com tamanho maior. Dessa forma, esta técnica auxilia na visualização do que é mais relevante nos discursos dos sujeitos (DIAS et al., 2014).

Foram construídas as ideias centrais a partir de recortes significativos dos depoimentos, evidenciando precisamente e de forma sintetizada, o sentido do discurso coletivo. As expressões-chave semelhantes nos depoimentos que representam as ideias centrais foram organizadas de maneira lógica e coerente, para a composição de um único discurso escrito na primeira pessoa do singular, ou seja, o Discurso do Sujeito Coletivo (ZAGUI et al., 2017).

### 3 RESULTADOS

Participaram do estudo um total de 16 pacientes que se submeteram a CB e posteriormente a CP, sendo um perfil de 16 mulheres e nenhum homem participante, onde todas aceitaram participar voluntariamente da pesquisa informada. Na tabela 1 é apresentado o perfil socioeconômico e demográfico dessas pacientes, como: nome, naturalidade, estado civil, idade, se tem filhos, bairro e a profissão.

Tabela 1 - Distribuição das variáveis sociodemográficas e econômicas das 16 pacientes entrevistadas que se submeteram à cirurgia plástica pós-bariátrica, 2020.

Variável	Nº	%
<b>Sexo:</b>		
Feminino	16	100,0
<b>Naturalidade:</b>		
Brasília	10	62,5
Goiás	03	18,75
Minas Gerais	02	12,5
São Paulo	01	6,25
<b>Estado Civil:</b>		
Solteira	04	25,0
Casada	09	56,25
Divorciada	02	12,5
Viúva	01	6,25
<b>Idade:</b>		
18-29	0	0,0
30-39	05	31,25
40-49	09	56,25
50-59	01	6,25
60 ou mais	01	6,25
<b>Filhos:</b>		
Sim	15	93,75
Não	01	6,25
<b>Bairro:</b>		
Vila Sul	01	6,25
Cruzeiro	01	6,25
Riacho Fundo	01	6,25
Gama	01	6,25

Guará	02	12,5
Sudoeste	01	6,25
Ceilândia	01	6,25
Arniqueiras	01	6,25
Samambaia Sul	01	6,25
Asa Norte	01	6,25
Jardins Mangueiral	01	6,25
Búzios	01	6,25
Bueno	01	6,25
Viviam Parque	01	6,25
Inkra	01	6,25
<b>Profissão:</b>		
Autônoma	01	6,25
Professora	01	6,25
Aposentada	01	6,25
Contadora	01	6,25
Estudante	01	6,25
Publicitaria	01	6,25
Tec. Enfermagem	05	31,25
Enfermeira	05	31,25

Fonte: Produção dos autores do estudo (2020).

Na tabela 1 é possível verificar que participaram 16 pessoas do sexo feminino, sendo excluído o sexo masculino. Quanto a naturalidade, 62,5% são brasilienses, 18,75% são goianas, 12,5% são mineiras e 6,25% são paulistas. Com relação ao estado civil, 25% das entrevistadas são solteiras, 56,25% são casadas, 12,5% são divorciadas e 6,25% são viúvas. O maior percentual de voluntárias para a pesquisa foi de 56,25% entre as idades de 40 a 49 anos. Quanto a filhos, 93,75% relataram ter e 6,25 não. Quanto a profissão, 6,25% são autônomas, 6,25% são professoras, 6,25% são aposentadas, 6,25% são contadoras, 6,25% são estudantes, 6,25% são publicitárias, 31,25% são técnicas em enfermagem e 31,25% são enfermeiras.

Em relação ao tempo de procedimentos cirúrgicos realizados, 87,5% das mulheres realizaram CB há menos de 10 anos e 12,5% com mais de 10 anos, já quanto a CP todas as realizaram há menos de 10 anos.

Quanto aos questionamentos: “Quais fatores levaram você a realizar cirurgia plástica após “bariátrica?”, e “Você acha que teve mais qualidade de vida após a cirurgia plástica? Por quê?”, foi realizada a nuvem de palavras, emergindo em ordens decrescentes as palavras: “Cirurgia”, “Autoestima”, “Bariátrica”, “Aparência” ”Excesso” e “Resultado”, conforme apresentado na figura 1. A partir das informações emergidas, foram identificadas as ideias centrais: “Fatores que influenciaram para a realização das cirurgias”, “Autoestima, aparência e melhora na qualidade de vida” e “Melhora na saúde depois da cirurgia bariátrica”.



Na análise das entrevistas foi possível encontrar as três Ideias Centrais (IC) que compuseram o Discurso do Sujeito Coletivo a seguir:

### 3.1 IDEIA CENTRAL 1 – FATORES QUE INFLUENCIARAM PARA A REALIZAÇÃO DAS CIRURGIAS

*Acúmulo de pele abdominal foi um dos principais fatores para realização da cirurgia, a pele com um aspecto caído era de bastante incômodo, junto com o vazio que fica após o emagrecimento. Dificuldade para higiene e atividade física, doenças fúngicas também foram alguns dos fatores que levaram a procura dos procedimentos, além de tudo também para voltar a ter dignidade, bem-estar, autoestima, mais disposição e reeducação alimentar.*

### 3.2 IDEIA CENTRAL 2 – AUTOESTIMA, APARÊNCIA E MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA

*Então eu melhorei na minha aparência, foi uma cirurgia muito boa pra mim, eu mudei de vida. A minha autoestima melhorou bastante. Mudou completamente o meu corpo. Elevação da autoestima e conforto físico. O odor que existia por conta da má circulação de ar desapareceu. Faria outros milhões de vezes. Eu senti que retomei as rédeas da minha vida. Diminuiu a sensação de peso no abdome. Estou mais saudável. Me senti realizada. Satisfação com o corpo... tive minha mama reconstruída e não acreditava que fosse possível. Ter seios bonitos e sem flacidez. Os movimentos ficaram mais leves e melhorou muito a minha aparência física. Toda pessoa que já foi obesa sonha com a nova qualidade de vida pós plástica.*

### 3.3 IDEIA CENTRAL 3 – MELHORA NA SAÚDE DEPOIS DA CIRURGIA BARIÁTRICA

*Mas, por questão de saúde o médico me sugeriu que eu deveria passar pela bariátrica, e eu havia engordado muito além do que eu era. Eu tinha diabetes, eu sarei da diabetes. Só esse ponto aí pra mim já foi um grande avanço na minha vida. E também pela perda de peso. Obesidade e pressão alta. Pude novamente contar com meu corpo para fazer qualquer coisa que desejasse, porque sair do sedentarismo. Fiz as cirurgias estéticas por entender que poderia contribuir muito para o meu bem-estar e em momento nenhum fui motivada pelo contexto estético. A estética não era o meu foco e sim a minha saúde. Quando você está de bem com seu corpo, automaticamente está bem com todos.*

#### 4 DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar os fatores que levaram mulheres a realizarem CP após bariátrica e a percepção dessas mulheres quanto à QV após os procedimentos.

Os procedimentos cirúrgicos supracitados foram realizados entre as faixas etárias de 40 e 49 anos, portanto não sendo tão jovens como descrito no estudo, à crença no nosso país de uma imagem corporal perfeitamente maleável, atinge diretamente a população feminina na idade adolescente e jovem adulta, portanto, a escolha do procedimento cirúrgico não é mais visto como algo somente estético, mas sim uma correção de imperfeições marcadas pelo tempo; nota-se o crescente número de jovens em busca da CP (LEAL et al., 2010).

Algo que vale destacar é que foi identificado na pesquisa que 60,05% das entrevistadas integram o serviço de enfermagem. Tal resultado pode ser comparado com uma pesquisa realizada na região Sul do país sobre o perfil de sobrepeso e obesidade em trabalhadores da enfermagem, com 279 voluntários, evidenciou características antropométricas com IMC (Índice de Massa Corpórea) elevados em 61,0%. Este trabalho demonstrou associação positiva com relação à carga horária de trabalho superior a 12 h e maior índice de sobrepeso e obesidade. Sugerem ainda, que o excesso de carga de trabalho assim como o aumento do nível de tensão repercute na QV e saúde desses trabalhadores (SILVEIRA et al., 2010).

Com a análise dos dados das respostas das entrevistadas foi possível apontar e observar que a CB foi feita mais por questão de saúde e que as CP após o primeiro procedimento foram feitas por acreditarem que poderia contribuir para o bem-estar, promover conforto na mobilidade, envolvimento social, produtividade e também no funcionamento sexual. Tais dados estão de acordo com os estudos de Barros et al. (2015), em que as pacientes tiveram um aumento significativo na qualidade de vida após a realização dos procedimentos.

De acordo com Toledo et al. (2010), entre os grandes problemas da saúde pública está caracterizada a obesidade, uma doença crônica que leva o paciente a ter um acúmulo excessivo de gordura corporal. Esta é uma patologia de abordagem multifatorial, que o tratamento pode incluir a prática regular de exercícios físicos, medicamentos prescritos para antiobesidade e o acompanhamento nutricional. Todavia, nem todos os pacientes respondem de maneira positiva às manobras terapêuticas, já que alguns casos necessitam

de uma abordagem mais agressiva como a CB, a qual tem mostrado ser uma técnica de grande auxílio em alguns casos de obesidade e na melhora da QV dos pacientes.

A pesquisa realizada mostrou que os procedimentos executados após a bariátrica não foram somente por questões estéticas ou devido às críticas por outras pessoas quanto sua aparência, mas sim sobre sua autoimagem e seu desempenho nas atividades diárias. Dificuldades e problemas no dia a dia, acúmulo de pele abdominal, dificuldades com a higiene, conforto na mobilidade e envolvimento social, foram alguns dos fatores relevantes para que as pacientes tomassem a decisão em traçar estratégias para recuperar sua autoestima. Ou seja, o problema fica evidenciado como parte de uma complexa situação que envolve o estado físico e emocional das pessoas (LEAL; BALDIN, 2007).

Diferindo do que foi apresentado na presente pesquisa, os casos relatados mostram que os aspectos socioculturais têm grande influência sobre os aspectos sociais relacionados à imagem corporal devido aos atuais padrões de beleza impostos pela sociedade, atuando como propagadores da ideia de um corpo ideal, levando ao alto índice de distúrbios corporais e, conseqüentemente, a busca pela CP (COELHO et al., 2017).

O número crescente da busca pelos procedimentos estéticos é fortemente influenciado pela disseminação de um padrão de beleza baseado na magreza e jovialidade, através da mídia e principalmente nas redes sociais, são apresentados corpos e estilos de vida muitas vezes irrealistas (GRACINDO, 2017).

Já quanto aos fatores que levaram à CB foram o aparecimento de patologias como obesidade, diabetes e hipertensão arterial, o que se mostrou divergente do estudo de Portilho e Barbosa (2017), que obteve resultados de que a realização da CB foi devido ao quadro estético insatisfatório, comparado ao motivo de uma vida mais saudável, devido aos veículos midiáticos que prega uma exposição exacerbada do corpo, levando algumas pessoas a criticarem o corpo alheio por não se encaixar nos padrões impostos pela sociedade.

Quanto às CP realizadas após a bariátrica, estas foram feitas a fim de contribuir com o bem-estar e a melhor QV. Pacientes obesos na maioria das vezes são pacientes com alto grau de sedentarismo, apresentando comorbidades graves, tais como distúrbios cardiovasculares, distúrbios hipertensivos, gastrointestinais, digestivos, alterações no padrão de sono, problemas de locomoção devido ao peso, dores articulares e problemas ortopédicos, hipercolesterolemia e diabetes. Para melhorar a QV e assim, os resultados a longo prazo de todo e qualquer procedimento cirúrgico, é imprescindível a redução desses riscos e a diminuição da ingestão de medicamentos (CAMPOS et al., 2020).

Conforme Sousa (2016), a CB melhora a QV das pessoas, assim como os procedimentos de CP, o que corrobora com o presente estudo afirmando que as pacientes obtiveram mudanças significativas tanto a nível psicológico como físico após os procedimentos, com elevação da autoestima e conforto físico, se sentindo mais realizadas e satisfeitas com a vida.

Segundo a pesquisa de Portilho e Barbosa (2017), os resultados mostram o quanto questões sociais acabam tendo um impacto negativo na vida de pessoas com sobrepeso, de forma que a CB deixa de ser um método para tratar de obesidade e ganha mais força como procedimento estético, tratando mais sobre emagrecimento e padrões corporais do que seu objetivo original, saúde.

No geral, insatisfações que influenciam negativamente na aparência estão relacionadas com a autoestima e, além disso, o objetivo de recorrer a cirurgia bariátrica vai além do benefício físico (GRACINDO, 2017).

## 5 CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados verifica-se que os fatores que levam as mulheres a realizarem CP após bariátrica contribuíram de uma forma positiva na vida dessas mulheres, contribuindo de forma significativa para a QV, que já havia sido esquecida. Relataram que o foco maior foi a saúde em si, visto que apresentavam comorbidades prejudicando a saúde e até mesmo após o procedimento de CB ainda possuíam questões como excesso de pele que prejudicavam a higiene e bem-estar.

Ao longo deste trabalho foram analisados dados referentes a procura e realização de procedimentos estéticos após a bariátrica, visando devolver a autoestima dessas mulheres que passaram por situações diversas ao longo da vida, tais como aumento de peso e flacidez, afetando diretamente na satisfação com sua aparência e saúde. O principal foco e objetivo da CB é a melhora da saúde decorrente de comorbidades graves, juntamente com a CP que visa melhorar a imagem corporal.

O presente estudo mostra que, com a realização da CB e redução do peso, há o aumento significativo da autoestima da paciente, onde ocorrem mudanças no estilo de vida, acarretando resultados positivos e satisfatórios e, conseqüentemente, também auxilia na melhora dos resultados funcionais. E quanto a CP pós-bariátrica, ajudou na manutenção e continuidade da perda de peso, somado à prática de atividades físicas regulares, auxiliando no controle do peso corporal e melhores resultados a longo prazo.

Tendo em vista a importância do tema, há a necessidade de despertar o interesse na realização de mais estudos e pesquisas que visem compreender como as pessoas que realizam os procedimentos cirúrgicos se sentem, a fim de corroborar com o empoderamento para o autocuidado corporal, tanto na questão funcional como na autoestima.

## REFERÊNCIAS

Marcelino LF, Patrício ZM. A complexidade da obesidade e o processo de viver após a cirurgia bariátrica: uma questão de saúde coletiva. *Ciênc. saúde coletiva* 2011;16(12):4767-4776. <http://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300025>.

Portilho LF, Barbosa FC. Ditadura da Beleza: A Cirurgia Bariátrica como Método de Alcance do Padrão Corporal Estabelecido pela Sociedade. *Revista Brasileira de Ciências da Vida* [Internet]. 2017 [citado 2020 Jun 18];5(3):1-22. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/DITADURA-DA-BELEZA%3A-A-CIRURGIA-BARI%C3%81TRICA-COMO-DE-Portilho-Barbosa/99333ee546619b4a9e618f5542e32b0dbae36da0>.

Moraes Josiane da Motta, Caregnato Rita Catalina Aquino, Schneider Daniela da Silva. Qualidade de vida antes e após a cirurgia bariátrica. *Acta paul. enferm.* 2014;27(2):157-164. Acesso em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400028>

Leal CW, Baldin N. O impacto emocional da cirurgia bariátrica em pacientes com obesidade mórbida. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul* 2007;29(3):324-327. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082007000300013>.

Barros LM, Moreira RAN, Frota NM, Araújo TM de, Caetano J Áfio. Qualidade de vida entre obesos mórbidos e pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Rev. Eletr. Enferm* 2015;17(2):312-21. <https://doi.org/10.5216/ree.v17i2.27367>

SOUZA, AMF. Percepções corporais em mulheres submetidas a cirurgia plástica pós-cirurgia bariátrica. [Tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2013. f. 98. [citado 2020 Jun 18]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/7931/2/69201.pdf>

International Society of Aesthetic Plastic Surgeons. ISAPS Global Statistics [Internet]. Nova Iorque: ISAPS; [atualizado em 2018; citado 2020 Jun 18]. Disponível em: <https://www.isaps.org/medical-professionals/isaps-global-statistics/>

Morera JACa. Las representaciones sociales y la cognición social: contribuciones para la investigación en enfermería y salud. *Texto contexto – enferm* 2017;26(4):e1500017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001500017>

Miyano MCS. Os novos instrumentos no contexto da pesquisa qualitativa [Internet]. In: Lefèvre FAMC, Teixeira JJV, orgs. *O Discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa*. Universidade de Caxias do Sul: EDUCS; p. 11-35, 2000 [citado 2020 Jun 18]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registo/referencia/0000004346/>

Dias MSA, Parente JRF, Vasconcelos MIO, Dias FAC. Intersetorialidade e Estratégia Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver?. *Ciênc. saúde coletiva* 2014;19(11):4371-4382. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141911.11442014>

Zagui IC, Borges SR, Pereira JG, Pegoraro VA, Duarte SJH. Percepção das dificuldades relacionadas ao tratamento entre pessoas com hipertensão arterial sistêmica. *Rev.*

G&S [Internet]. 2017 [citado 2020 Jun 18];2(1):144-7. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/35>

Leal VCLV, Catrib AMF, Amorim RF, Montagner MA. O corpo, a cirurgia estética e a Saúde Coletiva: um estudo de caso. *Ciênc. saúde coletiva* 2010;15(1):77-86. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000100013>

Silveira CDS, Urbanetto JS, Siva PC, Magnago TSBS, Poli-de-Figueiredo CE. Perfil de sobrepeso e obesidade em trabalhadores de enfermagem em unidades de cuidado intensivo e emergência. *Revista Ciência & Saúde* 2013;6(3):157-162. <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2013.3.14550>

Toledo CC, Guimarães RL, Camilo GB, Moraes FR. Qualidade de vida no pós-operatório tardio de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Rev. APS [Internet]*. 2010 [citado 2020 Jun 18];13(2):202-9. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14328#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20a%20cirurgia%20bari%C3%A1trica%20mostra,perfil%20lipid%C3%A1mico%20e%20valor%20press%C3%B3rico/>

Coelho FD, Carvalho PHB, Paes ST, Hudsson TA, Ferreira MAC. Transtorno dismórfico corporal, insatisfação corporal e influência sociocultural em mulheres frequentadoras de academias de ginástica que realizaram cirurgia plástica estética. *RPCD [Internet]*. 2017 [citado 2020 Jun 18];55A: 161–171. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=s3h&AN=128596683&lang=pt-br&site=ehost-live>

Gracindo GCL. The morality of surgery for aesthetic purposes in accordance with principlist bioethics. *Rev. Bioét* 2015;23(3): 524-534. <https://doi.org/10.1590/1983-80422015233089>

Campos KK, Guckert SB, Stefani FM, Paiva KM, Haas P. Qualidade de vida dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: revisão sistemática. *RBONE [Internet]*. 18 out. 2020 [citado 2021 Mar 31];14(86):477-8. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1305/>

Sousa AVLN. Impacto na qualidade de vida em resposta à cirurgia bariátrica. [Tese de doutorado]. Portugal: Universidade de Lisboa; 2016. f. 159. [citado 2020 Jun 18]. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/25061/>

Castro MR, Ferreira VN, Chinelato RC, Ferreira ME. Imagem corporal em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica: Interações socioculturais. *Motri* 2013 Jul;9(3):82-95. [http://doi.org/10.6063/motricidade.9\(3\).899](http://doi.org/10.6063/motricidade.9(3).899)

Machado CE, Zilberstein B, Cecconello I, Monteiro M. Compulsão alimentar antes e após a cirurgia bariátrica. *ABCD, arq. bras. cir. dig.* 2008 Dez;21(4):185-191. <https://doi.org/10.1590/S0102-67202008000400007>

Moscovici S. Representações Sociais: Investigações em psicologia social [Internet]. Petrópolis: Vozes; 2003 [citado 2020 Jun 18]. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/publication/266256844\\_Representacoes\\_sociais\\_Investigacoes\\_em\\_psicologia\\_social/](https://www.researchgate.net/publication/266256844_Representacoes_sociais_Investigacoes_em_psicologia_social/)

Santos GD, Ribeiro SML. Aspectos afetivos relacionados ao comportamento alimentar dos idosos frequentadores de um centro de convivência. *Rev. bras. geriatr. Gerontol* 2011 Jun;14(2): 319-328. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000200012>