

FREQUÊNCIA DE DISTORÇÃO E INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM PESSOAS QUE FIZERAM CIRURGIA BARIÁTRICA NO BRASIL

Renata Cristina Bezerra Rodrigues¹, Carla Cristina Paiva Paracampo¹, Naiza Nayla Bandeira de Sá¹
Gleidisom Thyery Souza da Costa¹, Isis Monteiro Façanha da Silva¹
Bárbara Martins de Sales Santos¹

RESUMO

A imagem corporal é um constructo multifacetado que exerce forte influência sobre a pessoa que fez cirurgia bariátrica. São escassos na literatura estudos que estabeleçam qual aspecto da imagem corporal é o objetivo da análise, ou seja, se investiga a dimensão perceptiva ou atitudinal e que apresentem mais de um instrumento para avaliar os resultados apresentados. Assim, este trabalho objetivou identificar a frequência da distorção da imagem corporal e a frequência da insatisfação com a imagem corporal em pessoas que fizeram cirurgia bariátrica no Brasil. Tratou-se de um estudo transversal, analítico, quantitativo, com amostra obtida por conveniência, com questionário on-line, disponibilizado no Google Forms®. A população do estudo foi em sua maioria do sexo feminino (93,47%), com maior frequência no intervalo de idade entre 40 e 59 anos (57,29%) e tempo de cirurgia maior que 25 meses (42,2%). No Body Shape Questionnaire observou-se maiores percentuais de distorção com a imagem corporal entre aqueles com maior tempo de realização da cirurgia bariátrica, 25 ou mais meses (44,0%) e naqueles com menor tempo pós realização da cirurgia, 0 a 6 meses (40,4%). Na escala de silhuetas, de 0 a 6 meses apareceu o maior grau de insatisfação (93,3%) e entre 13 e 24 meses o máximo de satisfação com a imagem corporal (21,7%). Observou-se, portanto, uma variação na frequência com a satisfação com a imagem corporal pelo tempo de pós-operatório.

Palavras-chave: Cirurgia bariátrica. Insatisfação Corporal. Imagem corporal.

E-mail dos autores:
renata.rodrigues@ntpc.ufpa.br
cparacampo@gmail.com
naizasa@ufpa.br
thyery1808@gmail.com
lsismfs6@gmail.com
barbaramartins591@gmail.com

ABSTRACT

Frequency of distortion and dissatisfaction with body image in people who underwent bariatric surgery in Brazil

Body image is a multifaceted construct who exerts a strong influence on the person undergoing bariatric surgery. There are few studies in the literature that establish which aspect of body image is the objective of the analysis, that is, if is the perceptive or attitudinal dimension having had investigated, and who present more than one instrument to validate the collected data. Thus, this study aimed to identify the frequency of body image distortion and the frequency of body image dissatisfaction, in underwent bariatric surgery Brazilian people. This was an analytical, quantitative cross-sectional study, with a sample obtained by convenience and an online questionnaire available on Google Forms®. This population study was mostly female, with a higher frequency in the age range among 40 and 59 years and undergoing surgery time greater than 25 months. In Body Shape Questionnaire, the highest percentages of distortion with body image were found in periods of 25 months or more (44%) and 0 to 6 months (40.4%). In the Body Shape Questionnaire, higher percentages of body image dissatisfaction were observed on 25 or more months (44.0%) and 0 to 6 months (40.4%) time after bariatric surgery. In the silhouette scale, from 0 to 6 months, the highest degree of dissatisfaction appeared (93.3%) and between 13 and 24 months, the maximum satisfaction with body image (21.7%). We concluded that there was variation in the frequency of satisfaction with body image in the postoperative period of bariatric surgery.

Key words: Bariatric surgery. Body Image Dissatisfaction. Body image.

1 - Universidade Federal do Pará - UFPA, Belém, Pará, Brasil.

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição crônica não transmissível, definida como o acúmulo excessivo de gordura corporal a ponto de prejudicar a saúde (WHO, 2021).

Em caso de obesidade severa (IMC \geq 40 Kg/m²), ou obesidade grau 2 (IMC \geq 35 Kg/m²) com comorbidades de alto risco e/ou difícil controle, a cirurgia bariátrica (CB) é considerada o tratamento mais efetivo para perda de peso e controle de outras condições crônicas não transmissíveis (Lent e colaboradores, 2020; Oliveira e colaboradores, 2021).

A CB pode ser de técnica restritiva, disabsortiva, ou a mista, quando diminui a capacidade do estômago e causa um desvio curto do intestino, como o Bypass gástrico em Y de Roux, padrão ouro entre as técnicas e, atualmente, a mais utilizada (Floriano e colaboradores, 2021; Jaunoo, Southall, 2009).

Ao diminuir a ingestão e absorção dos alimentos corrige-se, em parte, o efeito da obesidade, onde entre 18 e 24 meses após a CB, pode ser alcançada uma perda máxima de 75% do excesso de peso corporal (Marchesini, 2020).

A modificação na forma corporal devido a perda maciça de peso provocada pela CB, pode não ser acompanhada das mudanças psicológicas imediatas relacionadas à imagem corporal, principalmente em pacientes que foram obesos ao longo de toda vida (Bertoletti e colaboradores, 2019).

A reestruturação da percepção da imagem corporal ocorre de forma mais lenta do que a passagem de um corpo “obeso” a um corpo “emagrecido”, com maior dificuldade nos estágios iniciais do pós-operatório (Lacerda e colaboradores, 2018; Pineda-García e colaboradores, 2022).

A imagem corporal é a nossa representação do nosso corpo, produto das experiências visuais passadas e presentes, de como as outras pessoas nos relatam quando nos veem e o tamanho da roupa que usamos.

Todas essas experiências conduzem à percepção que temos em relação ao nosso próprio corpo. A insatisfação com a imagem corporal pode ser entendida como percepções e sentimentos negativos sobre o próprio corpo (Cohen e colaboradores, 2020; Dias, 2014).

A não especificidade de qual aspecto da imagem corporal é o objetivo dos estudos, ou seja, se investiga a dimensão atitudinal (e

seus aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais), ou a dimensão perceptiva, é um fator que corrobora para que os resultados se restrinjam a tratar a imagem corporal como única, não como “imagens corporais” em um constructo multifacetado (Cash, 2003; Pineda-García e colaboradores, 2022).

A complexidade da imagem corporal no pós-operatório de CB permanece pouco compreendida, embora seja recorrente em estudos multidisciplinares (Mento e colaboradores, 2021).

Quando a dimensão da imagem corporal investigada não se mostra bem definida no estudo, os resultados tornam-se pouco comparáveis, com vieses metodológicos que vão desde a escolha do instrumento à apresentação dos resultados (Ferreira, 2018; Ivezaj, Grillo, 2018).

Para pesquisas referentes a dimensão perceptiva da imagem corporal, a literatura dispõe de diversos instrumentos validados para rastreamento de insatisfação com a forma e tamanho corporal e alguns deles são utilizados com pessoas que fizeram CB. À exemplo, a Escala de Silhuetas (ES) de Stunkard, Sorens e Schulsinger (1983), é de rápido e fácil aplicação, e pode aferir o grau de satisfação com o tamanho da imagem corporal (diferença entre o IMC da silhueta atual e o IMC da silhueta desejada) e o grau de distorção com a imagem corporal (diferença da silhueta do IMC atual escolhido e a silhueta do IMC calculado).

Ribeiro e colaboradores (2013), utilizando a ES de Stunkard, Sorensen e Schulsinger (1983), avaliaram as diferentes percepções relativas à imagem corporal.

Participaram do estudo 423 adultos divididos desde o pré-operatório até mais de 37 meses de CB. A percepção dos pacientes estava de acordo com o tamanho atual, mesmo após perda de peso.

Foi observado que, quanto maior o tempo pós-operatório, maior a consciência da real perda de peso, e uma maior insatisfação corporal entre 12 e 24 meses após a cirurgia. Para os autores, este resultado pode levar à frustração e pouco uso dos benefícios da cirurgia para a saúde e qualidade de vida.

Outro instrumento utilizado para estudos da dimensão perceptiva da imagem corporal é o Body Shape Questionnaire (BSQ), que tem seus resultados associados ao grau de distorção com a imagem corporal, e igualmente é utilizado em pessoas que fizeram CB.

Silva e colaboradores (2020) avaliaram a percepção da imagem corporal dos pacientes por meio do BSQ, em um período entre seis e 18 meses do pós-operatório e observaram que 56% dos pacientes apresentaram algum nível de distorção da imagem corporal.

Outros estudos reafirmam que a insatisfação com a imagem corporal persiste após a CB (Mento e colaboradores, 2021), mesmo a perda de peso apresentando relações positivas com melhora da insatisfação com a imagem corporal (Geller e colaboradores, 2019).

Em adição, estes resultados são frequentemente associados a outros complicadores, como não adesão ao novo estilo de vida recomendado (dieta balanceada, atividade física moderada e suplementos multivitamínicos), compulsão alimentar e depressão (Bianciardi e colaboradores, 2019; Lent e colaboradores, 2020; Marchesini, 2020; Pineda-García e colaboradores, 2022).

Para Behrens e colaboradores (2021), a imagem corporal pode ser um mecanismo chave para os resultados da CB e sugerem que uma maior atenção seja dada ao subgrupo de pacientes com obesidade que apresenta uma imagem corporal patológica, no sentido de insatisfação corporal, supervalorização do peso e da forma e baixa autoestima.

Por fim, a insatisfação com a imagem corporal pode gerar desconforto ou sofrimento psicológico, devido ao desejo constante de alcançar uma figura ideal irrealista com potencial para transformar-se em um pensamento obsessivo-compulsivo, prejudicando o nível geral de autoeficácia e capacidade de autocuidado (Pineda-García e colaboradores, 2022).

Dentro deste contexto, não foram encontrados, nas bases de dados pesquisadas, estudos que utilizassem, simultaneamente, dois instrumentos validados específicos para dimensão perceptiva, que avaliassem as mudanças na frequência da satisfação com a dimensão perceptiva da imagem corporal (tamanho e forma corporal) com pessoas que fizeram a cirurgia bariátrica, em recorte temporal mais amplo, desde o pós-operatório recente ao tardio de CB.

Diante do exposto, este estudo objetivou identificar a frequência da distorção da imagem corporal por meio do Body Shape Questionnaire e a frequência da insatisfação com a imagem corporal, por meio da escala de silhuetas de Stunkard, Sorens e Schulsinger

(1983), em pessoas que fizeram cirurgia bariátrica no Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se um estudo transversal descritivo, com amostra obtida por conveniência.

Para estimar o tamanho amostral, utilizou-se o número de cirurgias bariátricas realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), registrado pelo DATASUS, no ano de 2019 (12.541 procedimentos).

Foi considerado nível de confiança de 95%, e erro de 5%, resultando na casuística de 385 participantes.

A pesquisa foi realizada em ambiente virtual e o link de acesso à participação foi disponibilizado on-line por meio do Google Forms®. Participaram do estudo 398 brasileiros entre 18 e 59 anos, de ambos os sexos que fizeram cirurgia bariátrica, independentemente do método.

Foram critérios de exclusão, pessoas reincidentes na cirurgia bariátrica, fora da faixa etária determinada, não ter acesso à internet para preenchimento on-line do questionário e residir, ou ter realizado, o procedimento fora do Brasil.

O convite para a participação na pesquisa foi divulgado nas mídias sociais com o link de acesso à participação. Inicialmente, o participante, ao acessar o link, tinha acesso ao TCLE com as opções “concordo” e “discordo”. Caso optasse por “discordo”, o participante era direcionado ao final da pesquisa e a uma mensagem de agradecimento. Ao selecionar “concordo”, o participante seguia para os questionários.

Os questionários foram apresentados na seguinte ordem: sociodemográfico, cirúrgico-antropométrico, Body Shape Questionnaire e Escala de Silhuetas.

Era obrigatório responder todas as perguntas, caso o participante deixasse de responder alguma pergunta, o formulário não permitia avançar para o próximo bloco de questões.

O questionário sociodemográfico foi composto por 13 perguntas sobre região que reside, sexo, idade, renda, escolaridade e estado civil.

O Questionário cirúrgico-antropométrico foi composto por 19 perguntas sobre o procedimento cirúrgico realizado, tempo da realização do procedimento e

medidas antropométricas autorreferidas na época da cirurgia e atuais.

O Body Shape Questionnaire é composto por 34 sentenças, com respostas em escala Likert variando de nunca (01 ponto), raramente (02 pontos), às vezes (03 pontos), frequentemente (04 pontos), muito frequentemente (05 pontos) até sempre (06 pontos). A pontuação final é obtida pela soma de todas as respostas.

Na interpretação dos resultados, soma ≤ 110 representa ausência de distorção, de > 110 e ≤ 138 distorção leve, de > 138 a ≤ 167 distorção moderada e > 167 distorção grave da imagem corporal (Di Pietro, Silveira, 2009).

A Escala de silhuetas de Stunkard, Sorens e Schulsinger (1983) é formada por um conjunto de dezoito imagens, nove femininas e nove masculinas, representando silhuetas humanas com nove variações em ordem de tamanho corporal segundo a média crescente do Índice de Massa Corporal.

A diferença numérica entre a imagem real e a desejada selecionadas na escala, representam o grau de satisfação com o tamanho da imagem corporal.

Quando o resultado for igual a zero, representa satisfação com a imagem corporal, < 1 (score negativo) representa o desejo por uma silhueta maior e > 1 (score positivo) desejo por uma silhueta menor do que a atual.

Inicialmente, utilizou-se a análise exploratória de dados que permite o agrupamento detalhado dos dados transformando-os depois em informações estatísticas descritivas.

Procedeu-se a análise descritiva, n e percentual, por meio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 26 para Windows.

A seguir, os dados foram sintetizados em gráficos, tabelas e figuras com o auxílio do Programa Microsoft Office Excel 2021™.

A condução do estudo foi aprovada pelo Comitê de Ética do Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará - Parecer nº: 5.213.783.

RESULTADOS

A população do estudo foi constituída de 398 brasileiros, em sua maioria do sexo feminino (93,47%), com maior frequência no intervalo de idade entre 40 e 59 anos (57,29%), estado civil casado (a) (60,8%) e raça/cor autodeclarada branca (58,79%).

Houve mais respondentes da região sudeste (35,93%), com 12 ou mais anos de estudo (81,15%) e renda maior que cinco salários-mínimos (34,18%).

Na Tabela 1, estão descritas as características sociodemográficas dos participantes.

Tabela 1 - Frequência absoluta e relativa das características sociodemográficas de pessoas que fizeram cirurgia bariátrica no Brasil e participaram deste estudo.

Variável	Categoria	f	fr (%)
Sexo	Masculino	26	6,53
	Feminino	372	93,47
Faixa Etária	20 a 39	170	42,71
	40 a 59	228	57,29
Estado civil	Casado (a)	242	60,8
	Divorciado (a) \ Separado (a)	156	39,2
	\Solteiro (a) \ Viúvo (a)		
Cor da pele (autodeclarada)	Amarela \ Indígena	8	2,01
	Branca	234	58,79
	Preta \ Parda	156	39,2
Região de residência	Norte	101	25,38
	Nordeste	40	10,05
	Centro-Oeste	35	8,79
	Sudeste	143	35,93
	Sul	79	19,85
Anos de Estudo*	0 a 8	6	1,51
	9 a 11	69	17,34
	12 ou mais	323	81,15

Renda Familiar**	< 1 SM	11	2,76
	1 a 2 SM	64	16,08
	2 a 3 SM	91	22,86
	3 a 5 SM	96	24,12
	≥ 5 SM	136	34,18

Legenda: *Anos de estudo: 0 a 8 = Ensino Fundamental incompleto e completo; 9 a 11 = Ensino Médio incompleto e completo; 12 ou mais = Ensino Superior incompleto e completo. **SM = salário-mínimo, considerando valor em 2022 de R\$ 1.212,00.

Na Tabela 2 estão descritas as características do procedimento cirúrgico realizado e estado nutricional dos participantes da pesquisa.

A região sudeste apareceu com maior concentração de realização de procedimentos (36,43%) e a técnica mais frequente foi o Bypass gástrico em Y de Roux (80,2%).

Observou-se uma população mais tardia no tempo de procedimento, com maior percentual para 25 ou mais meses de pós-operatório (42,2%), e em sequência os intervalos entre 0 e 6 (22,4%) e 7 a 12 meses (18,1%).

Tabela 2 - Características do procedimento cirúrgico.

Variável	Categoria	f	fr (%)
Região de realização do Procedimento	Norte	96	24,12
	Nordeste	41	10,30
	Centro-Oeste	37	9,30
	Sudeste	145	36,43
	Sul	79	19,85
Tipo de Procedimento	Bypass gástrico ou Derivação Gástrica em Y de Roux	319	80,2
	Gastrectomia vertical ou Sleeve ou Gastrectomia em Manga	74	18,6
	Não soube informar \ Outros	5	1,3
Tempo de Realização da Cirurgia (em meses)	0 a 6	89	22,4
	07 a 12	72	18,1
	13 a 24	60	15,1
	25 ou mais	168	42,2
	Omissos	9	2,3
IMC (Kg/m ²) no pré-operatório	Baixo peso / Eutrófico / Sobrepeso	-	0
	Obesidade grau I	16	4,02
	Obesidade grau II	155	38,94
	Obesidade grau III	227	57,04
IMC (Kg/m ²) atual	Baixo peso	1	0,25
	Eutrófico	92	23,1
	Sobrepeso	147	36,9
	Obesidade grau I	102	25,63
	Obesidade grau II	45	11,31
	Obesidade grau III	11	2,76

Ainda na Tabela 2 foi possível observar a inversão do IMC, quando comparados antes e após a CB. No pré-operatório observou-se IMC a partir de obesidade grau I com 4,02% (n=16) com percentual crescente para grau II com 38,94% (n=155) e grau III com 57,04% (n=227).

Após o procedimento, os voluntários apresentaram maior frequência para sobrepeso

com 36,9% (n=147), seguido de obesidade grau I com 25,63% (n=102) e eutrofia com 23,1% (n=92).

Para melhor visualização da modificação das frequências de IMC, os dados da frequência relativa foram descritos na figura 1.

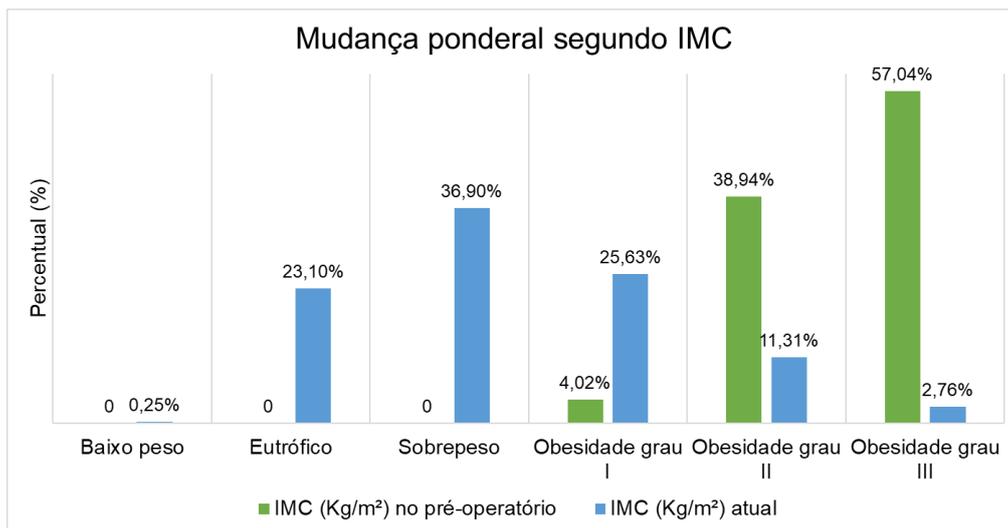


Figura 1 - Comparação da Frequência relativa do IMC pré e pós-operatório.

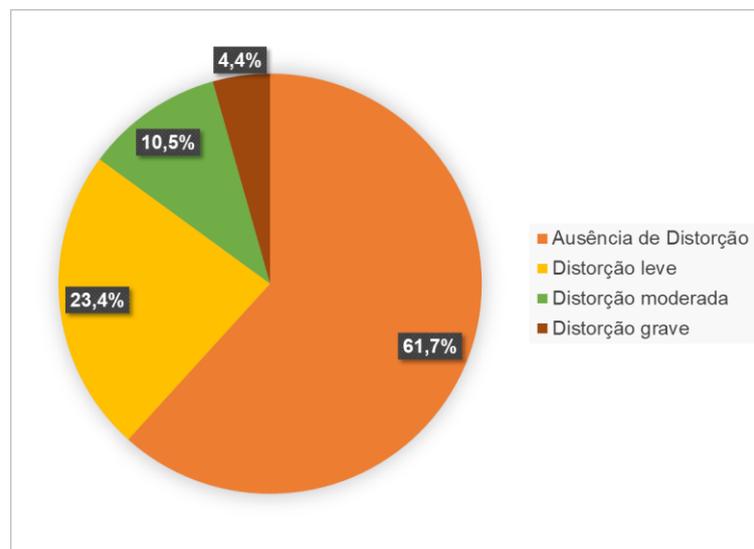


Figura 2 - Frequência do grau de distorção com a forma e tamanho da imagem corporal, segundo os resultados do Body Shape Questionnaire.

O Body Shape Questionnaire (BSQ) avaliou o grau de distorção com a forma e tamanho corporal conforme ilustra a figura 2.

Nos resultados do BSQ, a maior frequência pôde ser observada na categoria ausência de distorção, com 61,7% (n=245). Em contraponto, quando somadas as demais frequências, foi possível observar que 38,3% da amostra apresentou de algum grau de distorção com a imagem corporal, com frequência decrescente desde leve com 23,4% (n=93), moderada 10,5% (n=42) à grave com 4,4% (n=18),

Com a escala de silhuetas foi avaliado o grau de satisfação com a imagem corporal. Conforme pode ser observado na Tabela 3,

apenas 12,6% dos dados da amostra resultaram em satisfação e 87,2% em insatisfação com a imagem corporal, sendo 5% score negativo e 82,2% score positivo. Para o desejo por uma silhueta maior o score variou de -4 a -1, com a maior frequência no grau -1 com 3% (n=12) e -2 com 1,5% (n=6).

Para o desejo de uma silhueta menor, o score apresentou frequência mais distribuída, variando de 1 a 6, com maior frequência no grau 2 com 30,7% (n=122) seguido dos graus 1 com 24,4% (n=97) e 3 com 17,6% (n=70).

Tabela 3 - Frequência do grau de insatisfação com o tamanho da imagem corporal obtido pela Escala de Silhuetas de Stunkard, Sorens e Schulsinger (1983).

Classificação ES	Score	f	Fr (%)
Insatisfação / Silhueta maior	-4	1	0,3
	-3	1	0,3
	-2	6	1,5
	-1	12	3,0
Satisfação	0	51	12,8
Insatisfação / Silhueta menor	1	97	24,4
	2	122	30,7
	3	70	17,6
	4	25	6,3
	5	10	2,5
	6	3	0,8
Total		398	100

Na figura 3 foi possível verificar a frequência da distorção com imagem corporal segundo o tempo pós realização da CB.

Observou-se que a categoria ausência de distorção com a imagem corporal foi a mais frequente em todos os intervalos pós CB, variando de 56,0% a 73,3% no intervalo de 0 a 25 ou mais meses pós CB; entretanto, foi possível verificar que em todos os intervalos de

tempo, a maior frequência relativa apontou para ausência de distorção, seguida por distorção leve, moderada e grave.

As maiores frequências de distorção grave ficaram nos intervalos de tempo pós CB extremos: no intervalo de 25 ou mais meses (5,4%), seguido do período de 0 a 6 (4,5%).

As demais frequências podem ser visualizadas na figura 3.

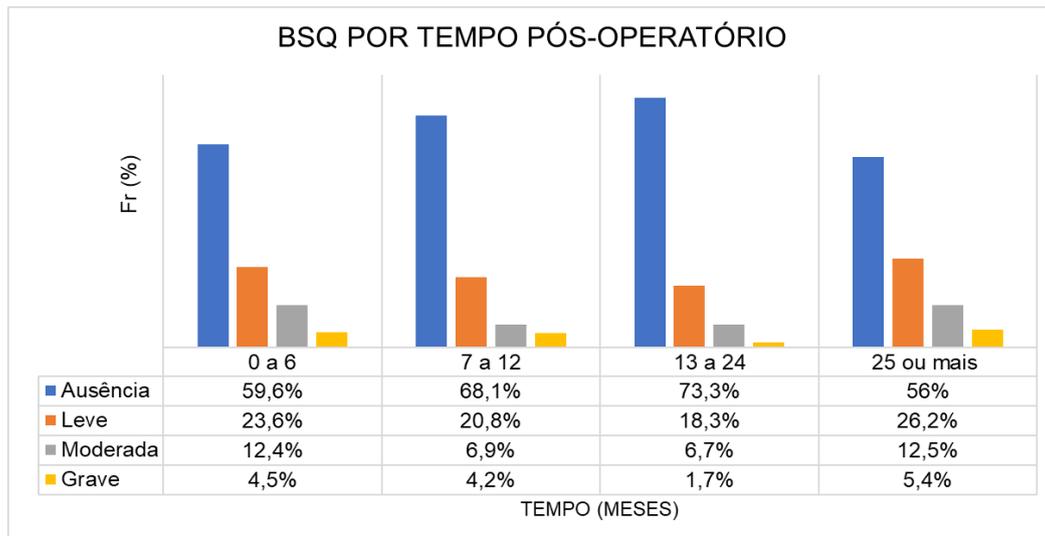


Figura 3 - Frequência de distorção com a imagem corporal, segundo BSQ, pelo tempo de pós-operatório de cirurgia bariátrica.

A mesma distribuição foi feita com os dados obtidos pela ES e, em todos os intervalos de tempo pós-operatório, houve maior frequência relativa para insatisfação com a imagem corporal.

Até os 24 meses observou-se uma redução nos percentuais de Insatisfação com

desejo para uma silhueta menor, Reduzindo de 89,9% em 0 a 6 meses, para 79,2% e 63,3% em 7 a 12 e 13 a 24 meses, sucessivamente. Já no pós-operatório tardio, de 25 meses ou mais, observou-se que o percentual voltou a crescer, com valor 86,3%, conforme a figura 4.

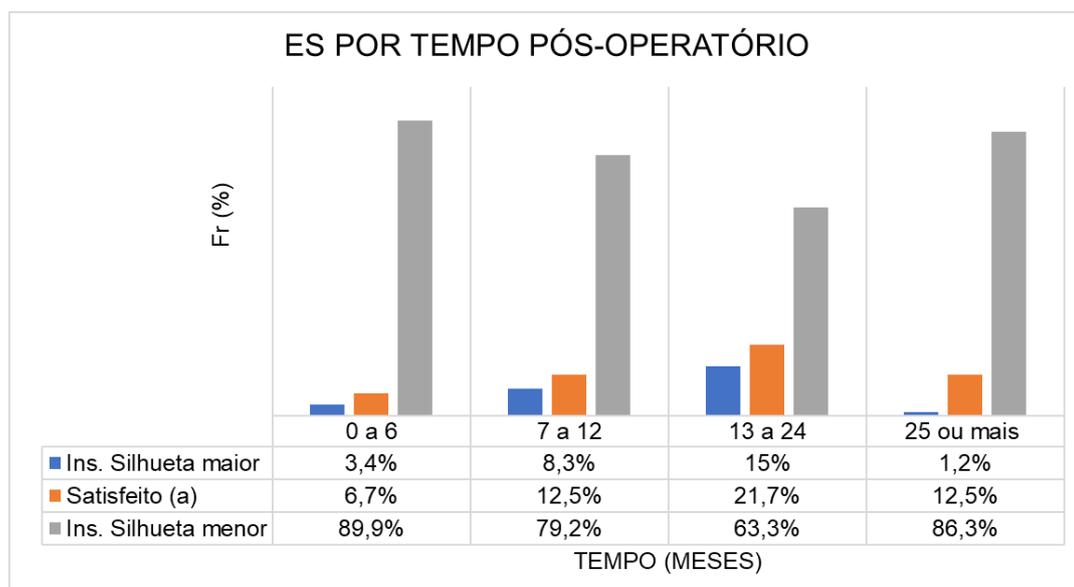


Figura 4 - Frequência relativa (Fr%) de insatisfação com a imagem corporal, segundo ES, pelo tempo de pós-operatório de cirurgia bariátrica.

Ainda na figura 4 observamos que o desejo por uma silhueta maior teve aumento de frequência percentual até os 24 meses, onde alcançou a máxima de 15%.

No entanto, no intervalo de tempo seguinte, 25 meses ou mais, essa frequência cai para apenas 1,2%. Oscilação de percentual semelhante na classificação de satisfação com a imagem corporal, que apresentou aumento percentual até os 24 meses, chegando a 21,7%, porém reduzindo para quase metade desse valor no intervalo seguinte, onde alcançou resultado de 12,5% para 25 meses ou mais.

DISCUSSÃO

A amostra deste estudo contou com predominância de mulheres (93,47% n=372), perfil amostral que também foi observado em outras pesquisas que avaliaram pessoas pós-cirurgia bariátrica (Caldeira, Domingos, Miyazaki, 2020; Pineda-García e colaboradores, 2022; Santos e colaboradores, 2018).

Por esse motivo, as frequências absolutas ou relativas não foram divididas por sexo. Observou-se maior frequência no intervalo de idade entre 40 e 59 anos (57,29% n=228), maioria para estado civil casado (a) (60,8% n=242) e raça autodeclarada branca (58,79% n=234).

Segundo o perfil de hospitalizações da população para realização de cirurgia bariátrica no Sistema Único de Saúde no Brasil, entre janeiro de 2010 e dezembro de 2016, a média de idade foi de 39,0 anos, o sexo feminino foi a maioria (85,4%) e a faixa etária de 35-39 anos concentrou 18,0% dos casos (Carvalho, Rosa, 2018) refletindo um perfil próximo ao alcançado pela amostra. Não foram encontrados dados de raça/etnia para comparação.

A maior frequência de realização de procedimentos entre as regiões apareceu no sudeste (36,43% n=145), norte (24,12% n=96) e sul (19,85% n=79). Entre o ano de 2010 e 2019 a região sul foi a que mais realizou procedimentos (58,55%), com a região sudeste em segundo na classificação (32,63%), o Norte aparece com pouca expressividade (0,78%) (Oliveira e colaboradores, 2021).

Vale ressaltar que, apesar da ampla divulgação nas mídias sociais por todas as regiões do Brasil, a pesquisa foi realizada na região norte, justificando uma maior participação de voluntários desta região.

O Bypass gástrico ou Derivação Gástrica em Y de Roux (BGRY) foi prevalente na amostra do estudo (79,15% n=315).

Atualmente, a BGRY é considerada padrão ouro e é a técnica mais utilizada, comumente aparecendo nos estudos como a técnica prevalente utilizada entre os procedimentos (Floriano e colaboradores, 2021).

Houve maior frequência de uma população tardia, com 25 ou mais meses de pós-operatório (42,2% n=168), seguida por pós-operatório recente com 0 a 6 meses (22,4% n=89).

Estudos com populações tardias são escassos, em parte pela dificuldade do acompanhamento dos pacientes, ou pela ausência de detalhamento da amostra, como em Sousa e colaboradores (2014), que realizaram estudo com pessoas entre 24 e 132 meses após a cirurgia bariátrica, porém não detalharam a amostra por tempo, dificultando a comparação entre dados.

Para os participantes deste estudo, no pré-operatório, o IMC resultou em 4,02% obesidade grau I (n=16) com frequência crescente para grau II com 38,94% (n=155) e grau III com 57,04% (n=227).

Já o IMC atual mostrou resultados promissores, com maior frequência em sobrepeso com 37,19% (n=148), seguido de 25,63% para obesidade grau I (n=102) e 22,86% para eutrofia.

Apesar da presença de resultados de obesidade, a redução expressiva nos percentuais reforça o que estudos com follow up mais amplos vêm mostrando (Caldeira, Domingos, Miyazaki, 2020; Pineda-García e colaboradores, 2022; Santos e colaboradores, 2018).

Em Santos e colaboradores (2018), foi observado que dos 90% dos pacientes que apresentavam obesidade grau II ou grau III no pré-operatório, apenas 6% mantiveram esses graus após 60 meses do pós-operatório.

Mesmo sem dados pré-operatórios para comparação, Lacerda e colaboradores (2018) descrevem o estado nutricional após, no máximo, 84 meses (7 anos) do procedimento, semelhante ao deste estudo.

Foram 35,3% da amostra com IMC para obesidade grau I, 29,4% para sobrepeso, 14,7% eutrofia, 11,8% obesidade grau II e 8,8% para obesidade grau III.

No entanto, em Caldeira, Domingos e Miyazaki (2020), também após 60 meses,

72,1% (n=31) dos voluntários apresentavam obesidade e 25,6% (n=11) sobrepeso, com apenas um entrevistado (2,3%) em eutrofia.

Porém, este resultado pode ter sido influenciado pela técnica cirúrgica dos participantes do estudo (apenas restritiva) e pelo tamanho amostral reduzido (n=43).

Nos resultados do BSQ, obtivemos nas frequências relativas os valores de 61,7% para ausência e 38,3% para presença de distorção.

Na distribuição dos dados conforme o tempo de pós-operatório, no intervalo de 13 a 24 meses houve o maior grau de ausência de distorção (73,3%) seguido do intervalo entre 7 e 12 meses (68,1%).

As maiores frequências dos três graus de distorção apareceram na categoria 25 meses ou mais (44%); 26,2% leve, 12,5% moderada e 5,4% grave, seguido do intervalo de 0 a 6 meses (40,4%), 23,6% leve, 12,4% moderada e 4,5% grave.

Pineda-García e colaboradores (2022) avaliaram 102 pessoas, 50% haviam realizado a cirurgia entre um e três anos, 27,5% entre seis meses e um ano e 22,5% há mais de três anos. Os escores de insatisfação indicaram o desejo de ser mais magro em 62%, satisfação corporal em 25% e o desejo de ser mais robusto em 13%. De acordo com o BSQ, 44% relataram um alto nível de distorção de imagem corporal.

No entanto, os resultados não foram categorizados por tempo de pós-operatório, impossibilitando uma comparação mais detalhada.

O BSQ foi desenvolvido originalmente para “investigar o papel das preocupações com a forma do corpo no desenvolvimento, manutenção e tratamento da anorexia nervosa e da bulimia nervosa” (Cooper e colaboradores 1987, p. 1).

Para Ivezaj e Grilo (2018), medidas de imagem corporal criadas para população de transtornos alimentares, podem auxiliar na compreensão da complexidade das alterações da imagem corporal após a cirurgia bariátrica, visto que as características da distorção de imagem refletem a incapacidade ou dificuldade do reconhecimento fidedigno de si mesmas, o que é parte do processo do pós-operatório de CB.

Na escala de silhuetas, distribuindo os dados obtidos conforme o tempo de pós-operatório e somados os valores de insatisfação para silhueta maior e menor, de 0 a 6 meses apareceu a maior frequência de insatisfação com a imagem corporal, com

93,3%, seguido de um empate entre 7 a 12 meses e mais que 25 meses com 87,5%.

O desejo por uma silhueta maior apareceu com maior frequência no intervalo de tempo de 13 a 24 meses com 15%, seguido imediatamente pelo menor percentual encontrado, que foi de 1,2% em 25 meses ou mais. O desejo por uma silhueta menor teve maior frequência no intervalo de 0 a 6 meses com 89,9%.

Apresentando resultados semelhantes, Caldeira, Domingos e Miyazaki (2020) avaliaram a percepção da imagem corporal de acordo com a Escala de Figuras de Silhuetas e verificaram que 95,4% (n=41) dos participantes apresentaram algum grau de insatisfação com a própria imagem, 90,7% (n=39) gostariam de uma silhueta menor e apenas 4,7% (n=2) prefeririam estar com o peso maior que o atual.

Estes resultados com a escala de silhuetas traduzem os períodos esperados no pós-operatório; grande insatisfação no pós-operatório imediato, que ainda não alcançou o peso desejado/necessário, um período intermediário com queda na frequência de insatisfação devido a mudanças intensas e perda de peso, e após os 25 meses ou mais, por já reconhecer os resultados reais da cirurgia, os índices de insatisfação com a imagem tendem novamente a aumentar. Sem mencionar outros fatores que comprometem a imagem corporal da população tardia, como reganho de peso e excesso de pele (Behrens e colaboradores, 2021; Ivezaj, Grilo, 2018).

Em Lacerda e colaboradores (2018) foi utilizada a Escala de Figuras de Silhuetas para verificar o grau de distorção e insatisfação com a imagem corporal.

Nos resultados, 87,5% das mulheres e 100% dos homens se viu maior do que realmente era e 85,3% das mulheres e 50% dos homens gostaria de ter uma silhueta menor.

O maior nível de insatisfação foi observado no grupo de até seis meses, onde a perda de peso ainda é insuficiente, seguido do grupo com mais de 12 a 24 meses, período em que já houve perda maciça de peso e é esperado o início do reganho de peso.

Os valores de distorção do estudo supracitado divergem dos demais encontrados nesta análise, pelos seus valores notadamente acima dos demais. O resultado exposto que o participante “se viu maior do que realmente era”, foi diretamente associado à distorção, segundo a Escala de Figuras de Silhuetas e o IMC verificado pelos pesquisadores, sem um

instrumento para contraprova, ou comparação entre os resultados.

Ratificamos a importância de estudos que utilizem dois instrumentos validados específicos para dimensão avaliada, para que sejam minimizados possíveis vieses de resultados.

Dias e colaboradores (2021) utilizaram formulário próprio para entrevistar 50 mulheres com mais de 24 meses após cirurgia bariátrica.

Nos resultados, entre as opções satisfeita/insatisfeita, 62% relataram estar satisfeitas com a imagem corporal atual.

A não utilização de um instrumento validado para avaliação da imagem corporal no estudo inviabiliza a validação e uma compreensão mais detalhada deste resultado, uma vez que ele divergiu da maioria dos dados publicados na literatura.

Em adição, pela praticidade de aplicação e variedade disponível, as escalas de silhuetas são predominantes nas pesquisas que avaliam insatisfação com a imagem corporal em diversas populações (Griep e colaboradores, 2012; Moraes, Anjos, Marinho, 2012).

Em revisão sistemática, Ferreira (2018), verificou a escassez de instrumentos específicos para pessoas em pós-operatório de CB, para avaliar a imagem corporal.

Assim, o uso desse tipo de instrumento deve ser criterioso desde a escolha, e a principal atenção deve ser dada ao uso de escalas de silhuetas apropriadas para cada população.

A combinação de duas ferramentas permite uma leitura mais ampla dos resultados.

Um estudo semelhante a este foi desenvolvido por Silva e colaboradores (2020), utilizando a escala de silhuetas corporais e o BSQ, porém com menor amostra (n=36) e tempo pós-operatório (seis e 18 meses).

Entre os principais resultados, segundo BSQ, 55,56% apresentaram alguma distorção de imagem, sendo 25% distorção leve, 25% moderada e 5,6% intensa/grave.

Na escala de silhuetas, 83,3% dos pacientes desejavam diminuir e 2,8% desejariam aumentar a silhueta, e 13,9% apresentaram satisfação com a imagem corporal.

Em síntese, os aspectos que envolvem a imagem corporal, quando relacionados aos pacientes que realizaram cirurgia bariátrica, independente do tempo de pós-operatório,

apresentam diversas complexidades que merecem atenção.

Este estudo apresenta limitações, por não apresentar testes correlacionais próprios entre as variáveis.

No entanto, apresenta um perfil amplo e correspondente a população brasileira que realizou cirurgia bariátrica, bem como informações ainda não publicadas sobre percepção com a forma e tamanho com a imagem corporal de pessoas que realizaram CB no Brasil.

CONCLUSÃO

A amostra foi composta em sua maioria pelo sexo feminino, etnia autodeclarada branca, casado (a), com renda maior que cinco salários-mínimos, tempo de cirurgia maior que 25 meses e 12 ou mais anos de estudo. O IMC atual teve maior frequência em sobrepeso.

Segundo Body Shape Questionnaire, em todos os períodos do pós-operatório de cirurgia houve presença de no mínimo 26,7% de distorção de imagem.

Os valores encontrados para distorção de imagem com maior frequência entre 13 e 24 meses sugerem que, nesse período, após maciça perda de peso, a preocupação com imagem e o autorreconhecimento mereçam mais atenção da equipe de acompanhamento multiprofissional.

Na escala de silhuetas, em todos os períodos do pós-operatório, os percentuais mantiveram-se acima de 60% de pessoas que gostariam de uma silhueta menor, com o máximo de 21,7% de pessoas satisfeitas com o tamanho da silhueta no período entre 13 e 24 meses.

As maiores frequências de insatisfação com o tamanho da silhueta aparecem no período de 0 a 6 meses (93,3%) sugerindo o perfil de um paciente que traz uma história de vida com insatisfação corporal, devido a obesidade.

Valor este que volta a crescer após os 25 meses do procedimento (87,5%), por múltiplas razões que devem ser mais bem exploradas pela literatura.

Os resultados deste estudo poderão auxiliar a equipe multiprofissional a estabelecer um tratamento no acompanhamento de pessoas no pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica.

Estudos futuros podem buscar novas possibilidades de acompanhamento de

peessoas que realizam cirurgia bariátrica, para que a imagem corporal seja trabalhada em suas múltiplas faces.

Uma vez que a pessoa com obesidade, principalmente as que foram obesas ao longo da vida, tem maior dificuldade de lidar com a transição de imagem corporal para um corpo emagrecido, bem como as frustrações entre o que é desejado e o que é possível alcançar após a cirurgia.

REFERÊNCIAS

- 1-Behrens, S. C.; Lenhard, K.; Junne, F.; Ziser, K.; Lange, J.; Zipfel, S.; Giel, K. E.; Teufel, M.; Mack I. Efeitos da cirurgia bariátrica na depressão: papel da imagem corporal. *Obes Surg.* Vol. 31. Núm. 4. p. 1864-1868. 2021.
- 2-Bertoletti, J.; Aparicio, M. J. G.; Bordignon, S.; Trentini, C. Body image and bariatric surgery outcomes - a systematic review of literature. *Bariatric Surgical Practice and Patient Care.* Vol. 14. Núm. 2. 2018.
- 3-Bianciardi, E.; Di Lorenzo, G.; Niolu, C.; Betrò, S.; Zerbin, F.; Siracusano, P. Body image dissatisfaction in individuals with obesity seeking bariatric surgery: exploring the burden of new mediating factors. *Rivista di psichiatria.* Vol. 54. Núm. 1. p. 8-17. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1708/3104.30935>
- 4-Caldeira, D. P. T.; Domingos, M. A. N.; Miyazaki, S. O. C. M., Fatores associados ao ganho de peso após cirurgia bariátrica. *Braz. J. Hea. Rev.* Vol. 3. Núm. 1. 2020. p. 883-900.
- 5-Carvalho, A. D. S.; Rosa, R. D. S. Cirurgias bariátricas realizadas pelo Sistema Único de Saúde no período 2010-2016: estudo descritivo das hospitalizações no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde.* Vol. 27. e 2017010. 2018.
- 6-Cash, T. F. Body image: past, present, and future. *Editorial, Body Image* 1. 2003. p. 1-5. Doi:10.1016/S1740-1445(03)00011-1
- 7-Cohen, E.; Ndao, A.; Bernard, J. Y.; Gueye, A.; Duboz, P.; Macia, E.; Boëtsch, G.; Pasquet, P.; Holdsworth, M.; Gradidge, P. J. Development and validation of the body shape scale (BOSHAS) for assessing body shape perception in African populations. *BioMed Central Public Health.* Vol. 20. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09654-w>
- 8-Cooper, P.; Taylor, M.; Cooper, Z.; Fairburn, C. G. The Development and Validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders.* Vol. 6. Núm. 4. p.485-494. 1987.
- 9-Di Pietro, M.; Silveira, D. X. Internal validity, dimensionality and performance of the Body Shape Questionnaire in a group of Brazilian college students. *Rev Bras Psiquiatr.* Vol. 31. Núm. 1. p. 21-4. 2009.
- 10-Dias, J. C. R. Validação das escalas de preocupação com o peso corporal e de estresse percebido. Tese de Doutorado. Universidade Estadual Paulista. São Paulo. 2014.
- 11-Dias, J. L. L.; Carvalhal, M. M. L.; Reis, A. L.; Gomes, D. L. Autoimagem corporal e comportamento alimentar de mulheres após cirurgia bariátrica. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento.* São Paulo. Vol. 15. Núm. 92. p. 1-9. 2021.
- 12-Ferreira, A. F. R. P. Avaliação da imagem corporal: validação da escala de silhuetas para cirurgia da obesidade. Tese de Doutorado. Universidade de Aveiro. Aveiro. Portugal. 2018.
- 13-Floriano, A. L. S.; Lemos, A. C.; A. B.; Rangel, F. K.; S.; Amaral, J. O.; Jesus, L. S.; Durães, M. S.; Maquiné, M. E. F.; Corrêa, M. I. Comparação entre as principais técnicas cirúrgicas para o tratamento da obesidade: revisão da literatura. *Brazilian Journal of Health Review.* Vol. 4. Núm. 6. 2021. p. 26410-26420. DOI:<https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-223>
- 14-Geller, S.; Dahan, S.; Levy, S.; Goldzweig, G.; Hamdan, S.; Abu-Abeid, S. Body Image and Emotional Eating as Predictors of Psychological Distress Following Bariatric Surgery. *Obesity surgery.* Vol. 30. Núm. 4. 2020, p. 1417-1423. <https://doi.org/10.1007/s11695-019-04309-1>
- 15-Griep, R. H.; Aquino, E. M. L.; Chor, D.; Kakeshita, I. S.; Gomes, A. L. C.; Nunes M. A. A. Confiabilidade teste-reteste de escalas de silhuetas de autoimagem corporal no Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto. *Caderno de Saúde Pública.* Vol. 28. Núm. 9. p. 1790-1794, 2021. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000900017>

16-Ivezaj, V.; Grilo, C. M. The complexity of body image following bariatric surgery: a systematic review of the literature. *Obesity Reviews*. Vol. 19. Núm. 8. p.1116-1140. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/obr.12685>

17-Jaunoo, S. S.; Southall, P. J. Bariatric surgery. *International journal of surgery*. Vol. 8. Núm. 2. p. 86-89. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2009.12.003>

18-Lacerda, R. M. R.; Castanha, C. R.; Castanha, A. R.; Campos, J. M.; Ferraz, A. A. B.; Vilar, L. Percepção da imagem corporal em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. Vol. 45. Núm. 2. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20181793>

19-Lent, M. R.; Campbell, L. K.; Kelly, M. C.; Lawson, J. L.; Murakami, J. M.; Gorrell, S.; Wood, G. C.; Yohn, M. M.; Ranck, S.; Petrick, A. T.; Cunningham, K.; LaMotte, M. E.; Still, C. D. The feasibility of a behavioral group intervention after weight-loss surgery: A randomized pilot trial. *PLoS ONE*. Vol. 14. Núm. 10. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223885>

20-Marchesini, A. Fatores grupais e sociais que influenciam no ganho de peso, em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*. Vol. 40. Núm. 98. p.100-108. 2020.

21-Mento, C.; Silvestri, M. C.; Muscatello, M. R. A.; Rizzo, A.; Celebre, L.; Cedro, C.; Zoccali, R. A.; Navarra, G.; Bruno, A. The role of body image in obese identity changes post bariatric Surgery. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01270-w>

22-Moraes, C.; Anjos, L. A.; Marinho, S. M. S. A. Construção, adaptação e validação de escalas de silhuetas para autoavaliação do estado nutricional: uma revisão sistemática da literatura. *Caderno de Saúde Pública*. Vol. 28. Núm. 1. p.7-19. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000100002>

23-Oliveira, A. M.; Costa, S. S.; Costa, I. S.; Batalha Júnior, N. J. P. Bariatric surgeries performed in the unique brazilian health system between 2010 and 2019. *Research, Society and Development*. Vol. 10. Núm. 1. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11982>.

24-Pineda-García, G.; Serrano-Medina, A.; Cornejo-Bravo, J.M.; Andrade-Soto, V.H.; Armenta-Rojas, E.; González-Sánchez, D.L. Self-care model and body image in adults after a bariatric surgery. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Vol. 30. p. e 3536. 2022.

25-Ribeiro, G. A. N. A.; Giampietro, H. B.; Barbieri, L. B.; Pacheco, R. G.; Queiroz, R.; Ceneviva, R. Percepção corporal e cirurgia bariátrica: o ideal e o possível. *ABCD Arq Bras Cir Dig*. Vol. 26. Num. 2. p. 124-128. 2013.

26-Santos, M. M. M.; Orth, L. C.; Prá, M.; Uberti, M. F.; Trevisol, F. S. Avaliação da condição de saúde e da qualidade de vida no pós-operatório tardio de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo. Vol. 12. Núm. 74. p. 730-737. 2018.

27-Silva, H. B. A.; Rossoni, C.; Moreira, T.; Oliveira, S.; Iannuzzi, G. C.; Nakasu, M. V. P. Percepção da imagem corporal e tolerância alimentar de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica e metabólica em um hospital do Sul de Minas Gerais. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*. Vol. 41. Núm. 2. 2020. p. 123-140

28-Sousa, P.; Bastos, A. P.; Venâncio, C.; Vaz, A. R.; Brandão, I.; Costa, J. M.; Machado, P. Conceição, E. Compreender a sintomatologia depressiva após a cirurgia bariátrica: o papel do peso, da alimentação e da imagem corporal. *Acta Med Port*. Vol. 27. Núm. 4. p. 450-457. 2014.

29-Stunkard, A. J.; Sorensen, T.; Schulsinger, F. Use of the Danish Adoption Register for the Study of Obesity and Thinness. *Research Publications. Association for Research in Nervous & Mental Disease*. Vol. 60. 1983. p. 115-120.

30-WHO. World Health Organization. Obesity and overweight. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>

Autor correspondente:
Renata Cristina Bezerra Rodrigues.
renata.rodrigues@ntpc.ufpa.br
Rua Augusto Corrêa nº 1.
Bairro Guamá, Belém, Pará, Brasil.
CEP: 66075-110.

Recebido para publicação em 20/12/2022

Aceito em 27/02/2023