

## Variáveis psicológicas associadas à cirurgia bariátrica

**Maria Anobes Bonet Grespan Fagundes**  
**Rita Catalina Aquino Caregnato**  
**Luiza Maria de Oliveira Braga Silveira**

**Resumo:** O presente estudo teve como objetivo identificar as variáveis psicológicas descritas na literatura como associadas ao paciente que se submete à cirurgia bariátrica. O método utilizado foi uma revisão integrativa, utilizando como materiais artigos publicados entre 2010 e 2015, em pesquisa realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia Brasil (BVS – Psi-Brasil) e com as bases de dados: PePSIC, SciELO e LiLACS. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi constituída de 6 artigos que indicam que, após a realização da cirurgia bariátrica, houve diminuição da sintomatologia psiquiátrica (ansiedade, depressão e baixa autoestima), redução do uso de substâncias psicoativas e melhora na qualidade de vida dos pacientes obesos. Ressalta-se a importância de uma avaliação psicológica no pré-operatório, visto que desajustes emocionais comprometem a adesão ao tratamento e tal procedimento pode melhorar os processos para indicações à cirurgia, assim como reduzir as complicações no pós-operatório.

**Palavras-chave:** Obesidade; Aspectos psicológicos; Cirurgia Bariátrica.

### Psychological variables associated with bariatric surgery

**Abstract:** The present study aims to identify the psychological variables described in literature as associated to patients who undergo bariatric surgery. The method used was an integrative review, having as a source articles published from 2010 to 2015 in a research done through the Health Virtual Library – Psychology Brazil (BVS – Psi-Brasil) and the following databases: PePSIC, SciELO and LiLACS. The sample comprised 6 articles which indicate a reduction in psychiatric symptomatology after bariatric surgery, such as anxiety, depression and low self-esteem, reduction in the use of psychoactive substances and improvement in the life of obese patients. It is important to note the role of a psychological assessment in pre-operative, since emotional instability compromises the patient adherence to the treatment and such procedure can improve the indication of patients to surgery and reduce postoperative complications.

**Keywords:** Obesity; Psychological aspects; Bariatric surgery.

### Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2004) define obesidade como sendo um acúmulo anormal e excessivo de gordura prejudicial à saúde, podendo ser medido de forma quantitativa por meio do índice de massa corporal (IMC), cujo resultado dá-se de um cálculo entre o peso e a altura que indica os possíveis riscos para a saúde. A obesidade tem aumentado em sua prevalência de forma globalizada, atingindo diversas faixas etárias.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM, 2015), a obesidade atinge 600 milhões de pessoas no mundo, sendo 30 milhões somente no Brasil. Ao ser incluída a população com sobrepeso, esse número aumenta para 1,9 bilhão de pessoas no mundo, e 95 milhões de brasileiros.

A diminuição dos níveis de atividade física e o aumento da ingestão calórica são fatores determinantes para obesidade, sendo que há maior associação de risco do desenvolvimento em indivíduos com história familiar deste quadro. Sintomas de estresse, transtorno do humor, ansiedade, depressão, e compulsão alimentar são comuns em pacientes com sobrepeso ou obesidade, sugerindo relação entre estresse e sobrepeso. Tal relação parece causar um sofrimento psicológico, afetando a forma do sujeito se relacionar com o mundo, diminuindo sua qualidade de vida e influenciando diretamente no seu bem-estar físico, emocional e psicossocial (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica [ABESO], 2009; Tavares, Nunes & Santos, 2010).

Nos últimos anos, o crescimento na prevalência de obesidade tem levado a um aumento na utilização da cirurgia bariátrica como recurso para o tratamento de sujeitos com este distúrbio. Este procedimento pode ser feito por abordagem aberta ou videolaparoscópica, e por diferentes técnicas cirúrgicas: restritivas, (que diminuem a quantidade de alimentos que o estômago é capaz de comportar); disabsortivas, (que reduzem a capacidade de absorção do intestino), e técnicas mistas (com pequeno grau de restrição e desvio curto do intestino com discreta má absorção de alimentos). Como resultado da cirurgia bariátrica observa-se diminuição do índice de massa corporal dos pacientes, fazendo com que tenham uma maior satisfação com relação à imagem, além de diminuir as comorbidades associadas à obesidade e obter uma melhora tanto física quanto psicológica. No entanto, um procedimento cirúrgico não é algo isolado para o paciente, pois requer um preparo prévio, no âmbito familiar, social e profissional, contribuindo para o surgimento de ansiedade e de estresse, fatores estes associados ao desconhecido (Santos, Henckmeier & Benedet, 2011; SBCBM, 2015).

Identifica-se que a procura maior para realização da cirurgia bariátrica se faz principalmente por motivos estéticos, o que nos leva a pensar que os aspectos psicológicos decorrentes da obesidade têm um peso muito acentuado na vida cotidiana dos obesos e que a cirurgia bariátrica representa um meio de voltar a viver, recomeçar uma nova vida sem se sentir diferente dos outros. A cirurgia bariátrica passa a ser considerada, tanto pelo médico quanto pelo paciente, quando ambos se convencem de que se esgotaram as tentativas de perder peso exclusivamente pela mudança de estilo de vida, após a adoção de dieta e hábitos saudáveis, exercícios físicos regulares e uso de medicamentos emagrecedores. Além do que, esta opção leva o paciente a uma perda significativa de peso, obtendo uma melhora importante tanto nos aspectos físicos quanto psicológicos (Almeida et al., 2011; Morales, Alexandre, Prim & Amante, 2014).

O procedimento cirúrgico e a hospitalização também podem ser uma experiência estressante para os pacientes. Inúmeros fatores influenciam a ansiedade no pré-operatório, como o medo de sentir dor, preocupações com o procedimento cirúrgico, afastamento da família, entre outros. A comunicação efetiva entre equipe e paciente é fundamental para minimizar os fatores estressantes no pós-operatório devido à complexidade da cirurgia (Santos et al., 2012).

Considerando os aspectos emocionais mencionados referentes à obesidade e suas variáveis relacionadas à cirurgia bariátrica, o presente estudo tem como objetivo identificar as variáveis psicológicas que estão associadas à realização da cirurgia bariátrica.

## Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como finalidade reunir e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado. Dessa forma permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para o desenvolvimento da temática em questão (Galvão, Mendes & Silveira, 2008).

Seguiram-se os seis passos indicados pela autora, a saber: 1) estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa, 2) amostragem ou busca na literatura, 3) categorização dos estudos, 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão, 5) interpretação dos resultados, 6) síntese do conhecimento ou apresentação da revisão (Galvão et al., 2008).

Na primeira etapa definiu-se o tema sobre obesidade mórbida e o problema de pesquisa: Quais são as variáveis psicológicas associadas ao paciente que se submete à cirurgia bariátrica?

Na segunda etapa foram escolhidas as palavras chaves para busca, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em português e inglês, respectivamente: psicologia, cirurgia bariátrica, *psychological*, *surgery bariatric*. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos originais, publicados na íntegra, em revistas científicas *online* com acesso gratuito nos idiomas português ou inglês; publicação entre 2010 e 2015; com abordagem das variáveis psicológicas associadas à cirurgia bariátrica. Como critérios de exclusão: artigos de revisão, publicações classificadas como editorial, carta ou similares e artigos que não abordassem o tema da pesquisa.

A base de dados eletrônica utilizada da Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia Brasil (BVS – Psi-Brasil), com as bases de dados: Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LiLACS).

O período de busca da literatura ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2015, utilizando-se os termos: *psychological and bariatric surgery*. Na primeira busca foram encontrados 92 artigos, dos quais foram excluídos 69 por não preencherem um ou mais critérios de inclusão. A partir da leitura dos resumos eliminaram-se 7 artigos, e após leitura na íntegra eliminaram-se mais 10 artigos, por não abordarem o tema em questão, constituindo uma amostra final de 6 artigos (Tabela 1).

Na terceira etapa, após leitura na íntegra dos artigos, procedeu-se a categorização dos resultados de maneira criteriosa, através da construção de uma tabela abrangendo: Título, objetivo, método, amostra, variáveis psicológicas, conclusões extraídas dos estudos selecionados para formação de um banco de dados (Tabela 2).

Na quarta etapa, procedeu-se a uma análise detalhada e crítica, de maneira imparcial, avaliando a questão de pesquisa, a metodologia empregada e se a questão de pesquisa é respondida de forma adequada.

Na quinta etapa procedeu-se à interpretação, discutindo-se os principais resultados encontrados, identificando lacunas e apontando sugestões para futuras pesquisas. Finalizando, na sexta etapa realizou-se uma síntese do conhecimento com a descrição e os principais resultados evidenciados com a análise dos artigos incluídos no estudo.

## Resultados

Apresenta-se na Tabela 1, de forma sucinta, as etapas realizadas para se chegar à amostra dos artigos selecionados, seguindo os critérios de inclusão e exclusão e as palavras-chave, conforme descrição metodológica.

Tabela 1 – Etapas para construção da amostra.

Base de dados	Base inicial	Crítérios de exclusão	Leitura dos resumos	Leitura de artigos na íntegra
PePSIC	5	2	2	2
Scielo	23	11	5	3
Lilacs	64	10	9	1
Total	92	23	16	6

Fonte: os autores.

A amostra final do estudo, composta de 6 artigos, é apresentada na Tabela 2, através da categorização dos resultados e a construção de uma tabela abrangendo: título, objetivo, método, amostra, variáveis psicológicas, conclusão extraídas dos estudos selecionados para formação de um banco de dados. A tabela 2 traz a categorização dos artigos que fizeram parte da amostra do estudo, segundo os dados que respondem os objetivos propostos através da organização das informações reunidas.

Tabela 2 – Categorização dos artigos.

Título do Artigo	Objetivo	Método	Variáveis psicológicas	Conclusão
Características de personalidade de mulheres que se submeteram à cirurgia bariátrica.	Descrever aspectos de personalidade e de intensidade de sintomas de depressão e de ansiedade em mulheres que se submeteram a este procedimento.	Exploratório descritivo.	Depressão, ansiedade, baixa agressão, alta deferência.	Os traços de personalidade mais característicos encontrados incluem alta deferência e baixa agressão. As participantes obtiveram escores de intensidade de depressão e ansiedade mínimos e nenhuma delas apresentou níveis de intensidade considerados graves.
Vivência da obesidade e do emagrecimento em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica.	Investigar em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica os aspectos psicológicos relacionados à sua condição de obesa e ao seu emagrecimento.	Descritivo exploratório, de abordagem qualitativa.	Ansiedade, tristeza, culpa vergonha, autoestima.	O emagrecimento tanto pode acarretar demandas estéticas irrealizáveis como certas vivências de despersonalização, as quais favorecem a desadaptação emocional ou a ocorrência de transtornos psíquicos e psicológicos às mulheres que a realizam.
Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica.	Investigar os níveis de ansiedade e depressão, assim como as mudanças sofridas na percepção da imagem corporal em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica.	Prospectivo longitudinal de abordagem quantitativa.	Ansiedade, depressão, autoestima, insatisfação.	A cirurgia bariátrica diminuiu além do índice de massa corporal a insatisfação com a autoimagem corporal e diminuiu significativamente os níveis de ansiedade e depressão destes pacientes.

<b>Título do Artigo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Método</b>	<b>Variáveis psicológicas</b>	<b>Conclusão</b>
O impacto da cirurgia bariátrica nos sintomas depressivos e ansiosos, comportamento bulímico e qualidade de vida.	Avaliar a sintomatologia psiquiátrica (depressiva e ansiosa), o uso de substâncias, a qualidade de vida e o comportamento alimentar de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica antes e após o procedimento.	Estudo longitudinal prospectivo.	Depressão, ansiedade.	Constatou-se que houve diminuição da sintomatologia psiquiátrica (depressiva, ansiosa, bulímica), redução do uso de substâncias psicoativas e melhora da qualidade de vida dos pacientes após o tratamento cirúrgico.
Acompanhamento psicológico tardio em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.	Avaliar as condições pós-operatóriasediatas e tardias de pacientes bariátricos em contexto global e compreender sua psicologia.	Estudo com abordagem quantitativo.	Ansiedade, depressão, transtornos de humor.	Pode-se inferir que as motivações que levam os indivíduos a procurar a cirurgia bariátrica são calcadas nos retornos sociais, nos padrões estéticos e no desejo psicológico de mudança de vida.
Aspectos psicossociais em cirurgia bariátrica: a associação entre variáveis emocionais, trabalho, relacionamentos e peso corporal.	Avaliar as variáveis psicossociais de 414 candidatos à cirurgia bariátrica do Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.	Entrevistas semiestruturadas.	Ansiedade, depressão.	Os dados sugerem que as mulheres apresentaram indicadores mais elevados de ansiedade e depressão, sugerindo que elas tinham funcionamento psicológico mais frágil com dificuldades em lidar com a angústia.

Fonte: os autores.

## Discussão

O público-alvo dos estudos analisados foi, na sua grande maioria, mulheres, destacando que dois dos estudos tiveram esse público exclusivamente como sua amostra. A procura maior pela cirurgia bariátrica por parte das mulheres obesas mórbidas se dá principalmente pelo fato de a beleza magra estar na maioria das vezes associada ao sexo feminino, pela insatisfação com o corpo e aparência incompatível com a padronizada pela sociedade. A obesidade no processo do desenvolvimento é referida com uma autoimagem corporal negativa, o que prejudica a inserção grupal e compromete relacionamentos e atividades (Nascimento, Bezerra & Angelim, 2013).

No estudo em que se avaliou a característica de personalidade de mulheres submetidas à cirurgia bariátrica, observou-se sentimento de compaixão, passividade, gosto em oferecer suporte emocional e elogiar outras pessoas, sugerindo uma melhor adesão aos cuidados relacionados à saúde, alimentação e disposição para enfrentar o pós-operatório. Após a realização da cirurgia bariátrica, as mulheres também demonstraram um maior interesse em manter relacionamentos íntimos, provavelmente devido à modificação da imagem corporal (Langaro, Vieira, Poggere & Trentini, 2011).

Referente à tabela 2, na categorização dos artigos, salienta-se que os artigos que apresentam maior adesão à proposta deste trabalho estão relacionados à área da Psicologia,

uma vez que abordam aspectos importantes relacionados à obesidade e ao paciente que será submetido à cirurgia bariátrica. Entre eles pode-se destacar como variáveis psicológicas frequentes na totalidade da amostra: ansiedade, depressão e autoestima. Nos resultados dos estudos analisados, após a realização da cirurgia bariátrica houve significativa redução dos níveis de ansiedade e de depressão (Langaro et al., 2011; Almeida, Zanatta & Rezende, 2012; Tae et al., 2014), redução do comportamento bulímico (Tae et al., 2014), aumento significativo da qualidade de vida (Nascimento et al., 2013; Tae et al., 2014), diminuição do uso de antidepressivos (Tae et al., 2014) e melhora na qualidade de vida sexual (Marchesini, 2010) quando comparados aos níveis avaliados no pré-operatório.

Com relação aos aspectos físicos relativos ao peso observou-se que após 12 meses da cirurgia bariátrica, houve uma diminuição do índice de massa corporal (IMC), com redução significativa do peso, apesar dos pacientes (homens e mulheres) manterem um IMC de sobrepeso (Almeida et al., 2012). O enfrentamento da obesidade envolve vários fatores relacionados ao comportamento alimentar, dificuldade inerente a sua vontade, que demonstra a culpa pela condição de ser obeso e a incapacidade em realizar dietas e tratamentos. Tais transtornos muitas vezes interpretados como um fracasso no enfrentamento da obesidade parecem deixar a opção da cirurgia bariátrica como última e/ou única alternativa em busca de um corpo magro (Marchesini, 2010; Nascimento et al., 2013).

Identificou-se também que a variável “desemprego” destacou-se para predisposição de sintomas de ansiedade e depressão, aliado à presença de um IMC maior que 50kg/m<sup>2</sup>. Com isso observa-se que a falta de emprego na vida do obeso não acontece apenas por limitações físicas, mas também por constrangimentos internos (Almeida et al., 2011). Esse dado faz pensar também que obesidade, ansiedade e depressão retroalimentam-se na dinâmica da obesidade e que o tratamento de qualquer um desses quadros deve envolver os demais.

Os estudos selecionados neste trabalho indicam uma maior procura pela cirurgia bariátrica por parte das mulheres, relacionada à imagem corporal negativa que compromete relacionamentos e atividades (Nascimento et al., 2013). De modo geral, após a realização da cirurgia bariátrica, houve melhora dos parâmetros físicos, diminuição da sintomatologia psiquiátrica, redução do uso de substâncias psicoativas e melhora na qualidade de vida dos pacientes obesos (Almeida et al., 2012; Tae et al., 2014).

### **Conclusões**

A partir desta revisão integrativa, identificaram-se as variáveis psicológicas associadas à realização da cirurgia bariátrica, destacando-se principalmente ansiedade, depressão e baixa autoestima como aspectos psicológicos que interferem diretamente na vida do obeso. Mostra-se importante atentar para possíveis desajustes emocionais que comprometem a adesão do paciente ao tratamento como sua condição de adaptação socioemocional, evidenciando a interdependência entre variáveis psicológicas e obesidade.

Considerando os artigos analisados, sugerem-se novos estudos, a fim de conhecer melhor os aspectos psicológicos relacionados à obesidade e dos pacientes que serão

submetidos à cirurgia bariátrica. Uma vez que, quando trabalhados estes aspectos emocionais pode-se auxiliar o preparo pré-cirúrgico, contribuindo para uma melhor adesão ao tratamento, melhorando o prognóstico e reduzindo as complicações do pós-operatório.

### Referências

- Almeida, G. A. N., Giampietro, H. B., Belarmino, L. B., Moretti, L. A., Marchini, J. S. & Ceneviva, R. (2011). Aspectos psicossociais em cirurgia bariátrica: a associação entre variáveis emocionais, trabalho, relacionamentos e peso corporal. *ABCD Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, 24(3), 226-31.
- Almeida, S. S., Zanatta, D. P. & Rezende, F. F. (2012). Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. *Estudos de Psicologia*, 17, 153-60.
- Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica [ABESO]. (2009). *Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010*. (3.ed.) Itapevi, SP: AC Farmacêutica.
- Galvão, C. M., Mendes, K. S. & Silveira, R. C. C. P. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 17(4), 758-64.
- Langaro, F., Vieira, A. P. K., Poggere, L. C. & Trentini, C. M. (2011). Características de personalidade de mulheres que se submeteram à cirurgia bariátrica. *Avaliação Psicológica*, 10(1), 71-9.
- Marchesini, S. D. (2010). Acompanhamento psicológico tardio em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *ABCD Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva*, 23(2), 108-13.
- Morales, C. L. P., Alexandre, J. G., Prim, S. & Amante L. N. (2014). A comunicação no período perioperatório sob a ótica dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Texto & Contexto Enfermagem*, 23 (2), 347-55.
- Nascimento, C. A. D., Bezerra, S. M. M. S. & Angelim, E. M. S. (2013). Vivência da obesidade e do emagrecimento em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. *Estudos de Psicologia*, 18(2), 193-201.
- Organização Mundial de Saúde. (2004). *Obesidade: prevenindo e controlando a epidemia global*. São Paulo: Roca.
- Santos, J., Henckmeier, L. & Benedet, S. A. (2011). O impacto da orientação pré-operatória na recuperação do paciente cirúrgico. *Enfermagem em Foco*, 2(3), 184.
- Santos, M. A., Rossi, L. A., Paiva, L., Dantas, R. A. S., Pompeo D. A. & Machado, E. C. B. (2012). Medida da ansiedade e depressão em pacientes no pré-operatório de cirurgias eletivas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 14(4), 922-7.
- Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. (2015). *O que é obesidade?* Recuperado em: 01/07/2017, <<http://www.sbcm.org.br/wordpress/obesidade/causas>>.

Tae, B., Pelaggi, E. R., Moreira, J. G., Waisberg, J., Matos, L. L., & D'Elia, G. (2014). O impacto da cirurgia bariátrica nos sintomas depressivos e ansiosos, comportamento bulímico e na qualidade de vida. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias*, 41(3), 155-60.

Tavares, T. B., Nunes, S. M., & Santos, M. O. (2010). Obesidade e qualidade de vida: revisão de literatura. *Revista de Medicina de Minas Gerais*, 20(3), 359-66.

---

**Recebido em: agosto de 2017**

**Aprovado em: novembro de 2017**

---

**Maria Anobes Bonet Grespan Fagundes:** Enfermeira, aluna do Mestrado Profissional Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Rua santa Clara, 55 – Rio Branco, Canoas- RS CEP:92200-060, Tel.: (51) 994147972.

**Rita Catalina Aquino Caregnato:** Doutora em Educação. Professora Adjunta da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Rua: Sarmento Leite, 245-Centro Histórico, Porto Alegre-RS, CEP: 90050-170 Tel.: (51) 33039000.

**Luiza Maria de Oliveira Braga Silveira:** Doutora em Psicologia. Professora Adjunta da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Rua: Sarmento Leite, 245-Centro Histórico, Porto Alegre-RS, CEP: 90050-170 Tel.: (51) 33039000.

**Endereço para contato:** anobesgrespan08@gmail.com