



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB

PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

JULIANA BARROZO FERNANDES BORGES

REGINA TAVARES CARMONA

**ANÁLISE DO IMPACTO DA INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM
PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA EM HOSPITAL PÚBLICO NO
DISTRITO FEDERAL**

BRASÍLIA

2023



JULIANA BARROZO FERNANDES BORGES

REGINA TAVARES CARMONA

**ANÁLISE DO IMPACTO DA INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM
PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA EM HOSPITAL PÚBLICO NO
DISTRITO FEDERAL**

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e Pesquisa.

Orientação: Dr. João de Sousa Pinheiro
Barbosa

BRASÍLIA

2023

AGRADECIMENTOS

Ao Dr. João de Sousa Pinheiro Barbosa, por toda a ajuda e incentivo para o desenvolvimento da pesquisa.

À Dra. Ana Carolina Caldeira Carvalho, Chefe do setor de Cirurgia Bariátrica do Hospital Regional da Asa Norte, por todo o amparo durante a pesquisa.

Epígrafe: "A medicina é tanto uma ciência como uma arte. Ela é uma ciência quando se baseia em dados objetivos e evidências. Ela é uma arte quando interage com o indivíduo único e vulnerável diante da doença."

(William Osler)

RESUMO

Nos últimos anos a obesidade tornou-se um problema de saúde pública mundial, uma vez que a quantidade de pessoas obesas aumentou ao redor de todo o mundo. Existem algumas opções para o manejo da obesidade, como a adoção de dieta associada a prática de atividade física, o uso de medicamentos associado a mudança no estilo de vida e a abordagem cirúrgica, reservada para pacientes com IMC > 50 Kg/m² ou indivíduos com IMC > 40 Kg/m² refratários ao tratamento clínico e, por fim, em pacientes com IMC > 35 Kg/m² com comorbidades associadas. Dentre as questões envolvendo a intervenção cirúrgica, um dos efeitos pós-operatórios relatados é a insatisfação com a imagem corporal.

A imagem corporal é um conceito que participa da construção individual e é definida a partir de medidas antropométricas, formato do corpo e componentes cognitivos, perceptivos, afetivos e comportamentais de cada indivíduo. Assim, a insatisfação com a imagem corporal é definida a partir de uma incongruência entre a percepção da imagem corporal individual com alguma imagem idealizada.

A insatisfação com a imagem corporal é um transtorno que pode estar associado com outras questões psicopatológicas, como a depressão e ansiedade, além da adoção de comportamentos nocivos à saúde com a adesão a dietas inadequadas para o biotipo do indivíduo e dietas não nutritivas, com o objetivo de alcançar o corpo idealizado.

O presente estudo verificou que a maioria dos pacientes submetidos ao procedimento cirúrgico faziam parte do sexo feminino. Dentro da pesquisa, foi utilizada uma Escala de Medida da Imagem Corporal, na qual foi obtido um total de 379 pontos sobre a questão da apresentação corporal com média de 75,8 pontos, 887 pontos sobre o ideal corporal de cada indivíduo com média de 80,63 e, por fim, 524 pontos sobre a realidade corporal com média de 74,85 pontos.

A partir do entendimento do sofrimento psíquico que pode ser provocado a partir da insatisfação da imagem corporal, fica nítido a importância de compreender a relação entre esse distúrbio e o pós-operatório da cirurgia bariátrica, além de desenvolver táticas para acompanhamento regular desses pacientes.

Palavras-chave: cirurgia bariátrica; imagem corporal; transtornos de imagem.

LISTAS DE FIGURAS, TABELAS, QUADROS, GRÁFICOS, SÍMBOLOS E ABREVIações

Tabela 1 - Descrição epidemiológica	15
Tabela 2 - Descrição da amostra	17
Tabela 3 - Descrição dados por subgrupos de perguntas	18
Tabela 4 - Porcentagens Perguntas Realidade Corporal	19
Tabela 5 - Porcentagens Perguntas Ideal Corporal	20
Tabela 6 - Porcentagens Perguntas Apresentação Corporal	22
Figura 1 - Pontuação Total e Média por ano	16
Figura 2 - Média da pontuação por grupos de anos	17

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. OBJETIVOS	10
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
4. MÉTODO	13
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5.1 Pontuação Total e Média dos Participantes	15
5.2 Pontuação Total e Média após divisão dos grupos por anos	16
5.3 Pontuação Total e Média por subgrupos de perguntas (Realidade Corporal, Ideal Corporal e Apresentação Corporal)	17
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS (OU CONCLUSÕES)	22
REFERÊNCIAS	24
APÊNDICE	28
ANEXOS	31

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é definida como o aglomeração excessiva ou deposição anormal de gordura pelo corpo, prejudicando a saúde de maneira generalizada, sendo definida tanto como uma doença, quanto como um fator de risco para outras doenças não transmissíveis, como doenças cardiovasculares e diabetes (PEREZ-CAMPOS *et al.*, 2020; PASSOS *et al.*, 2019). Nas últimas décadas, a prevalência da obesidade aumentou em um ritmo preocupante, tornando-se um problema de saúde pública ao redor de todo o mundo (FERREIRA; SZWARCWALD; DAMACENA, 2019; PEREZ-CAMPOS *et al.*, 2020).

Existem diversas estratégias para o manejo da obesidade, como a terapia dietética que visa a perda de peso a partir de um déficit de quilocalorias e a farmacoterapia que deve ser associada à mudança do estilo de vida (RUBAN *et al.*, 2019).

Outra abordagem possível para a obesidade é a cirurgia bariátrica, procedimento capaz de diminuir o peso corporal, além de reduzir a prevalência de hipertensão e dislipidemia (GADDE *et al.*, 2018). A partir disso, a cirurgia bariátrica tornou-se uma das intervenções cirúrgicas que mais apresentou crescimento no número de procedimentos realizados nos últimos anos (SCHULMAN; THOMPSON, 2017). Atualmente, o Brasil é o segundo país que mais realiza cirurgias bariátricas no mundo com um crescimento de 300% nos últimos 10 anos (CARVALHO; ROSA, 2018).

Porém, é importante ressaltar que a indicação da realização do procedimento deve ser minuciosa, sendo necessária a presença de uma equipe multidisciplinar, composta por: endocrinologistas, nutricionistas, psiquiatras, psicólogos, entre outros. Assim, é possível minimizar as complicações que podem vir com a realização da cirurgia. Entre as complicações, é possível ressaltar transtornos psicológicos. O psicólogo pode atuar de três maneiras: antes, durante e depois do procedimento, identificando alterações psicológicas, a fim de promover qualidade de vida e promover saúde à esses pacientes (MORAES, 2021)

A cirurgia bariátrica provoca mudanças na vida do paciente, incluindo mudanças nas relações sociais, no comportamento com os alimentos e na saúde psicológica (COULMAN *et al.*, 2017). Entretanto, dados demonstram resultados desfavoráveis em relação à saúde mental em uma parcela de pacientes após a cirurgia, incluindo a

insatisfação com a imagem corporal (LEGENBAUER *et al.*, 2020).

A imagem corporal é um conceito multidimensional que faz parte da identidade individual e engloba tanto as medidas antropométricas, contornos e formas do corpo, quanto componentes cognitivos, perceptivos, afetivos e comportamentais (SEYED ALIREZA HOSSEINI; PADHY, 2022). Diz respeito ao sentimento e percepção de seu corpo (LACERDA *et al.*, 2018). A partir disso, é possível definir que a insatisfação corporal demonstra-se como uma incompatibilidade entre a percepção da imagem corporal e sua imagem idealizada (SILVA; FERRIANI; VIANA, 2019).

A principal relação entre a cirurgia bariátrica e a insatisfação com a imagem corporal ocorre devido às mudanças maciças no peso e na silhueta corporal, enquanto a reestruturação perceptiva do corpo, após o procedimento, tende a ser um processo lento (LACERDA *et al.*, 2018). Ademais, consequências diretas da cirurgia podem provocar insatisfação com a imagem corporal, como flacidez devido ao excesso de pele nas mamas e no abdome, além das cicatrizes pós-cirúrgicas (LACERDA *et al.*, 2018). Ademais, é importante avaliar e compreender que pacientes que não fazem nenhum acompanhamento psicológico durante o período operatório estão mais suscetíveis aos riscos de desenvolver expectativas irreais sobre seu corpo, o que resulta em sofrimento e intercorrências no pós-operatório (MORAES, 2021)

A imagem corporal negativa está associada a menor perda de peso após a cirurgia e a psicopatologias, como depressão e ansiedade (LEGENBAUER *et al.*, 2020). Como dito anteriormente, o emagrecimento rápido causa um sofrimento físico e psíquico, sendo necessário que o paciente entenda os limites do seu corpo (MORAES, 2021). Tendo em vista que a insatisfação com a imagem corporal pode levar a comportamentos nocivos como adesão a dietas inadequadas (LACERDA *et al.*, 2018).

Diante dos padrões de sofrimento emocional que podem ser desencadeados pela insatisfação com a imagem corporal após a cirurgia bariátrica, é importante compreender essa relação para desenvolver acompanhamentos especializados para pacientes pós-cirurgia bariátrica (GELLER *et al.*, 2021; PINEDA-GARCÍA *et al.*, 2022). Além disso, é possível entender melhor as alterações comportamentais decorrentes desse procedimento (HOINACKI, 2017).

2. OBJETIVOS

- Objetivo Geral: Analisar por meio de uma escala pré-definida, a percepção da imagem corporal nos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, nos anos de 2017 até 2022, ou seja, nos últimos 5 anos.
- Objetivos específicos:
 - Avaliar as alterações da imagem corporal nos pacientes pós-cirurgia bariátrica.
 - Observar as características epidemiológicas dos pacientes com distúrbios de imagem após a realização do procedimento bariátrico.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define sobrepeso e obesidade como massa de gordura corporal anormal ou excessiva, provocando impactos negativos na saúde ou como índice de massa corporal (IMC) $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ no sobrepeso e $\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$ na obesidade (LESPESSAILLES *et al.*, 2019).

A obesidade é um grande problema de saúde pública internacional, pois está associada com várias comorbidades envolvendo diversos órgãos, como fígado, coração, cérebro, ossos, vasos, articulações e pulmões (LESPESSAILLES *et al.*, 2019). Desde a década de 1980, a incidência da obesidade mais do que duplicou, sendo considerada uma importante doença nutricional (DE FARIA, 2017). Em 2016, a OMS estimou que mais de 650 milhões de pessoas ao redor do mundo eram obesas (LESPESSAILLES *et al.*, 2019). De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2019, 26,8% da população brasileira em idade adulta estavam obesos (CABRAL, 2020).

Além das doenças crônicas que aumentam o risco de morbidade e mortalidade, a obesidade também está relacionada a distúrbios psicológicos como depressão, ansiedade, baixa autoestima e problemas com a autoimagem (FERNANDES *et al.*, 2017).

Diante do exposto, a obesidade deve ser diagnosticada e tratada, a fim de prevenir complicações e comorbidades associadas (DE FARIA, 2017). A escolha do tratamento depende da gravidade da obesidade e se há doenças crônicas associadas, além de ser fundamental considerar as limitações funcionais de cada indivíduo

(HEYMSFIELD; WADDEN, 2017).

Dentre os tratamentos possíveis, é possível orientar o paciente quanto à mudança no estilo de vida, que inclui modificação na alimentação e incluir a atividade física na rotina diária (HEYMSFIELD; WADDEN, 2017). Entretanto, tal abordagem depende da adesão individual que se associa aos componentes da dieta prescrita e à saciedade individual (CHAO; QUIGLEY; WADDEN, 2021). Assim, em muitos casos, a mudança no estilo de vida exige a associação da dieta com farmacoterapia para a manutenção da perda de peso (AASETH *et al.*, 2021).

Outro tratamento eficaz para a obesidade é a cirurgia bariátrica, sendo também importante no controle de peso a longo prazo (AASETH *et al.*, 2021). Dentre as modalidades cirúrgicas disponíveis, os procedimentos mais comuns são a gastroplastia em Y de Roux e a gastrectomia vertical, na qual envolve a remoção de 80-90% do estômago (SARWER; HEINBERG, 2020).

Em 1999, o Sistema Único de Saúde (SUS), incluiu a gastroplastia entre os procedimentos cobertos pelo sistema, sendo os critérios necessário para a indicação cirúrgica indivíduos que apresentam IMC > 50kg/m² ou indivíduos que apresentam IMC > 40kg/m² com ou sem comorbidade, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal ou indivíduos que apresentem IMC > 35kg/m² e comorbidades associadas (CARVALHO; ROSA, 2018).

A grande maioria dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica apresentam perda de peso importante, associada a melhoras significativas nas doenças crônicas associadas à obesidade, além de melhorias na morbimortalidade, mesmo considerando os risco associados ao procedimento cirúrgico (SARWER; HEINBERG, 2020).

Além dos benefícios da cirurgia bariátrica relacionados à perda de peso eficaz e prolongada, existem dados que demonstram melhorias na qualidade de vida psicossocial, mesmo que estes durem apenas um certo período de tempo após a cirurgia (BUTT; SU; RIGBY, 2022). Por outro lado, evidências sugerem que o pós da cirurgia bariátrica pode estar relacionado à insatisfação corporal, independentemente da perda de peso obtida após o procedimento (BUTT; WAGNER; RIGBY, 2021). Ressalta-se que grande parte desses pacientes obesos preservam a distorção de imagem e não reconhecem o tamanho real de seus corpos (HOINACKI, 2017).

A imagem corporal diz respeito à percepção individual que se tem em relação ao

próprio corpo e envolve aspectos cognitivos, culturais e fisiológicos (LACERDA *et al.*, 2018). Assim, cada indivíduo responde de diferentes formas a intervenções, incluindo a cirurgia bariátrica (BENNETT *et al.*, 2021). Na sociedade atual, existem padrões de belezas pré-estabelecidos e considerados como ideias, sendo comum observar pessoas tentando se enquadrar nesses padrões e quando estes não são alcançados, é comum o desencadeamento da insatisfação com a imagem corporal (CARVALHO *et al.*, 2020). Assim, a insatisfação com a imagem corporal decorre da discrepância que há em um indivíduo que considera a aparência física muito importante, ao mesmo tempo que considera a sua própria aparência como menos atraente (PINEDA-GARCÍA *et al.*, 2022). Percepções negativas a respeito do próprio corpo estão relacionados a baixa autoestima, depressão e compulsão alimentar (BUTT; WAGNER; RIGBY, 2021).

A cirurgia bariátrica provoca alterações no peso e nos contornos corporais (LACERDA *et al.*, 2018). Entretanto, a percepção individual tende a ser mais lenta do que a perda de peso abrupta após a cirurgia, provocando insatisfação da imagem corporal em alguns pacientes que podem ocorrer tanto por uma reestruturação perceptual inadequada, quanto por consequências diretas da própria cirurgia, como flacidez devido ao pele e cicatrizes (LACERDA *et al.*, 2018). É importante destacar que o excesso de pele se relaciona a outras sequelas físicas como dermatite e irritação nas dobras da pele, aumentando a insatisfação frente a sua imagem corporal (BENNETT *et al.*, 2021).

Um dos indicadores de insatisfação corporal é a alta porcentagem de pacientes que buscam a cirurgia de contorno corporal após o procedimento para redução de peso, mesmo este procedimento apresentando maior risco de complicações na população pós-bariátrica (BENNETT *et al.*, 2021). Contudo, alguns dados demonstram que a realização da cirurgia de contorno corporal melhora a imagem corporal apenas em áreas localizadas, resultando em uma mudança na área de insatisfação corporal, por exemplo em áreas que se tornaram visualmente desproporcionais às áreas contornadas (JUMBE; HAMLET; MEYRICK, 2017).

Outro aspecto a ser considerado em pacientes que realizaram cirurgia bariátrica é a presença de psicopatologias prévias, como por exemplo distúrbios alimentares que podem persistir após a cirurgia bariátrica, impactando negativamente na perda de peso após a cirurgia, além de estar relacionado com problemas com a imagem corporal (SARWER; HEINBERG, 2020; BENNETT *et al.*, 2021). Quanto a isso, BENNETT *et al.* (2021)

demonstraram que o transtorno alimentar está diretamente relacionado a maior preocupação geral com a imagem corporal.

Ou seja, após o procedimento é comum que ocorram dificuldades nas mudanças de patologias, crenças antigas, que muitas vezes estão “enraizadas”, assim, é importante ressaltar que todo esse processo depende das vivências sociais e psíquicas de cada paciente, e devem ser abordadas individualmente, em busca de mais qualidade de vida do paciente (MARCHESINI, 2017).

Diante do exposto, a insatisfação corporal apresenta grande impacto em diversos âmbitos da vida do paciente, gerando emoções negativas como angústia ou desconforto psicológico que podem prejudicar a adesão ao tratamento pós-cirúrgico que inclui dieta equilibrada, prática de atividade física, consumo de suplementos vitamínicos e consultas periódicas de acompanhamento (PINEDA-GARCÍA *et al.*, 2022).

Considerando o impacto da imagem corporal na qualidade de vida do paciente, é fundamental compreender o contexto que envolve os pacientes com distúrbios de imagem após a cirurgia bariátrica (BUTT; WAGNER; RIGBY, 2021).

4. MÉTODO

Refere-se a um estudo epidemiológico transversal, descritivo de caráter retrospectivo e prospectivo de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica no Hospital Regional da Asa Norte (HRAN). No ano de 2008 o HRAN se tornou um estabelecimento assistencial de saúde de referência na realização de cirurgia bariátrica no Distrito Federal e região, contando com uma equipe multidisciplinar composta por cirurgião, nutricionista e psicólogo para os pacientes.

A coleta de dados iniciou após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) nº 6.063.351 (Anexo A) que compreendeu o período entre Abril de 2023 a Junho de 2023 por meio de respostas obtidas em um questionário disponibilizado na plataforma *Google For Education Forms*. Quinzenalmente, os pacientes que foram submetidos a Cirurgia Bariátrica se encontram em reuniões nas instalações do HRAN para acompanhamento do procedimento, nesse momento apresentamos o tema da pesquisa, após explicar os objetivos da pesquisa os pacientes que tiveram interesse em participar receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, junto ao questionário, que só foi acessado se o paciente concordou com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O questionário foi dividido em etapas. A primeira, exigia o consentimento do paciente para a participação da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), que contará com todos os aspectos envolvidos na pesquisa. Posteriormente, o paciente responderia ao questionário composto pela Escala de Medida da Imagem Corporal (APÊNDICE B), a fim de avaliar o nível de satisfação corporal dos pacientes após o procedimento bariátrico.

Serão considerados como critérios de exclusão do estudo pacientes que não aceitarem o TCLE, pacientes que tenham mais de 5 anos de cirurgia bariátrica, pacientes que não respondam o questionário, pacientes com menos de 18 anos de idade e pacientes que não responderam a tentativa de comunicação.

Ao todo a amostra totalizou 31 pacientes, que responderam as perguntas por meio do formulário, e tinham como opções: Nunca (equivale a 1 ponto), Raramente (2 pontos), Às vezes (3 pontos), Frequentemente (4 pontos) e Sempre (5 pontos). Após a coleta foi possível avaliar as pontuações e suas médias de acordo com os anos. O total de pontos podia variar de 23 a 115 pontos, quanto maior a pontuação, melhor a imagem corporal, sendo considerada mais positiva e quanto menor, mais negativa.

Para a análise dos dados, foi feita uma planilha no *Microsoft Excel* vinculada ao formulário utilizado na pesquisa, sendo possível a organização das informações e a partir desses dados foi realizada a construção de tabelas e gráficos. As respostas foram analisadas por meio da média obtida nas respostas, sendo primeiro calculada a quantidade de pontos que cada paciente obteve, em seguida as pontuações dos pacientes foram somadas de acordo com o ano da cirurgia e por fim, o resultado obtido foi dividido pela quantidade de participantes de cada ano. Tendo em vista que os anos não obtiveram o mesmo número de participantes, avaliamos também as médias de acordo com grupos de anos, sendo 2017, 2018 e 2019 um grupo e o outro (2020, 2021 e 2022).

Ademais, a escala possui 23 questões, como dito anteriormente, e essas perguntas são divididas em subgrupos: realidade corporal, ideal corporal e apresentação corporal. A partir disso também analisamos estatisticamente as médias desses subgrupos de perguntas.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

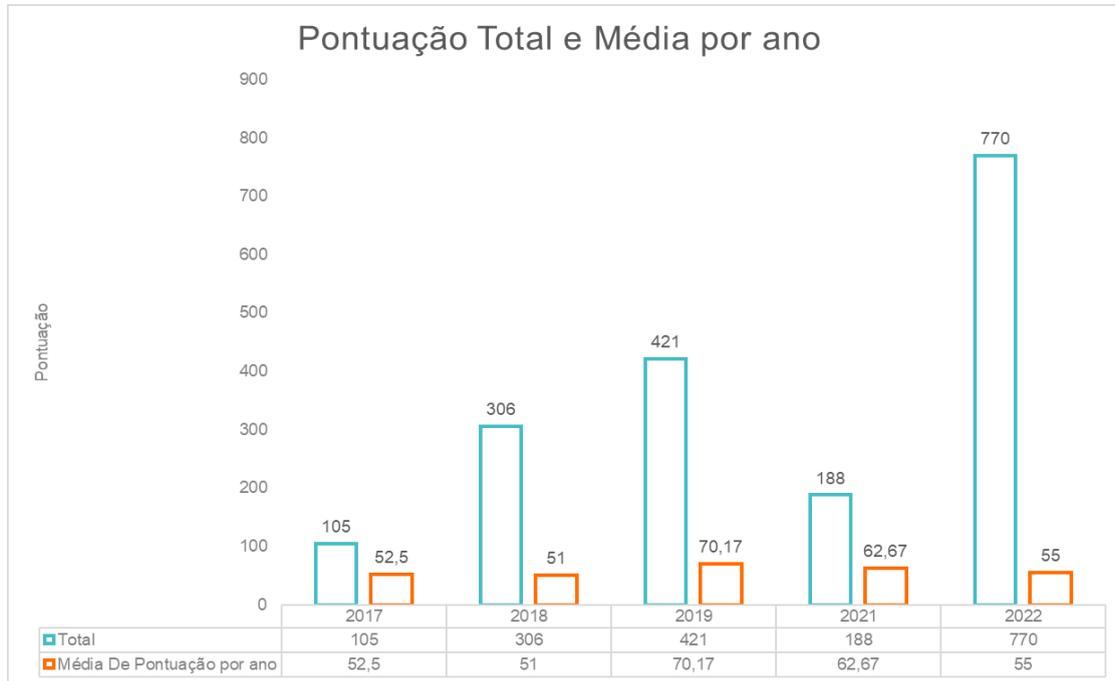
A amostra total do projeto de pesquisa foi composta por 31 pacientes que foram submetidos à cirurgia bariátrica entre o ano de 2017 e o ano de 2022, sendo que 87% dos entrevistados correspondiam ao sexo feminino, enquanto 13% correspondiam ao sexo masculino. Assim como o estudo realizado por PINEDA-GÁRCIA et al. (2022), a maior parte da amostra corresponde ao sexo feminino, muito provavelmente por esse grupo sofrer mais com os padrões de beleza impostos pela mídia através de modelos. A tabela 1 demonstra o perfil relacionado ao sexo dos entrevistados:

Tabela 1 - Descrição epidemiológica

Perfil	Pacientes (n=31)	(%)
Sexo feminino	27	87
Sexo masculino	4	13

5.1 Pontuação Total e Média dos Participantes

A Escala utilizada foi a de Medida da Imagem Corporal, composta por 23 itens, sendo 7 questões sobre realidade corporal, 5 sobre apresentação corporal e 11 sobre o ideal corporal. A pontuação do participante pode variar de 23 a 115. A partir disso os dados obtidos com as respostas foram condensados nos gráficos a seguir:

Figura 1 - Pontuação Total e Média por ano

A partir do gráfico 1 é possível inferir que o ano de 2017, obteve uma pontuação total de 105, e uma média de 52,5, tendo em vista que o mínimo de pontuação nessa escala é 23 e o máximo 115, pode-se inferir que é uma média que reflete uma imagem corporal mais negativa.

No ano de 2018, o total foi de 306, e média de 61, o que revela uma imagem corporal mais positiva em comparação a 2017. Em 2019, o total foi de 421 e a média de 70,17 (a maior média dos 5 anos avaliados). Por conseguinte, em 2020 não foram realizadas cirurgias, tendo em vista a Pandemia de Covid-19, então não foi possível coletar dados deste ano.

Em 2021 o total de pontos foi de 188, com uma média de 62. Por fim, 2022 teve um total de 770, com média de 55 pontos.

5.2 Pontuação Total e Média após divisão dos grupos por anos

Ademais, ao analisarmos os resultados, levamos em consideração que a amostra de 2017, foi menor que as dos anos seguintes. Diante disso, tendo em vista uma análise sujeita a discrepâncias, avaliamos os resultados por grupos de anos. Foram criados dois grupos: grupo de pacientes que realizaram o procedimento cirúrgico entre o ano de 2017 e 2020 e grupo de pacientes submetidos à cirurgia entre os anos de 2021 e 2022. A tabela 2 apresenta

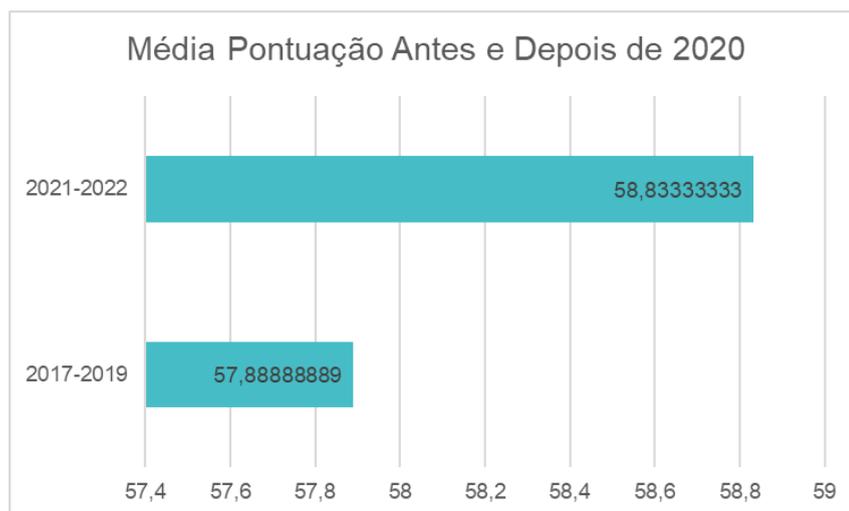
a divisão quantitativa entre os dois grupos:

Tabela 2 - Descrição da amostra

N° de pacientes que participaram da pesquisa - 2017 a 2020	14
N° de pacientes que participaram da pesquisa - 2021 e 2022	17

Dessa forma, foi feita uma média das pontuações de 2017, 2018 e 2019 e outra média dos anos de 2021 e 2022, e foi obtido o gráfico a seguir:

Figura 2- Média da pontuação por grupos de anos



Esse gráfico nos leva a percepção que houve pouca variação na média desses grupos de anos, e assim, não foi possível chegar a conclusão sobre o tempo de cirurgia e seu impacto na imagem corporal.

5.3 Pontuação Total e Média por subgrupos de perguntas (Realidade Corporal, Ideal Corporal e Apresentação Corporal)

Além disso, as perguntas são organizadas em Realidade Corporal, Ideal Corporal e Apresentação Corporal, diante disso foi possível fazer uma análise desses subgrupos e analisar as médias das suas pontuações.

Dentro da pontuação estabelecida pela Escala de Medida da Imagem Corporal, foram obtidos um total de 379 pontos nas perguntas sobre apresentação corporal, 887 pontos sobre o ideal corporal e 524 pontos no que diz respeito à realidade corporal, totalizando 1.790 pontos. A partir disso foi possível realizar a média desses subgrupos de perguntas. Realidade corporal obteve a média de 74,85 pontos. Apresentação corporal, 75,8 pontos. E Ideal Corporal 80,63. O subgrupo Ideal Corporal foi o que obteve pontuação mais alta, mas é preciso ressaltar que é a esfera com maior quantidade de perguntas e isso pode levar a essa pontuação maior.

A tabela 3 resume os dados acima, com relação à pontuação total, a quantidade de perguntas de cada subgrupo e a média de pontuação

Tabela 3 - Descrição dados por subgrupos de perguntas

Grupo	Pontos	Qntd. Perguntas	Média
Apresentação Corporal	379	5	75,8
Ideal Corporal	887	11	80,63
Realidade Corporal	524	7	74,85

Ademais, abaixo estão as tabelas com as porcentagens das respostas (Nunca, raramente, às vezes, frequentemente e sempre) de cada pergunta presente no formulário, explicitando os dados necessários para os resultados acima.

Considerando as perguntas sobre **Realidade Corporal**, termo que diz respeito sobre a estrutura corporal formada a partir da genética individual e pela influência do ambiente sob o corpo (PRICE, 1990), a maioria dos entrevistados (45,2%) responderam "Às vezes" para a pergunta "Gosto do corpo como ele" e 19,4% responderam "Sempre".

Para a pergunta "Gosto do formato e da aparência de minha face", 9,7% responderam "Nunca" e 32,3% responderam "Sempre". Já para a pergunta "Gosto do tamanho e da forma dos meus seios" a maioria (54,8%) respondeu "Nunca", 19,4% respondeu "Raramente" e 19,4% respondeu "Às vezes".

A pergunta "Escondo das pessoas as mudanças negativas que ocorrem no meu corpo"

foi respondida com "Nunca" por 45,2% das pessoas e como "Sempre" por 12,9% .

"Preocupo-me em excesso com as mudanças que ocorrem no meu corpo" foi respondida com "Nunca" por 39,7% dos entrevistados e com "Sempre" por 16,1% dos entrevistados.

"Recuso-me a aceitar as mudanças que ocorrem em meu corpo" foi respondida pela maioria das pessoas (61,3%) com "Nunca". Já sobre a incapacidade de se adaptar às mudanças corporais, 51,6% marcaram a opção "Nunca". Em ambas as perguntas, a porcentagem de pessoas que marcaram "Sempre" foi abaixo de 10%

Tabela 4 - Porcentagens Perguntas Realidade Corporal

Questão aplicada	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
"Gosto do meu corpo como ele é"	12,9%	16,1%	45,2%	6,4%	19,4%
"Gosto do formato e da aparência de minha face"	9,7%	19,4%	16,1%	22,6%	32,3%
"Gosto do tamanho e da forma dos meus seios"	54,8%	19,4%	19,4%	3,2%	3,2%
"Escondo das pessoas as mudanças negativas que ocorrem no meu corpo"	45,2%	9,7%	22,6%	9,7%	12,9%
"Preocupo-me em excesso com as mudanças que ocorrem no meu corpo"	38,7%	9,7%	32,3%	3,2%	16,1%
"Recuso-me a aceitar as mudanças que ocorrem em meu corpo"	61,3%	16,1%	9,7%	6,5%	6,5%
"Sinto-me incapaz de me adaptar às mudanças que ocorrem no meu corpo"	51,6%	19,4%	19,4%	13,2%	6,5%

Por outro lado, para a pergunta "Considero que meu corpo é exatamente o que sempre sonhei", classificada dentro do grupo de **Ideal Corporal**, 38,7% responderam "Nunca" e 12,9% responderam "Sempre". Quanto à satisfação pessoal com o peso corporal, 25,8% responderam que estão satisfeitas com o peso corporal sempre, enquanto 22,6% responderam não estar satisfeitas com essa medida.

Ainda nas questões sobre ideal corporal, a maioria respondeu "Nunca" tanto para a pergunta "Evito olhar para alguma parte de meu corpo, porque ela me desagradar", quanto para a pergunta "Evito tocar em alguma parte de meu corpo, porque ela me desagradar"

25,8% dos entrevistados responderam que desejaram ser uma pessoa com aparência física diferente da aparência física atual, enquanto 29% nunca tiveram esse desejo de ter outras características físicas.

Para a questão "Há coisas em minha aparência física que eu detesto" 25,8% marcaram a opção "Sempre" e 25,8% marcaram "Nunca".

Sobre a questão de pensar que o corpo é insignificante, 64,5% dos entrevistados consideraram que nunca pensam dessa maneira.

41,9% dos pacientes não sentem ressentimento porque o corpo não é aquele que ele desejaria que fosse, enquanto 12,8% sempre sentem dessa maneira. Quanto à pergunta "Sinto-me desapontada com as mudanças que ocorrem no meu corpo", 41,9% marcaram a opção "Nunca" e 12,9% marcaram "Sempre"

35,5% dos pacientes se sentem satisfeitos com a aparência física atual, enquanto 35,5% se sentem insatisfeitos em alguns momentos, marcando a opção "Às vezes". Por outro lado, a maioria dos entrevistados (35,5%) se sente insatisfeito com alguma parte do corpo e 9,7% não se sentem insatisfeitos com alguma parte específica do corpo.

Tabela 5 - Porcentagens Perguntas Ideal Corporal

Questões aplicadas	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
"Considero que meu corpo é exatamente o que sempre sonhei"	38,7%	12,9%	25,8%	9,7%	12,9%
Estou satisfeita (o) com meu	22,6%	9,7%	29%	12,9%	25,8%

peso corporal					
"Evito olhar para alguma parte de meu corpo, porque ela me desagrada"	45,2%	6,5%	19,4%	6,5%	22,6%
"Evito tocar em alguma parte de meu corpo, porque ela me desagrada"	54,8%	9,7%	19,4%	3,2%	12,9%
"Desejaria ser uma pessoa com uma aparência física diferente"	29%	3,2%	29%	12,9%	25,8%
"Há coisas em minha aparência física que eu detesto"	25,8%	6,5%	25,8%	16,1%	25,8%
"Penso que meu corpo é insignificante"	64,5%	16,1%	9,7%	3,2%	6,5%
"Sinto ressentimento porque meu corpo não é aquele que eu desejaria que fosse"	41,9%	12,9%	25,8%	6,5%	12,9%
"Sinto-me desapontada (o) com as mudanças que ocorrem no meu corpo"	41,9%	22,6%	19,4%	3,2%	12,9%
"Sinto-me insatisfeita (o) com minha aparência física atual"	35,5%	9,7%	35,5%	6,5%	12,9%
"Sinto-me insatisfeita (o) em relação a alguma parte de meu corpo"	9,7%	16,1%	25,8%	12,9%	35,5%

Quanto às perguntas sobre **Aparência Corporal**, 38,7% dos entrevistados responderam "Sempre" para o questionamento sobre "Escondo alguma parte do meu corpo, porque ela não é perfeita". 12,9% dos pacientes percebem mudanças negativas no relacionamento interpessoal devido a aparência física, enquanto 41,9% não percebem tais mudanças.

16,1% das pessoas entrevistadas se sentem desagradáveis com a aparência física, independentemente da roupa ou dos acessórios utilizados. Em relação à opinião de outras pessoas a respeito da sua aparência física, 48,4% não se preocupam de maneira excessiva

com esse fato e 64,5% não teme rejeição das pessoas devido a mudanças corporais físicas.

Tabela 6: Porcentagens Perguntas Apresentação Corporal

Questões Aplicadas	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
“Escondo alguma parte do meu corpo porque ela não é perfeita”	6,5%	12,9%	25,8%	16,1%	38,7%
“Percebo mudanças negativas no meu relacionamento com outras pessoas por causa de minha aparência física”	41,9%	12,9%	32,3%	0	12,9%
“Não Importa que enfeites eu esteja usando, minha aparência física me desagrada”	38,7%	6,5%	35,5%	3,2%	16,1%
Preocupo-me em excesso com a opinião das pessoas a respeito de minha aparência física”	48,4%	12,9%	25,8%	9,7%	3,2%
“Tenho medo da rejeição das pessoas às mudanças que ocorrem no meu corpo”	64,5%	19,4%	6,5%	3,2%	6,5%

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS (OU CONCLUSÕES)

Diante do exposto, os objetivos da pesquisa giraram em torno de avaliar o transtorno de Imagem Corporal em pacientes que foram submetidos a cirurgia bariátrica em Hospital Público do Distrito Federal, e a partir de dados coletados por meio plataforma *Google For Education Forms* e analisados pelo *Microsoft Excel*, foi possível entender estatisticamente uma Imagem Corporal mais negativa, tanto naqueles que fizeram a cirurgia há mais tempo, quanto nos que fizeram mais recentemente.

Durante a pesquisa, alguns pontos foram levantados em busca de possíveis determinantes para pontuações baixas na escala de Medida de Imagem Corporal, entre eles: transtornos já presentes desde o pré-operatório e que não foram abordados, a perda de vínculo com a instituição devido ao período da pandemia, e como esse período de isolamento interferiu no processo de emagrecimento e com isso na forma que essa pessoa

se enxergava no espelho. Um ponto que chamou a atenção foi que muitos depois de responderem as perguntas, comentavam sobre o excesso de pele, principalmente, aqueles que tinham feito a cirurgia há mais tempo, e como isso impactava em suas percepções de imagem.

Diante disso, produções futuras poderiam abordar essas fases do pós-bariátrica, tendo em vista, que primeiro se tem a busca pela perda de peso, em seguida surgem as preocupações com cirurgia redutora, e ainda a questão das cicatrizes que ficam depois da retirada do excesso de pele. São diversas questões que afetam esses indivíduos antes, durante e depois do procedimento. Estudos longitudinais, que visem acompanhar esse processo desde o seu início, são fundamentais.

Dessa forma, o estudo trouxe resultados que eram esperados no que diz respeito à importância do acompanhamento multidisciplinar, que não é apenas importante depois do procedimento, mas que é significativo antes, durante e depois da intervenção.

REFERÊNCIAS

AASETH, J. et al. Diets and drugs for weight loss and health in obesity – An update. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, v. 140, p. 111789, ago. 2021.

ABREU, Jade. **HRAN em cirurgia bariátrica é apresentada em simpósio regional**. 2022. Disponível

em:

<https://www.politicadistrital.com.br/2022/05/30/experiencia-do-hran-em-cirurgia-bariatica-e-apresentada-em-simposio-regional/>. Acesso em: 18 set. 2022.

BENNETT, B. L. et al. Body Image Concerns and Associated Impairment Among Adults Seeking Body Contouring Following Bariatric Surgery. *Aesthetic Surgery Journal*, v. 42, n. 3, p. 275–282, 31 ago. 2021.

BUTT, Melissa; WAGNER, Allison; RIGBY, Andrea. “I thought that being thin was going to solve all my problems”: a qualitative study of body image in patients before and after bariatric surgery. *Bariatric Surgical Practice and Patient Care*, v. 16, n. 1, p. 21-29, 2021.

BUTT, M.; SU, L.; RIGBY, A. Associations of Use of Social Media and Psychopathology and Body Image in Pre- and Post-surgical Bariatric Samples: a Cross-sectional Analysis. *Obesity Surgery*, v. 32, n. 9, p. 3047–3055, 15 jul. 2022.

CABALLERO, B. Humans against Obesity: Who Will Win? *Advances in Nutrition*, v. 10, n. suppl_1, p. S4–S9, 1 jan. 2019.

CARVALHO, A. DA S.; ROSA, R. DOS S. Cirurgias bariátricas realizadas pelo Sistema Único de Saúde em residentes da Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2010-2016*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 27, n. 2, maio 2018.

CARVALHO, A. DA S.; ROSA, R. DOS S. Cirurgias bariátricas realizadas pelo Sistema Único de Saúde no período 2010-2016: estudo descritivo das hospitalizações no Brasil*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 28, n. 1, abr. 2019.

CARVALHO, G. X. DE et al. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 7, p. 2769–2782, jul. 2020.

CHAO, A. M.; QUIGLEY, K. M.; WADDEN, T. A. Dietary interventions for obesity: clinical and mechanistic findings. *Journal of Clinical Investigation*, v. 131, n. 1, 4 jan. 2021.

COULMAN, K. D. et al. Patient experiences of outcomes of bariatric surgery: a systematic review and qualitative synthesis. *Obesity Reviews*, v. 18, n. 5, p. 547–559, 8 mar. 2017.

DA SILVA FERENTZ, Larissa Maria. Análise da Qualidade de Vida pelo Método Whoqol-Bref: estudo de caso na cidade de Curitiba, Paraná. *Revista Estudo & Debate*, v. 24, n. 3, 2017.

DE FARIA, André Pinto Lemos. Atividade física, nutrição, farmacoterapia; a obesidade e seus tratamentos: uma revisão da literatura. *International Journal of Nutrology*, v. 10, n. 03, p. 091-098, 2017.

DE OLIVEIRA, Lucas Silva Franco et al. Repercussões da cirurgia bariátrica na qualidade de vida de pacientes com obesidade: uma revisão integrativa. **RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento**, v. 12, n. 69, p. 47-58, 2018.

DINIZ, Amanda Cristina Tompson; FERNANDES, Flávia Aline Lages; GOMES, Daniela Lopes. Correlação entre reganho de peso, satisfação com a imagem corporal e qualidade de vida em mulheres com mais de 24 meses de cirurgia bariátrica. **RBONE-Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento**, v. 15, n. 96, p. 812-821, 2021.

FERNANDES, A. R. R. et al. Autoestima, imagem corporal e depressão de adolescentes em diferentes estados nutricionais. *Revista de Salud Pública*, v. 19, n. 1, p. 66–72, 1 jan. 2017.

FERREIRA, A. P. DE S.; SZWARCOWALD, C. L.; DAMACENA, G. N. Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, 2019.

FINK, J. et al. Obesity surgery—weight loss, metabolic changes, oncological effects, and follow-up. *Deutsches Ärzteblatt international*, 4 fev. 2022.

GADDE, K. M. et al. Obesity. *Journal of the American College of Cardiology*, v. 71, n. 1, p. 69–84, jan. 2018.

GAUDRAT, B. et al. “I Want to Lose Weight and it Has to Be Fair”: Predictors of Satisfaction After Bariatric Surgery. *Obesity Surgery*, v. 31, n. 2, p. 763–772, 12 nov. 2020.

GELLER, S. et al. Preoperative body-related emotional distress and culture as predictors of outcomes of bariatric surgery. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, v. 26, n. 7, p. 2361–2369, 3 jan. 2021.

HEYMSFIELD, S. B.; WADDEN, T. A. Mechanisms, Pathophysiology, and Management of Obesity. *New England Journal of Medicine*, v. 376, n. 3, p. 254–266, 19 jan. 2017.

HOINACKI, Marília. A imagem corporal em pacientes que realizaram cirurgia bariátrica. In: VOLPI, José Henrique; VOLPI, Sandra Mara (Org.) CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS, XXII, 2017. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2017. [ISBN – 978-85-69218-02-9].

JUMBE, S.; HAMLET, C.; MEYRICK, J. Psychological Aspects of Bariatric Surgery as a Treatment for Obesity. *Current Obesity Reports*, v. 6, n. 1, p. 71–78, 27 fev. 2017.

LACERDA, ROSANA et al. Percepção da imagem corporal em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 45, 2018.

LEGENBAUER, T. et al. Body Image and Body Avoidance Nine Years After Bariatric Surgery and Conventional Weight Loss Treatment. *Frontiers in Psychiatry*, v. 10, 14 jan. 2020.

LEMAMSHA, H.; RANDHAWA, G.; PAPADOPOULOS, C. Prevalence of Overweight and Obesity among Libyan Men and Women. *BioMed Research International*, v. 2019, p. 1–16, 15 jul. 2019.

LESPESSAILLES, E. et al. Obesity, Bariatric Surgery, and Fractures. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, v. 104, n. 10, p. 4756–4768, 22 mar. 2019.

PINEDA-GARCÍA, G. et al. Self-care model and body image in adults after a bariatric surgery. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, 2022.

MALTA, D. C. et al. Tendência temporal da prevalência de obesidade mórbida na população adulta brasileira entre os anos de 2006 e 2017. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 9, 2019.

MARCHESINI, Simone Dallegrave; ANTUNES, Maria Cristina. A percepção do corpo em pacientes bariátricos e a experiência do medo do ganho do peso. *Interação em Psicologia*, v. 21, n. 2, 2017.

MELO, S. P. DA S. DE C. et al. Sobrepeso, obesidade e fatores associados aos adultos em uma área urbana carente do Nordeste Brasileiro. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, 2020.

MORAES, Camilla; DE CANTALICE, Lucicleide Maria. Cirurgia bariátrica: um estudo sobre a percepção de imagem corporal de pacientes no período pré e pós-operatório. *Revista Ensaios Pioneiros*, v. 5, n. 1, p. 15-27, 2021.

PINEDA-GARCÍA, Gisela et al. Self-care model and body image in adults after a bariatric surgery. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, 2022.

OLIVEIRA, C. M. DE et al. Factibilidade da gastrectomia vertical aberta no Sistema Único de Saúde. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, v. 46, n. 6, 2019.

PASSOS, C. M. DOS et al. Association between the price of ultra-processed foods and obesity in Brazil. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, v. 30, n. 4, p. 589–598, abr. 2020.

PERDUE, T. O. et al. A Concept Analysis of Disturbed Body Image in Bariatric Surgery Patients. *International Journal of Nursing Knowledge*, v. 31, n. 1, p. 74–81, 24 jul. 2018.

PEREZ-CAMPOS, E. et al. Obesity subtypes, related biomarkers & heterogeneity. *Indian Journal of Medical Research*, v. 151, n. 1, p. 11, 2020.

PICHÉ, M.-E.; TCHERNOF, A.; DESPRÉS, J.-P. Obesity Phenotypes, Diabetes, and Cardiovascular Diseases. *Circulation Research*, v. 126, n. 11, p. 1477–1500, 22 maio 2020.

PRICE, B. A model for body-image care. *Journal of Advanced Nursing*, London, v. 15, p. 585-593, 1990.

RUBAN, A. et al. Current treatments for obesity. *Clinical Medicine*, v. 19, n. 3, p. 205–212, maio 2019.

SARWER, D. B.; HEINBERG, L. J. A review of the psychosocial aspects of clinically severe obesity and bariatric surgery. *American Psychologist*, v. 75, n. 2, p. 252–264, fev. 2020.

SCHULMAN, A. R.; THOMPSON, C. C. Complications of Bariatric Surgery: What You Can Expect to See in Your GI Practice. *American Journal of Gastroenterology*, v. 112, n. 11, p. 1640–1655, nov. 2017.

SEYED ALIREZA HOSSEINI; PADHY, R. K. Body Image Distortion. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546582/>>. Acesso em: 17 set. 2022.

SILVA, D.; FERRIANI, L.; VIANA, M. C. Depression, anthropometric parameters, and body image in adults: a systematic review. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 65, n. 5, p. 731–738, maio 2019.

SOUTO, Cláudia Maria Ramos Medeiros. Construção e validação de uma escala de medida da imagem corporal. 1999.

UMBERLÂNDIA CABRAL. Um em cada quatro adultos do país estava obeso em 2019; Atenção Primária foi bem avaliada. 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29204-um-em-cada-quatro-adultos-do-pais-estava-obeso-em-2019>. Acesso em: 16 set. 2022.

APÊNDICE

APÊNDICE A - TCLE

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Pesquisas Virtuais

Título da Pesquisa: ANÁLISE DO IMPACTO DA INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA EM HOSPITAL PÚBLICO NO DISTRITO FEDERAL

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo Análise de distúrbio de imagem em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica em hospital do Distrito Federal, DESENVOLVIDO POR PESQUISADORES do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que visa assegurar seus direitos como participante.

Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo. Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo.

A pesquisa tem como objetivo avaliar o distúrbio de imagem corporal em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica em hospital do Distrito Federal. Acreditamos que ela seja importante porque permite a avaliação da evolução do distúrbio de imagem em pacientes que foram submetidos ao procedimento bariátrico e como ocorre o acompanhamento desses indivíduos no hospital em questão.

Sua participação se dará por meio do preenchimento de um questionário online através da plataforma Google Formulários, composto por cinco partes, totalizando 83 itens a serem preenchidos com tempo estimado de 15 minutos para realização

É possível que aconteçam os seguintes desconfortos ou riscos: desconforto psicológico e demanda de tempo para preencher o formulário. As medidas protetivas quanto ao risco de desconforto psicológico serão: Garantir o sigilo em relação às suas respostas, as quais serão confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos; Garantir a retirada do seu consentimento prévio, ou simplesmente interrupção do autopreenchimento das respostas e não enviar o formulário, caso desista de participar da pesquisa; Garantir o acesso em um ambiente que proporcione privacidade durante a coleta de dados, com uma abordagem humanizada. E as medidas protetivas quanto ao tempo de preenchimento, serão: prezar pela realização de perguntas objetivas e rápidas de se responder, objetivando que o participante não se sinta desmotivado em prosseguir com as respostas.

Com sua participação nesta pesquisa você poderá/terá benefícios de saber quais são os acompanhamentos mais importantes para o paciente após o procedimento bariátrico. Além disso, irá permitir identificar o impacto do distúrbio de imagem e sua evolução nesses pacientes.

Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar. Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis. Também deverá ser esclarecido quanto ao direito do participante de responder qualquer pergunta.

Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas. Os dados e instrumentos utilizados (por exemplo, fitas, entrevistas, questionários) ficarão guardados sob a responsabilidade de João de Sousa Pinheiro Barbosa, Juliana Barrozo Fernandes Borges e Regina Tavares Carmona, com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos. Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma dúvida referente aos objetivos, procedimentos e métodos utilizados nesta pesquisa, entre em contato com os pesquisadores responsáveis: João de Sousa Pinheiro Barbosa, E-mail: joao.barbosa@ceub.edu.br, telefone: (61) 99974-0605 Juliana Barrozo Fernandes Borges, E-mail: juliana.bb@sempreceub.com, telefone: (61) 99666-7709. Regina Tavares Carmona, E-mail: regina.carmona@sempreceub.com, telefone: (61) 99696-1865 Também, se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília (CEP-UniCEUB), que aprovou esta pesquisa, pelo telefone **3966-1511** ou pelo e-mail **cep.uniceub@uniceub.br**. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

APÊNDICE B - Escala de Medida de Imagem Corporal

1. Gosto do meu corpo como ele é (RC-1)
2. Considero que meu corpo é exatamente o que sempre sonhei (IC-2)
3. Escondo alguma parte do meu corpo, porque ela não é perfeita (AC-6)
4. Estou satisfeita com o meu peso corporal (IC-7)
5. Evito olhar para alguma parte de meu corpo, porque ela me desagrada (IC-8)
6. Evito tocar em alguma parte de meu corpo, porque ela me desagrada (IC-9)
7. Desejaria ser uma pessoa com uma aparência física diferente (IC-10)
8. Gosto do formato e da aparência de minha face (RC-15)
9. Gosto do tamanho e da forma de meus seios (RC-16)
10. Há coisas em minha aparência física que eu detesto (IC-17)
11. Percebo mudanças negativas no meu relacionamento com outras pessoas por causa de minha aparência física (AC-18)
12. Não importa que roupas ou enfeites eu esteja usando, minha aparência física me desagrada (AC-19)
13. Escondo das pessoas as mudanças negativas que ocorrem no meu corpo (RC-20)
14. Penso que meu corpo é insignificante (IC-23)
15. Preocupo-me em excesso com a opinião das pessoas a respeito de minha aparência física (AC-26)
16. Preocupo-me em excesso com as mudanças que ocorrem no meu corpo (RC-27)
17. Recuso-me a aceitar as mudanças que ocorrem em meu corpo (RC-28)
18. Sinto ressentimento porque meu corpo não é aquele que eu desejaria que fosse (IC-29)
19. Sinto-me desapontada com as mudanças que ocorrem no meu corpo (IC-30)
20. Sinto-me incapaz de me adaptar às mudanças que ocorrem no meu corpo (RC-31)
21. Sinto-me insatisfeita com minha aparência física atual (IC-32)
22. Sinto-me insatisfeita em relação a alguma parte de meu corpo (IC-33)
23. Tenho medo da rejeição das pessoas às mudanças que ocorrem no meu corpo (AC-33)

ANEXOS

ANEXO A - Parecer de Aprovação CEP - Nº 6.063.351



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DO IMPACTO DA INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA EM HOSPITAL PÚBLICO NO DISTRITO FEDERAL

Pesquisador: JOÃO DE SOUSA PINHEIRO BARBOSA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 67420123.9.0000.0023

Instituição Proponente: Centro Universitário de Brasília - UNICEUB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.063.351

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa intitulado "Análise do impacto da insatisfação com a imagem corporal em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica em hospital público no Distrito Federal", sob relatoria principal da Professora do Centro Universitário de Brasília João de Sousa Pinheiro Barbosa (Doutorando em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília - <http://lattes.cnpq.br/4644488100542973>).

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília e as informações que seguem abaixo descritas constam nas Informações Básicas do Projeto e no Projeto de Pesquisa detalhado, ambos cadastrados na Plataforma Brasil.

- TIPO DO ESTUDO: Propõe-se a realização de estudo epidemiológico transversal, descritivo, de caráter retrospectivo e prospectivo de pacientes que foram submetidos à cirurgia bariátrica no Hospital Regional da Asa Norte (HRAN). Será aplicado um questionário, disponibilizado na plataforma Google For Education Forms, após autorização do paciente e com a devida assinatura do TCLE.

- DESCRIÇÃO DOS PARTICIPANTES: Propõe-se a realização da pesquisa com pacientes com mais de

Endereço: SEPPI 7071907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar
 Bairro: Setor Universitário CEP: 70.790-075
 UF: DF Município: BRASÍLIA
 Telefone: (61)3326-1511 E-mail: cep.uniceub@uniceub.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 6.063.351

18 anos de idade e que tenham realizado a cirurgia nos últimos cinco anos.

- **NÚMERO DE PARTICIPANTES DA PESQUISA:** De acordo com o projeto de pesquisa, prospecta-se a pesquisa com 40 (quarenta) participantes.

- **FORMA DE RECRUTAMENTO DOS PARTICIPANTES:** De acordo com as Informações Básicas do Projeto e o Projeto anexado, os participantes serão convidados a preencherem um questionário disponibilizado na plataforma Google For Education Forms, após a abordagem de participantes em reuniões nas instalações do HRAN para acompanhamento do procedimento bariátrico. Aos que não possuírem aparelhos eletrônicos, será disponibilizado um.

- **CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:** Informa-se como critérios de inclusão que o paciente tenha mais de 18 anos de idade e que tenha realizado a cirurgia nos últimos cinco anos.

- **CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:** Não serão selecionados os participantes que não aceitarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como os pacientes que tenham mais de 5 anos de cirurgia bariátrica, que não respondam o questionário, que tenham menos de 18 anos de idade e os que não responderam a tentativa de comunicação.

- **TIPO DE INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADO O ESTUDO:** Informa-se que será aplicado um questionário ao paciente, o que tanto poderia ocorrer no HRAN (Hospital Regional da Asa Norte), quanto virtualmente, se o paciente estiver em outro espaço e for contatado fora da instituição.

- **PROCEDIMENTOS QUE SERÃO REALIZADOS COM OS PARTICIPANTES:** Para o desenvolvimento da pesquisa, informa o pesquisador que, inicialmente, após a aprovação pelo Comitê de Ética, os participantes serão esclarecidos sobre o objetivo do estudo, os riscos envolvidos e será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Será aplicado um questionário, dividido em partes: primeiramente, será apresentado o TCLE; a seguir, o paciente deverá responder ao questionário composto por três escalas para avaliar o nível de satisfação corporal e a qualidade de vida dos pacientes após o procedimento bariátrico. A primeira escala (Escala de Medida da Imagem Corporal) avalia as alterações da imagem corporal; a segunda, avalia a preocupação individual com o formato do corpo através do Questionário de Preocupação com a Forma do Corpo, utilizado em pacientes com obesidade e para avaliar a satisfação corporal após a

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco G, sala 6.205, 2º andar
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 70.790-075
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3966-1511 **E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br



Continuação do Parecer: 6.062.351

cirurgia bariátrica com boa confiabilidade e validade; por fim, o questionário avaliará a qualidade de vida do paciente através do questionário WHOQOL-Bref, desenvolvido pelo grupo de Qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde.

- **MÉTODO DE COLETA DE DADOS/INFORMAÇÕES:** Será feita análise dos dados a partir do registro das variáveis coletadas dos pacientes com uma planilha do Excel com identificação dos sujeitos da pesquisa por meio de códigos, a fim de preservar a confidencialidade dos dados.

- **INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS:** Não foram juntados os instrumentos de coleta, mencionados como anexos no Projeto de Pesquisa, mas sem colocação no arquivo ou em arquivos separados.

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o projeto de pesquisa, em seus termos, o seu objetivo geral é "[r]elacionar os índices de insatisfação com a imagem corporal em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica no Hospital Regional da Asa Norte (HRAN)." Secundariamente, a pesquisa tem o propósito de "[a]nalisar alterações da imagem corporal nos pacientes pós-cirurgia bariátrica; [a]valiar a qualidade de vida dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica; [d]eterminar as características epidemiológicas dos pacientes com distúrbios de imagem após a realização do procedimento bariátrico."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo o item V (Dos Riscos e Benefícios), da Resolução n.º 466, de 2012, todas as pesquisas têm, em graus diferentes, riscos e benefícios em sua realização, que são indicados pelo relator principal nas Informações Básicas do Projeto, como segue:

- **RISCOS:** De acordo com o projeto, os riscos da pesquisa são o desconforto do paciente envolvido no estudo (sem especificar o porquê desse desconforto) e a extensão do tempo para responder o questionário, mencionado como complexo.

- **BENEFÍCIOS:** Considera-se como benefício a contribuição para "[...] definir quais são os

Endereço: SEPPI 707/907 - Bloco G, sala 6.205, 2º andar
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 70.720-075
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3365-1511 **E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 6.063.351

acompanhamentos mais importantes para o paciente antes e após o procedimento bariátrico [, e] além disso, irá permitir identificar o impacto do distúrbio de imagem e sua evolução nesses pacientes.”

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante para conhecimento acerca dos impactos da (in)satisfação com pacientes de bariátrica com a imagem corporal, contribuindo para a compreensão do fenômeno.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Feitas as considerações anteriores, passa-se aos critérios relativos aos termos de apresentação obrigatória.

Em primeiro lugar, a Folha de Rosto foi devidamente preenchida e assinada pelo pesquisador responsável [João de Sousa Pinheiro Barbosa (Doutorando em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília - <http://lattes.cnpq.br/4944488100542973>)].

O TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, exigido para o desempenho da pesquisa, foi devidamente apresentado.

O Termo de Aceite Institucional, necessário para o aperfeiçoamento da pesquisa, foi apresentado devidamente.

Não foi apresentado o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), previsto pelo item II.24, da Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, dispensável para a presente pesquisa.

Recomendações:

Ao final do estudo os pesquisadores deverão enviar Relatório de Finalização da Pesquisa ao CEP, pela Plataforma Brasil, por meio de notificação de evento.

Endereço: SEPPI 707/907 - Bloco G, sala 6.205, 2º andar
 Bairro: Setor Universitário CEP: 70.790-075
 UF: DF Município: BRASÍLIA
 Telefone: (61)3365-1511 E-mail: cep.uniceub@uniceub.br



Continuação do Parecer: 6.083.251

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa se encontra apta a iniciar a coleta de dados.

O CEP-UnICEUB ressalta a necessidade de desenvolvimento da pesquisa, de acordo com o protocolo avaliado e aprovado, bem como, atenção às diretrizes éticas nacionais quanto ao às Resoluções nº 446/12 e nº 510/16 CNS/MS concernentes às responsabilidades do pesquisador no desenvolvimento do projeto:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

I - apresentar o protocolo devidamente instruído ao sistema CEP/Conep, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa, conforme definido em resolução específica de tipificação e gradação de risco; II - desenvolver o projeto conforme delineado; III - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido; IV - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento; manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; V - encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; VI - elaborar e apresentar os relatórios parciais e final; VII - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança, interrupção ou a não publicação dos resultados.

Considerações Finais a critério do CEP:

Notificação previamente avaliada por este CEP, com parecer homologada na 6ª Reunião Ordinária do CEP-UnICEUB de 2023, em 28 de abril.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2047064.pdf	23/04/2023 13:14:43		Aceito
Outros	CARTA_DE_RESPOSTA_A_PENDENCIA_S2.pdf	23/04/2023 13:01:21	JULIANA BARROZO FERNANDES	Aceito

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco G, sala 6.205, 2º andar
 Bairro: Setor Universitário CEP: 70.790-075
 UF: DF Município: BRASÍLIA
 Telefone: (61)3365-1511 E-mail: cep.uniceub@uniceub.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 6.083.351

Outros	CARTA_DE_RESPOSTA_A_PENDENC IAS2.pdf	23/04/2023 13:01:21	BORGES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Iniciacao_Cientificacommeto dologiaatualizada.pdf	23/04/2023 12:31:30	JULIANA BARROZO FERNANDES BORGES	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCEparaPesquisasVirtuaisAtualizado.p df	23/04/2023 12:05:25	JULIANA BARROZO FERNANDES BORGES	Aceito
Outros	termode_concordancia__assinado__assin ado.pdf	01/01/2023 17:03:23	JOÃO DE SOUSA PINHEIRO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto2023.pdf	01/01/2023 17:01:30	JOÃO DE SOUSA PINHEIRO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASÍLIA, 16 de Maio de 2023

Assinado por:

Marília de Queiroz Dias Jacome
(Coordenador(a))

Endereço: SEPN 707007 - Bloco G, sala 6.205, 2º andar

Bairro: Setor Universitário CEP: 70.790-075

UF: DF Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3365-1511 E-mail: cep.uniceub@uniceub.br