**CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA**
**FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS**
**CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**CLAUDETE DANTAS CUNHA**

# VIVÊNCIAS EMOCIONAIS NA CIRURGIA BARIÁTRICA: UM ESTUDO SOBRE AS EXPERIÊNCIAS DE MULHERES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO

**CAMPINA GRANDE – PB**
**2025**

**CLAUDETE DANTAS CUNHA**

# VIVÊNCIAS EMOCIONAIS NA CIRURGIA BARIÁTRICA: UM ESTUDO SOBRE AS EXPERIÊNCIAS DE MULHERES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia pela UNIFIP- Centro Universitário - Campina Grande.

Orientador(a): Me. Jakson Luis Galdino Dourado.

**CAMPINA GRANDE – PB**
**2025**

3

**CLAUDETE DANTAS CUNHA**

# VIVÊNCIAS EMOCIONAIS NA CIRURGIA BARIÁTRICA: UM ESTUDO SOBRE AS EXPERIÊNCIAS DE MULHERES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário UNIFIP CG.

Orientador(a): Me.Jakson Luis Galdino Dourado

Conceito: Aprovado Data: 28 / 11 / 2025

Jakson Luis Galdino Dourado
**Me. Jakson Luis Galdino Dourado** *(Orientador)*

Anna Karenyna Guedes de Morais Lima
**Me. Anna Karenyna Guedes de Moraes Lima** *(Examinador interno)*

Brenda Kelly Sarmento Silva Leite
**Esp. Brenda Kelly Sarmento Silva Leite** *(Examinador interno)*

**CAMPINA GRANDE – PB**
**2025**

**FICHA CATALOGRÁFICA**

Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

Cunha, Claudete Dantas.
C223v VIVÊNCIAS EMOCIONAIS NA CIRURGIA BARIÁTRICA:
Um estudo sobre as experiências de mulheres no pré e pós-operatório./ Claudete Dantas Cunha.–Campina Grande – PB: UNIFIP,
2025.
31 fls.

Orientador(a): Prof. Me. Jakson Luis Galdino Dourado.
Monografia - Graduação Bacharelado em Psicologia
Centro Universitário de Patos UNIFIP

1. Obesidade. 2. Cirurgia Bariátrica. 3 Saúde Emocional. 4. Qualidade de Vida. I. Título. II. UNIFIP.

UNIFIP/BC CDU: 159.9

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha querida família, base de todo o meu esforço e motivação, em especial ao meu esposo e à minha filha, pelo o apoio incondicional em cada etapa desta caminhada. Dedico também a todas as mulheres que vivenciaram a cirurgia bariátrica, que, com coragem e sensibilidade, enfrentaram não apenas a transformação do corpo, mas também a reconstrução emocional e o redescobrimento de si mesmas.

## AGRADECIMENTOS

Á Deus, pela presença constante em minha vida, pela força e sabedoria concedidas para vencer cada desafio e alcançar mais esta conquista.

Aos meus pais e irmãos, pelo carinho, incentivo e por acreditarem em mim mesmo nos momentos mais difíceis.

Ao meu esposo Roberto, pelo força, paciência e apoio incondicional durante toda esta jornada.

À minha filha Camila, por compreender minhas ausências e me fortalecer com palavras de carinho e gestos de apoio.

Ao meu orientador, Professor Jakson Galdino, pela dedicação, paciência, disponibilidade, ensinamentos e por conduzir este trabalho com dedicação e profissionalismo, contribuindo de forma essencial para o meu crescimento acadêmico e pessoal.

À instituição de ensino UNIFIP-CG e aos professores, por transmitirem conhecimentos e valores fundamentais para a minha formação acadêmica.

Agradeço à Psicóloga Brenda, por fazer parte da banca avaliadora deste trabalho, me encorajando e me incentivando, sendo um exemplo de profissional competente para mim. Agradeço à professora Anna Karenyna, por fazer parte da minha trajetória, contribuindo com importantes aprendizados que ampliaram meu conhecimento e enriqueceram minha formação acadêmica.  Por sua postura ética e profissional, um exemplo de ser humano. Gratidão.

Agradeço aos coordenadores Débora, Larisse e Edivan, pelo apoio, orientação e atenção dedicada durante esses 5 anos do curso, contribuindo para minha formação acadêmica. À Secretaria do Curso, Li, pela atenção, disponibilidade e por todo o suporte durante o percurso acadêmico.

Aos meus colegas de sala, pela parceria, amizade, apoio mútuo, e momentos vividos comigo nessa jornada de aprendizado, desafios e conquistas.

Agradeço a direção do Hospital de Clínicas de Campina Grande, pela disponibilidade e apoio durante a realização desta pesquisa, possibilitando o acesso às participantes e contribuindo de forma fundamental para o desenvolvimento deste trabalho.

Agradeço ao Coordenador de Psicologia do Hospital de Clinicas, Moisés de Lima, que também está à frente do NEP (Núcleo de Ensino Permanente), que nos conduziu através RESUS – PB, as orientações facilitadoras para desenvolver toda a pesquisa, contribuindo e criando condições para que este trabalho fosse realizado com rigor e dedicação.

Aos meus colegas de trabalho do hospital, em especial minha coordenadora Mayrla pela compreensão, incentivo e pela troca diária de experiências que tanto contribuíram para o meu crescimento pessoal e profissional.

Aos amigos, pela amizade sincera, pelas as orações e palavras de fé e apoio e pela força nos momentos em que mais precisei.

E, por fim, agradeço as mulheres que participaram desta pesquisa, por compartilharem suas vivências e emoções de forma tão sensível e verdadeira. Sem vocês, este estudo não teria sido possível.

"O sofrimento psicológico surge quando existe uma incongruência entre o self real e o self ideal, ou seja, quando a pessoa sente que não está conseguindo ser quem gostaria de ser"
(Brodley, 1988).

## RESUMO

A obesidade é um problema de saúde pública global que impacta significativamente a qualidade de vida e está associada a diversas comorbidades. Nesse contexto, a cirurgia bariátrica surge como uma alternativa eficaz para o tratamento da obesidade mórbida, proporcionando melhora na saúde física, emocional e social dos pacientes. No Brasil, o número elevado de procedimentos reflete a alta prevalência da doença e a busca crescente por soluções cirúrgicas. Este estudo teve como objetivo investigar as vivências emocionais de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, considerando o período pré e pós-operatório, e compreender os desafios enfrentados, as estratégias de enfrentamento e os fatores que influenciam a adaptação ao novo estilo de vida. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada com oito mulheres atendidas pelo Programa Opera Paraíba, no Hospital de Clínicas de Campina Grande. Os dados foram coletados por meio de questionário sociodemográfico e entrevistas em profundidade, analisadas segundo a técnica de análise de conteúdo. Os resultados apontaram que a decisão pela cirurgia foi motivada por problemas de saúde, frustrações com tentativas anteriores de emagrecimento e busca por autoestima e qualidade de vida. As participantes relataram sentimentos de medo, ansiedade e esperança, vivenciando a cirurgia como um marco de reconstrução física e emocional. Também destacaram a importância do acompanhamento psicológico e do suporte familiar no processo de adaptação. Conclui-se que a cirurgia bariátrica transcende os aspectos físicos, representando uma experiência complexa que envolve transformações emocionais e sociais, exigindo acompanhamento multidisciplinar contínuo.


**Palavras-chave:** Obesidade; Cirurgia Bariátrica; Saúde Emocional; Qualidade de Vida.

## ABSTRACT

Obesity is a global public health problem that significantly impacts quality of life and is associated with several comorbidities. In this context, bariatric surgery emerges as an effective alternative for the treatment of morbid obesity, providing improvements in patients' physical, emotional, and social health. In Brazil, the high number of procedures reflects the high prevalence of the disease and the growing search for surgical solutions. This study aimed to investigate the emotional experiences of patients undergoing bariatric surgery, considering the pre- and post-operative periods, and to understand the challenges faced, coping strategies, and factors that influence adaptation to the new lifestyle. This is a qualitative study conducted with eight women treated by the Opera Paraíba Programme at the Hospital de Clínicas de Campina Grande. Data were collected through a sociodemographic questionnaire and in-depth interviews, analysed using content analysis techniques. The results showed that the decision to undergo surgery was motivated by health problems, frustration with previous attempts to lose weight, and a desire for self-esteem and quality of life. The participants reported feelings of fear, anxiety, and hope, experiencing the surgery as a milestone in physical and emotional reconstruction. They also highlighted the importance of psychological follow-up and family support in the adaptation process. It is concluded that bariatric surgery transcends physical aspects, representing a complex experience that involves emotional and social transformations, requiring continuous multidisciplinary follow-up.


**Keywords:** Obesity; Bariatric Surgery; Emotional Health; Quality of Life.

# LISTA DE TABELAS

Tabela 1. *Características sociodemográficas das participantes.*.....18

# SUMÁRIO

**1 Introdução .....13**

**2 Fundamentação Teórica.....14**

**3 Método.....16**

**4 Resultados.....18**

**4.1 Perfil sociodemográfico das mulheres.....18**

**4.2 Reconstrução da saúde física e emocional.....19**

**4.3 Importância do suporte psicológico e da rede de apoio no processo de adaptação.....23**

**5 Considerações Finais.....26**

**Referências.....28**

**Apêndice I – Instrumento de Pesquisa.....31**

## 1 Introdução

A obesidade, considerada uma epidemia global por seu rápido avanço em todo o mundo, ela representa um grave problema de saúde pública, associado a diversas comorbidades e com significativo impacto na qualidade de vida dos indivíduos. Diante desse cenário, a cirurgia bariátrica emerge como uma alternativa terapêutica para o tratamento da obesidade mórbida, oferecendo resultados promissores em termos de perda de peso e controle de doenças crônicas (Mata, et al., 2024).

De acordo com Ramos et al. (2024), o Brasil ocupa o segundo lugar no mundo em número de cirurgias bariátricas, realizando cerca de 100 mil procedimentos anualmente, ficando atrás apenas dos Estados Unidos. Esse alto número de cirurgias reflete a prevalência da obesidade no Brasil. O país se destaca globalmente, com uma crescente demanda por tratamentos para obesidade mórbida e suas comorbidades.

A revisão da literatura revela que a cirurgia bariátrica promove mudanças significativas na vida dos pacientes, não apenas em relação ao peso, mas também em relação à autoestima, às relações sociais e à qualidade de vida (Silva & Costa, 2023). Estudos anteriores identificaram a presença de emoções como ansiedade, medo, esperança e euforia em diferentes fases do processo. No entanto, a maioria desses estudos possui um caráter transversal, limitando a compreensão das dinâmicas emocionais ao longo do tempo (Souza Neta, 2022).

Este estudo foi realizado com mulheres, considerando que elas são mais afetadas pelas pressões estéticas e pelos padrões de beleza. Inicialmente, observou-se que as mulheres são pressionadas por padrões de beleza socialmente estabelecidos, os quais exercem forte influência sobre a percepção corporal e a busca por alternativas de emagrecimento (Lopes et al,. 2022).

O corpo feminino, historicamente, esteve mais exposto à vigilância social, de modo que o excesso de peso pode gerar maior sofrimento psicológico, repercutindo na autoestima, nas

relações afetivas, no mercado de trabalho e na inserção social (Oliveira et al., 2020). Desse modo, a procura pela cirurgia não se restringe aos aspectos clínicos, mas também às dimensões simbólicas e sociais associadas ao corpo feminino.

Neste sentido, a presente pesquisa se justificou pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre as experiências emocionais de pacientes submetidas à cirurgia bariátrica, considerando a complexidade desse processo e a importância de oferecer um cuidado integral aos pacientes.

Com base nessas considerações, este estudo teve como objetivo investigar as vivências emocionais de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, abrangendo tanto o período pré-operatório quanto o pós-operatório. A pesquisa pretendeu também identificar os desafios emocionais enfrentados, quais as estratégias de enfrentamento adotadas e quais os fatores que influenciam a adaptação ao novo estilo de vida.

## 2 Fundamentação Teórica

A obesidade é uma doença complexa, relacionada ao estilo de vida, com consequências sociais e psicológicas. Os determinantes ambientais e genéticos apresentam uma interação com influências psicológicas, culturais e fisiológicas. Ela é caracterizada como uma condição de gordura excessiva, de forma generalizada ou localizada. Doenças crônicas, como doença cardíaca, diabetes tipo 2, hipertensão, acidente vascular encefálico, doença da vesícula biliar, infertilidade, apneia do sono, cânceres hormonais e osteoartrite tendem a agravar-se quando o grau de obesidade aumenta (Mahan & Krause, 2018).

No Brasil, a partir de 2000, o Ministério da Saúde incluiu o tratamento cirúrgico da obesidade mórbida entre os procedimentos cobertos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O paciente candidato deve ser avaliado por médicos especializados e cumprir os seguintes critérios: Índice de Massa Corporal (IMC) acima de 40Kg/m² ou acima de 35Kg/m² com

morbidades graves associadas, além de não ter obtido sucesso com técnicas não cirúrgicas (Gouveia et al., 2024).

A cirurgia consiste em técnicas para o tratamento da obesidade e das comorbidades associadas e agravadas pelo excesso de peso. Existem diversas técnicas de realização da cirurgia bariátrica: *bypass* gástrico (gastroplastia com desvio intestinal em "Y de Roux"), gastrectomía vertical, *duodenal switch*, banda gástrica ajustável, balão gástrico. O Brasil destaca-se por realizar um grande número de cirurgias bariátricas, ocupando a segunda posição entre os países que mais executam esse tipo de procedimento (Catharin et al., 2020).

Para Almeida et al. (2023), a cirurgia bariátrica é considerada um tratamento eficaz em longo prazo para os pacientes de obesidade grau III. O benefício da cirurgia bariátrica e metabólica, além da perda de peso, é a remissão das doenças associadas à obesidade, como diabetes e hipertensão (entre outras), diminuição do risco de mortalidade, aumento da longevidade e melhoria na qualidade de vida.

A experiência da cirurgia bariátrica transcende os aspectos físicos, envolvendo uma complexa gama de vivências emocionais que se estendem desde a decisão pela cirurgia até o período pós-operatório. A literatura científica tem demonstrado a importância de se considerar os aspectos psicológicos nesse processo, uma vez que as emoções podem influenciar significativamente os resultados do tratamento e a adaptação do paciente à nova realidade (Santos & Khoury, 2024).

Apesar da crescente demanda por cirurgia bariátrica e do reconhecimento da importância dos aspectos psicológicos nesse processo, ainda existem lacunas na compreensão das vivências emocionais dos pacientes ao longo de toda a jornada. Teixeira et al. (2024) destaca que a maioria dos estudos se concentra nos resultados a curto prazo ou em aspectos específicos da experiência, como a ansiedade pré-operatória ou a depressão pós-operatória.

Tendo em vista essas considerações, entende-se que a saúde mental é um fator obrigatório a ser considerado no pré e pós-operatório de uma cirurgia bariátrica, pois o paciente pode vivenciar mudanças físicas, orgânicas e emocionais intensas (Rotella et al., 2024). Assim, torna-se fundamental o apoio contínuo de uma equipe multidisciplinar, que atua em diferentes dimensões do tratamento e contribui para maior segurança durante o processo de adaptação. Isso torna os cuidados mais intensivos e os resultados mais eficazes. De acordo com Costa et al. (2009), o acompanhamento psicológico é fundamental para o tratamento do paciente, pois garante o seu suporte emocional, ajuda na continuidade do processo de mudança e atua como elo facilitador entre os profissionais, o paciente e seus familiares.

## 3 Método

A presente pesquisa constituiu-se como um estudo qualitativo-exploratório. De acordo com Gil (2002), estudos qualitativos utilizam métodos de observação, reflexão e interpretação à medida que a análise progride. Associado a isso, o caráter descritivo tem como objetivo apresentar de forma detalhada determinado fenômeno ou as características de uma população específica, utilizando técnicas como questionários e observações sistemáticas para a coleta de dados.

O estudo foi desenvolvido nas dependências do Hospital de Clínicas (HC) de Campina Grande/PB, unidade hospitalar do Governo do Estado da Paraíba, situada na Rua Siqueira Campos, 605 - Bairro Prata. Inicialmente, foi realizado contato com a direção da instituição para apresentação da justificativa, relevância e objetivos da pesquisa, de modo a obter a autorização necessária para sua execução.

A amostra foi composta por 8 participantes com histórico de cirurgia bariátrica, a definição do tamanho da amostra baseou-se no critério de ponto de saturação, conforme proposto por Duque (2021). Este critério corresponde ao momento em que as informações

obtidas nas entrevistas/coleta de dados se tornam repetitivas, indicando que novos participantes não acrescentariam elementos novos ou significativos à análise.

Foram incluídos pacientes que realizaram o procedimento cirúrgico pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Programa Opera Paraíba, no Hospital de Clínicas de Campina Grande/PB, entre os anos de 2022 e 2024, com idade igual ou superior a 18 anos, e que consentiram formalmente em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos pacientes com comorbidades que pudessem comprometer a compreensão e as respostas às perguntas, aqueles que haviam realizado mais de uma cirurgia bariátrica e os menores de 18 anos.

Para a coleta de dados foram utilizados um instrumento dividido em: um questionário sociodemográfico e uma entrevista em profundidade, aplicada em formato estruturado. Segundo Gil (2002), esse tipo de entrevista é recomendado para pesquisas exploratórias, que buscam compreender realidades pouco conhecidas ou oferecer uma visão mais precisa de determinado fenômeno. As entrevistas em profundidade, também denominadas entrevistas clínicas, são utilizadas para investigar questões psicológicas, permitindo que os participantes expressem suas percepções e sentimentos em relação ao tema abordado.

As participantes foram abordadas na própria unidade hospitalar, de forma ética e respeitosa, sendo assegurados todos os direitos previstos nas normas de pesquisa com seres humanos. Apenas responderam à entrevista aqueles que, após receberem as devidas informações sobre o estudo, concordaram voluntariamente em participar e assinaram o TCLE. O termo apresentava os objetivos, os procedimentos e as garantias de confidencialidade e anonimato dos dados. As entrevistas tiveram duração média entre 30 e 45 minutos, sendo posteriormente transcritas para análise.

Os aspectos éticos da pesquisa foram devidamente observados. Todos os participantes assinaram o TCLE, que assegurou a preservação de sua identidade, o sigilo das informações e

o direito de desistir da participação a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, atendendo às diretrizes e normas estabelecidas pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos, sob número de aprovação CAAE: 87565325.0.0000.5181.

Os relatos obtidos foram analisados por meio da análise de conteúdo temática, conforme Bardin (2011), possibilitando a identificação de categorias e subcategorias relevantes sobre o fenômeno investigado. Foram identificados núcleos de sentido e significado presentes nas descrições, os quais permitiram compreender as percepções e os significados atribuídos ao fenômeno pelos participantes, contribuindo para o aprofundamento do entendimento sobre a temática estudada.

## 4 Resultados

A sessão de resultados se inicia com o perfil das mulheres participantes. As informações foram obtidas por meio de um questionário que coletou dados sobre idade, estado civil, escolaridade e profissão. A partir dessas respostas, foi possível identificar as principais características das participantes e compreender melhor o grupo estudado.

### 4.1 Perfil sociodemográfico das mulheres

Para a caracterização das participantes foi utilizado um instrumento que possibilitou o levantamento do perfil sociodemográfico das mulheres atendidas pelo programa Opera Paraíba. Averiguou-se a idade, estado civil, escolaridade e a profissão da amostra. Neste sentido, a sessão de análise dos dados, se inicia com a apreciação do perfil das participantes do estudo.

**Tabela 1**
*Características sociodemográficas das participantes*

| **IDADE** | **QUANTIDADE** | **FREQUÊNCIA (%)** |
|---|---|---|
| Entre 20-25 anos | 1 | 12,5 |
| Entre 26-30 anos | 2 | 25,0 |
| Entre 31-40 anos | 3 | 37,5 |
| Entre 41-50 anos | 2 | 25,0 |
| **ESTADO CIVIL** | **QUANTIDADE** | **FREQUÊNCIA (%)** |
| Solteira | 2 | 25,0 |
| Casada | 5 | 62,5 |
| Divorciada | 1 | 12,5 |
| **ESCOLARIDADE** | **QUANTIDADE** | **FREQUÊNCIA (%)** |
| Ensino Superior Completo | 6 | 75,0 |
| Ensino Médio Completo | 2 | 25,0 |
| **PROFISSÃO** | **QUANTIDADE** | **FREQUÊNCIA (%)** |
| Enfermagem | 5 | 62,5 |
| Assistente Administrativo | 2 | 25,0 |
| Psicologia | 1 | 12,5 |

A análise do perfil sociodemográfico das pacientes submetidas à cirurgia bariátrica revela um padrão distintivo na amostra. Em relação à faixa etária, a maioria das entrevistadas se insere em um perfil maduro, com o pico de frequência (24%) concentrado em mulheres acima dos 40 anos. Esse dado sugere que a decisão pela intervenção cirúrgica é frequentemente tomada após um longo percurso de tentativas de emagrecimento, sendo a cirurgia vista como uma solução mais definitiva em uma fase de vida mais estabelecida.

No que tange ao estado civil, a prevalência é de mulheres casadas, representando 62,5% da amostra. Essa configuração indica que a jornada da cirurgia bariátrica, com suas intensas mudanças físicas e emocionais, é vivenciada majoritariamente no contexto de um relacionamento conjugal.

Um dos achados mais notáveis reside na escolaridade, onde se observa um elevado nível de instrução, onde 75% das participantes possuem Ensino Superior Completo. Este dado sugere uma maior capacidade de acesso à informação sobre as opções de tratamento.

Por fim, a profissão das participantes é dominada pela área da Enfermagem, abrangendo 62,5% da amostra. Essa concentração de profissionais de saúde pode estar relacionada ao fato

de possuírem conhecimento mais aprofundado sobre saúde e doenças, facilitando a identificação da obesidade como uma condição de risco e a busca proativa por soluções cirúrgicas.

Concluída a apresentação e a discussão do perfil sociodemográfico das participantes, o foco da pesquisa se volta para a análise dos conteúdos expressos em seus discursos. Por meio da análise detalhada das entrevistas em profundidade, foi possível identificar duas categorias centrais que sintetizam as complexas experiências emocionais e psicológicas vivenciadas pelas participantes ao longo do processo de realização da cirurgia bariátrica: (1) Reconstrução da saúde física e emocional e (2) Importância do suporte psicológico e da rede de apoio no processo de adaptação.

As categorias foram construídas com base na análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), que envolve a organização, categorização e interpretação dos discursos para compreender os significados atribuídos pelos sujeitos à sua vivência.

### 4.2 Reconstrução da saúde física e emocional

No geral, a cirurgia bariátrica emergiu nos relatos como um marco de reconstrução da saúde física e emocional**.** As falas revelaram que a decisão pela cirurgia bariátrica esteve permeada por sentimentos de ansiedade e expectativa. As participantes descreveram o procedimento como uma última alternativa após tentativas frustradas de emagrecimento, associando-o à busca por saúde, qualidade de vida e autoestima. O momento pré-operatório foi caracterizado por momentos de preparo emocional e pela incerteza quanto ao resultado:

> "*Eu tomei essa decisão após quase quatro anos de uma tentativa de emagrecer e sem expectativa nenhuma, né? Eu não conseguia nem de forma natural e nem de forma com acompanhamento com o endocrinologista, com medicação a gente não conseguiu reduzir o peso na balança (...) já tinha várias comorbidades, como dor no joelho, dor no pé, pressão alta e diabetes e assim até pra mim andar era ruim"* (P.1)

> *"Tenho problemas cardíacos e já sofri infarto, e médico disse que correia o risco de fazer uma ponte de safena com isso tive muito medo, fora as dores na coluna por ter*

> *uma hérnia de disco. Esses foram os fatores primordiais que me fez fazer a cirurgia, nesse período cheguei apesar 106 quilos".* (P.2)

> *"Na verdade a cirurgia bariátrica veio em consequência da obesidade e de várias tentativas de emagrecer sem sucesso, dietas, tentei fazer também exercícios físicos, mas não consegui obter êxito devido a minha vida corrida e aí fora isso, eu ainda fiz procedimentos cirúrgicos: abdominoplastia, lipo e posteriormente coloquei o balão gástrico e nenhuma dessas tentativas eu obtive o êxito que eu desejava em relação ao corpo (...) Na época eu estava obesa com um grau alto de obesidade e obtive algumas complicações como esteatose hepática, início de hiperglicemia, sinalizando o risco para diabetes e como também tive pré-eclâmpsia na gravidez". (P.5)*

Os relatos mostraram trajetórias marcadas por frustrações e sofrimento físico, que acabaram levando à decisão de realizar a cirurgia bariátrica. Paludo et al. (2025) identificaram em seu estudo a insatisfação com a própria condição corporal, evidenciada por sentimentos ambivalentes em relação à autoimagem e pelo desejo de modificar o corpo, o que corrobora os achados desta pesquisa.

As participantes destacaram que passaram um longo tempo tentando emagrecer, mas sem sucesso. A falta de resultados gerou desânimo, perda de esperança e a sensação de que não conseguiriam alcançar a perda de peso por métodos convencionais, o que também resultou em sofrimento psicológico.

Segundo Brodley (1988), o sofrimento psicológico surge quando existe uma incongruência entre o self real e o self ideal, ou seja, quando a pessoa sente que não está conseguindo ser quem gostaria de ser. Para as participantes, a cirurgia foi, não apenas, um procedimento médico, mas também um recurso psicológico, uma forma de corresponder há anos de frustrações, dores e perda de autonomia.

Outros discursos retrataram uma decisão motivada pela presença do medo ou fatores de risco iminente à vida, o que impulsionou a opção pela cirurgia bariátrica como medida urgente para preservar a saúde:

> "*A decisão veio depois que alguns como endocrinologista, ortopedista, cardiologista e o clínico chegaram a me dizer que eu poderia ficar em cima de uma cadeira de rodas ou até mesmo aumentar mais meus remédios, porque sou hipertensa e diabética e tenho um problema seríssimo na minha coluna e no meu joelho. Então, eu tomei essa decisão,*

> *tive que enfrentar o medo, que o medo é grande, mas a gente tem que enfrentar para que eu não chegasse a ficar em uma cadeira de rodas ou até mesmo tomar insulina*" (P.8)

Os discursos evidenciaram um dos medos mais recorrentes associados à cirurgia bariátrica: o receio diante do desconhecido e dos possíveis riscos do procedimento. Para as participantes, a cirurgia é percebida como um momento decisivo e emocionalmente intenso, marcado por temores relacionados à própria sobrevivência, às mudanças no corpo e à incerteza sobre o futuro. Ainda assim, esse medo parece coexistir com a esperança de transformação e de reconstrução da saúde física e emocional.

De acordo com Borges et al. (2025), pacientes nessa condição apresentaram dificuldades emocionais e físicas, como angústia, alterações no sono e no apetite e baixa motivação, fatores que podem dificultar mudanças comportamentais essenciais ao tratamento. Por isso, essas condições devem ser avaliadas detalhadamente, permitindo manejo preventivo e adequado, prevenindo recidiva da obesidade e reduzindo riscos à qualidade de vida.

Os relatos que seguem expressaram as expectativas, receios e esperanças vivenciadas pelos participantes antes da cirurgia bariátrica. As falas evidenciaram a antecipação em relação às mudanças no estilo de vida, bem como o desejo de transformação e superação das dificuldades enfrentadas no processo de emagrecimento. As participantes demonstraram preocupação não apenas com o procedimento em si, mas também com a capacidade de adaptação e reconstrução de suas histórias após a cirurgia:

> *"As principais preocupações era como ia ser meu novo estilo de vida, como eu ia me adaptar a cirurgia e o medo também do risco cirúrgico, com medo do intermediário cirúrgico, e eu ia ter condição de dar conta da minha vida, de como seria minha nova vida pra mim, como ia ser escrita uma nova história depois dessa cirurgia". (P.7)*

> *"Eu tentava emagrecer, já tinha feito uso de medicação, de atividade física e não via resultado. No tempo eu tinha 118 quilos e hoje eu perdi 59 ao total, faz dois anos que eu fiz a cirurgia e tento manter meu peso até hoje (...) As expectativas eu sempre pensava positivo, tinha gente da minha família que já tinha realizado e eu vinha o resultado era bom. Então, em relação à expectativa eu encarei e fui em frente". (P6).*

Nesse sentido, o estudo de Poscidônio et al. (2024) corrobora esses achados, ao indicar que a cirurgia bariátrica proporciona uma esperança renovada, favorecendo uma gestão mais eficaz da obesidade, reduzindo seu impacto na saúde pública e promovendo uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes.

Em consonância com isso, apesar das tentativas frustradas de emagrecimento, as participantes sustentaram uma postura mais positiva e confiante diante da cirurgia, conseguindo manter expectativas otimistas, influenciadas por experiências bem-sucedidas de seus familiares. As falas manifestaram esperança e motivação, fortalecendo a decisão pela cirurgia.

### 4.3 Importância do suporte psicológico e da rede de apoio no processo de adaptação

Outra categoria identificada foi à importância do suporte psicológico e do acompanhamento multiprofissional durante todo o processo da cirurgia bariátrica. A maioria das participantes ressaltaram a relevância do acompanhamento com psicólogos, nutricionistas e médicos para enfrentar as mudanças físicas e emocionais decorrentes do procedimento, sendo essencial para o preparo emocional antes da cirurgia, compreendendo as expectativas, os receios e as transformações do processo.

Nas falas que seguem, a importância do suporte psicológico foi evidenciada:

> *Tanto antes, como após a cirurgia recebi sim um suporte psicológico, inclusive ela é muito importante e eu digo assim que ele é crucial no processo de bariátrica, né? Porque é tudo novo pra gente, cada pessoa reage uma forma diferente, temos os momentos altos e baixos e assim, a gente precisa realmente de um apoio psicológico muito bom, porque aí que a gente vai saber lidar com a mente para o corpo responder melhor. (P.1)*

> *O suporte psicológico e de suma importância, pois você se prepara emocionalmente em lidar com a nova mudança de sua vida, antes você tem todo um estigma de ser gordo, de lidar com o bullying, que você sofre. A partir da mudança da perca de peso no pós-operatório, principalmente sua mudança física, você começa a receber comentários negativos e positivos como: "você está melhor, você fofinha era mais bonita". Você tem que se prepara para esse tipo de comentário. (P.2)*

> *Ajudou bastante essa parte psicológica, a gente tem as consultas com o psicólogo antes, tem uma sequência antes, ele fala sobre essas orientações da introdução da dieta, da*

> *aceitação da bariátrica, do aceitar essa nova vida. Então, acho que foi muito valioso essa parte psicológica, que me lembro de algumas dicas que ele deu e no pós-operatório eu segui e deu certo. (P.4).*
>
> *Tive acompanhamento psicológico no pré e pós-operatório, no pós até seis meses. Hoje eu faço de mês a mês, mas assim, foi muito importante a ajuda da psicologia, porque ela vai preparar sua mente para o que pode ocorrer depois da cirurgia. (P.6)*

De acordo com Birck e Viana (2018), o suporte é de grande valia para que os pacientes lidem com a adaptação aos novos hábitos alimentares, e novo corpo, no pós-operatório, um momento que é permeado por ansiedade, questionamentos de autoimagem e possíveis dificuldades emocionais. Com esse acompanhamento, elas venham alcançar bons resultados em termos de peso ou saúde, e com seu bem-estar emocional

As pacientes perceberam a cirurgia não como um evento isolado, mas como uma jornada de mudanças físicas e emocionais. Neste sentido, Delapria (2019), deixa claro em seu estudo que o trabalho psicológico possibilita uma melhor adaptação no pré-operatório e no pós-operatório, para que os resultados sejam mais sólidos e sustentáveis.

As participantes relataram ainda que, o suporte psicológico foi muito valioso para suas jornadas, elas tiveram consultas com profissionais da psicologia antes da cirurgia, com uma sequência de orientações sobre dieta, aceitação da cirurgia e da vida nova, essa fala evidencia que o acompanhamento psicológico teve papel ativo não só como presença eventual, mas como preparação e continuação ajudando-a a entender a cirurgia, a transição para novos hábitos e a adaptação à nova fase. Lima et al. (2021), destaca que a presença de intervenções psicológicas torna mais fluido o processo de mudança e contribuíram para o sucesso percebido por participantes submetidos à cirurgia bariátrica.

Em outra linha de discurso, as experiências narradas pelas participantes do estudo evidenciam, de forma categórica, a importância fundamental do acompanhamento multidisciplinar e do suporte familiar como pilares centrais para o sucesso e a sustentabilidade de processos complexos de saúde:

> *Pra mim foi de suma importância o apoio da equipe é bom ser elogiado, o incentivo da família de estar junto comigo no preparo dos alimento reforçando o apoio e entender que o processo contínuo, que e um processo sem volta…pra mim foi muito bom tanto o apoio que tive da equipe de entender que naquele processo era no meu tempo em relação alimentar e entender que esse e um processo de escolha muito importante. Hoje estou pesando 65 quilos. (P.2)*

> *A parte de médicos, nutricionistas e enfermagem foi uma equipe muito competente, fui muito bem acompanhada e orientada. A parte familiar foi muito bem acompanhada pela minha irmã e meu esposo e assim, meus familiares me deram um apoio bem considerável na cirurgia. (P.4).*

As participantes enfatizaram a centralidade do apoio da equipe multiprofissional e do envolvimento familiar para o sucesso de sua jornada de transformação. Elas relatam que o suporte técnico da equipe, que ofereceu reforço positivo e respeitou o "próprio tempo" individual no processo alimentar, foi combinado e fortalecido pelo apoio social da família, cujo incentivo ativo "estar junto no preparo dos alimentos" foi essencial.

Essa rede de suporte coordenada permitiu que as participantes vissem o procedimento como uma transformação contínua de estilo de vida, consolidando suas escolhas e associando os resultados concretos alcançados (como a perda de peso) diretamente a esse suporte integral e humanizado. Juyeon (2015) corrobora essa perspectiva ao indicar que o sentimento de autoeficácia e o engajamento ativo do paciente são determinantes para a adesão e a sustentabilidade de tratamentos complexos e de longo prazo.

As experiências compartilhadas pelas participantes apresentaram dois elementos-chave para o sucesso do processo como um todo, sendo estes: uma equipe clínica integrada que guiou a intervenção e adaptação, e uma rede familiar de suporte que a manteve emocionalmente amparada. Essas vivências reforçaram o quanto o suporte emocional e prático é válido para a recuperação e a mudança de estilo de vida. Nesse sentido, Sato e Moura (2018) afirmam que o suporte emocional contribui diretamente para o enfrentamento dos desafios, bem como para o fortalecimento da autoestima e da autonomia do paciente.

Ao longo das entrevistas, as participantes expressaram satisfação e gratidão pelo apoio recebido, tanto da equipe multidisciplinar quanto da família, percebendo esse suporte como decisivo para o sucesso de sua jornada. Para elas, a efetividade da cirurgia bariátrica resultou não apenas do procedimento técnico, mas sim de uma rede de apoio sólida que ofereceu acompanhamento profissional qualificado e suporte familiar contínuo, especialmente nos momentos de aflição e desafio, o que lhes conferiu maior segurança e amparo emocional.

> *"A rede multidisciplinar foi muito positiva pra mim, os médicos sempre relataram o que era preciso fazer, eu segui tudo direitinho. E a família, os mais próximos, né? Sempre me apoiarem, me ajudaram, então só absorvi isso dos mais próximos, dos demais não influenciaram em nada não". (P.5)*

> *"A minha avaliação sobre o apoio multidisciplinar e da minha família foi muito boa. Assim, como eu já falei os profissionais do hospital onde eu fiz seja nutricionista, psicólogo, psiquiatras, assistente social, os enfermeiros, os médicos, eu só tenho nota dez, só tenho gratidão e minha família, claro, que se não fosse eles eu não estaria onde eu estou, me deu todo apoio, principalmente meu marido, minha filha que me deram todo apoio, porque viram que eu realmente precisava sobre as noites que eu passei, as aflições, mas sempre me dando apoio positivo". (P.8)*

Magalhães et al. (2024) concorda com essa percepção, indicando que a efetividade do tratamento depende não só da competência técnica de cada profissional, mas sobretudo da integração das diferentes áreas do saber e da consideração do indivíduo em sua totalidade biológica, emocional e social.

Dessa forma, percebeu-se que a rede de apoio permitiu que as participantes assumissem o protagonismo de suas escolhas, transformando o procedimento em um estilo de vida contínuo, promover a autonomia e a responsabilidade ativa no cuidado com a própria saúde.

## 5. Considerações Finais

Este estudo teve como propósito central compreender as vivências emocionais de mulheres submetidas à cirurgia bariátrica, investigando os sentimentos, expectativas e transformações psicológicas que permeiam o período pré e pós-operatório. A partir das falas

das participantes, foi possível identificar que a cirurgia não se restringe a uma intervenção física, mas representou um processo de profunda ressignificação subjetiva, que envolve o corpo, a mente e a identidade.

As participantes do estudo manifestaram grandes expectativas de mudanças físicas e emocionais no pré-operatório, mas também inseguranças quanto à adaptação. No pós-operatório, vivenciaram emoções contraditórias, como alegria pela perda de peso e frustração com o novo corpo e suas implicações sociais. Sendo assim, o acompanhamento psicológico se mostrou indispensável em todas as fases, atuando como suporte essencial para o enfrentamento das transformações, a reconstrução da autoimagem e a elaboração de conflitos internos.

Diante disso, este trabalho reforçou a importância de uma abordagem interdisciplinar e humanizada, considerando o sujeito em sua totalidade biopsissocial. Com efeito, esta pesquisa simboliza não apenas um conhecimento técnico e científico, mas também uma reflexão crítica e humana mais profunda da importância das transformações vivenciadas pelas pessoas que participaram deste estudo.

Para o futuro, sugere-se a expansão da pesquisa, incluindo estudos com homens e outros recortes socioeconômicos (como grupos com menor escolaridade) para investigar a variação das experiências emocionais e da percepção do suporte. Além disso, torna-se relevante investigar o impacto do uso de canetas emagrecedoras como alternativa terapêutica, especialmente no que diz respeito às mudanças na procura pela cirurgia bariátrica. Estudos futuros devem explorar se o quantitativo de cirurgias permanece estável ou se houve variações após a popularização desses medicamentos. Recomenda-se também a realização de estudos longitudinais que acompanhem as pacientes por períodos superiores a dois anos, permitindo avaliar a sustentabilidade da perda de peso, o bem-estar emocional e os efeitos do suporte recebido a longo prazo.

**Referências**

Almeida, L. N. De, Ribeiro, R. C., Oliveira, J. S., Resende, P. P. De, & Celestino, H. De O. (2023). Cirurgia Bariátrica: Técnicas e Resultados: Revisão das técnicas cirúrgicas no tratamento da obesidade e seus resultados a longo prazo. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 5(4), 2580–2594.

Bardin, L. (2011*). Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Birck, M. D. & Viana, T. C. (2018). Grupo de apoio pós-cirúrgico para pacientes bariátricos. *Revista Psicologia e Saúde*, 10(1), 105-114. Acesso em: https://doi.org/10.20435/pssa.v9i1.375.

Borges, J. A. Da S., Racy, N. R. J., & Santos Junior, R. Dos. (2025). Ansiedade, depressão e compulsão alimentar em candidatos à cirurgia bariátrica. *Revista da sociedade brasileira de psicologia hospitalar*, *28*, e019.

Brodley, B. T. (1988). *Congruência e sua relação com a comunicação na terapia centrada no cliente.* The Person-Centered Jou.nrl, Volume 5, Edição 2, l99t. Acesso em: https://adpca.org/wp-content/uploads/2020/11/V5-N2-3.pdf.

Catharin, V., Campos, E. B. V. & Bocchi, J. C. (2020). Psicanálise, cirurgia bariátrica e obesidade: uma revisão integrativa. *Revista da SBPH*, 23(1).

Costa, A. C. C. Et al. (2009). Obesidade em pacientes candidatos a cirurgia bariátrica. Acta Paul Enferm. V. 22, (1), p. 55-59.

Delapria, A. M. T. (2019). A importância do acompanhamento psicológico no pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica. Revista Uningá, 56(S1), 78-88. Acesso em: https://revista.uninga.br/uninga/article/view/119.

Duque, P. H. (2021). A COVID-19 em charges: Uma análise baseada em frames. *Estudos Linguísticos E Literários*, (69), 106–127.

Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa.* São Paulo: Atlas.

Gouveia, G. M., et al. (2023). Cirurgia bariátrica e seus benefícios em pacientes portadores de Diabetes Mellitus: uma revisão abrangente da literatura. *Studies in health sciences*, 4(3), 978–992.

Juyeon, P. (2015). Autodeterminação e motivação para a cirurgia bariátrica: um estudo qualitativo. *Psicologia Saúde e Medicina*, 21 (7): 800-5. Acesso em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26708344/.

Lima, M. C. De Melo., Carvalho, S. S. F., & Freitas, W. M. L.(2021). *A importância da intervenção psicológica no pré-operatório da cirurgia bariátrica e metabólica*. Centro universitário Brasileiro, UNIBRA, Trabalho de Conclusão de Curso, Recife, 12-36.

Lopes, G. S., Bittencourt, P. B., Freitas, R. D. & Pagung, L. B. (2022). O ideal de beleza e os prejuízos causados à saúde mental. Faculdade Multivix de Cariacica, ES. Acesso em: https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2022/04/o-ideal-de-beleza-e-os-prejuizos-causados-a-saude-mental.pdf.

Magalhães, I. R., Borges, M. F., Veiga, L. D. A., Abreu, S. A., Maroubo, L. M., Damascena, T. D. S. L. & de Morais, M. L. (2024). Cirurgia Bariátrica: Indicações e Técnicas Cirúrgicas. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(2), 469-483. Acesso em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/1408.

Mahan, L. K. & Krause, E. S. (2018). *Alimentos, Nutrição e Dietoterapia*. 14ª Edição, Ed. Elsevier.

Mata, M. D. Et al. (2024). Cirugía bariátrica: patrones de comportamiento y trastornos de personalidad en el preoperatorio. *Revista Cuidarte*, v. *15*, n. 1.

OLIVEIRA, E. B. S. D., Andrade, L. S., & Santos, M. R. (2020). Capitalismo de Vigilância: Uma discussão filosófica sobre a influência de redes sociais na autoimagem da mulher. *Linguaguem em (Re) vista*, *15*(30), 38-58. Acesso em: http://www.filologia.org.br/linguagememrevista/30/02.pdf.

Paludo, I. C. P., Moré, C. L. O. O., & Krenkel, S. (2025). Mulheres em pré-operatório para a cirurgia bariátrica: significados, corpo e autoimagem. *Revista Da Sociedade Brasileira De Psicologia Hospitalar*, *28*, e020. Https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.2025.v28.544.

Poscidônio, A. G. B., Sena, J. S., Canella, D. A. Da C., Garrido Neto, J. De R. Da S., Carrizo , J. F. A., Araújo, R. S. M. De, Barreto , A. J. N., Silva Filho, J. A. Da, Arnstein, A. L. S., Araujo , B. G. J. Da C., Cavalcante, M. B. Ávila, Lima, A. M., Viana, G. C., & Siqueira, M. B. (2024). O impacto da cirurgia bariátrica no manejo da Diabetes Tipo 2: revisão de resultados a longo prazo e complicações. *Caderno Pedagógico*, *21*(6), e4663. Https://doi.org/10.54033/cadpedv21n6-001.

Ramos Jorge, S., Silva, C. F. G, Gregorio, T. P. B. & Beccaria, L. M. (2024). Pacientes que adquiriram infecção após cirurgia bariátrica: fatores predisponentes. *Cuid Enferm.*, v. 18, n. 1, p. 49-55.

Rotella, B. C., Xavier, M. R. D. G., & Tostes, J. (2024). A relação entre a cirurgia bariátrica e os transtornos mentais: Uma análise. *Research, Society and Development*, *13*(6), e2713646015-e2713646015. Acesso em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46015.

Santos, J. G. & Khoury, P. L. (2024). A importância da psicoterapia no processo pré e pós-bariátrico: psicoterapia no processo pré e pós- bariátrico. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. *10, n.* 1.

Sato, M. M. F., & Moura, D. C. D. S. (2018). *Relação do nível de ansiedade com o estado nutricional e apoio familiar em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica*. Universidade Federal do Pará. Acesso em: https://bdm.ufpa.br/server/api/core/bitstreams/1b1085d0-cc69-4b10-99ca-f0e8ea598d79/content.

Silva, V. A. Costa, C. T. F. (2023). Obesidade e cirurgia bariátrica: aspectos psicológicos no pré-operatório -uma revisão integrativa. In: Silva, Taísa Kelly Pereira (Org.*). Perspectivas multidisciplinares e clínicas em Saúde*. Campina Grande: Licuri, p. 1-15.

Souza Neta, M. B. (2022). Reganho de peso: fatores emocionais que influenciam pós cirurgia bariátrica. *Revista Psipro*, p. *1, n.* 3, 70–88.

Teixeira, G. L, et al. (2024). Efeitos mediadores do medo e ansiedade pré-operatórios na intensidade da dor pós-operatória. *Acta Paul Enferm*. V. 37, eape02305.

# APÊNDICE I

## Instrumento de Pesquisa

**1. Questionário Sociodemográfico**

- Qual seu nome?
- Gênero:
- Idade:
- Cidade e Estado onde reside:
- Profissão:
- Escolaridade:
- Estado Civil:

**2. Entrevista Estruturada - Vivências Emocionais de Pacientes Submetidos à Cirurgia Bariátrica**

**ENTREVISTA**

**Pré-operatório:**

Como você se sentiu ao tomar a decisão de realizar a cirurgia bariátrica?

Quais foram as suas principais preocupações e expectativas nesse período?

**Pós-operatório:**

Como foram os seus primeiros dias após a cirurgia. Quais foram as emoções e sentimentos mais presentes nesse momento?

Como você descreve o impacto emocional que a cirurgia teve em sua vida?

Quais foram os maiores desafios emocionais que você enfrentou durante o processo da cirurgia, e como você lidou com eles?

Como você avalia a sua adaptação ao novo estilo de vida após a cirurgia. Quais foram os maiores desafios e as maiores conquistas nesse período?

Você recebeu algum tipo de suporte psicológico. De que forma esse fator ajudou você na sua jornada emocional, tanto antes quanto após a cirurgia?

Como você avalia o apoio e o acompanhamento que você recebeu da equipe multidisciplinar e da sua rede de apoio social ao longo do processo?