



Universidade Federal do Maranhão
Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto
Mestrado Acadêmico



**PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS OBESAS SUBMETIDAS A
CIRURGIA BARIÁTRICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM HOSPITAL
DE SÃO LUÍS - MA**

ANGÉLICA RODRIGUES PEREIRA BRAGA

São Luís
2021

ANGÉLICA RODRIGUES PEREIRA BRAGA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do Grau de Mestre em Saúde do Adulto.

Área de Concentração: Saúde e metabolismo humano.

Linha de Pesquisa: Endocrinologia

Orientador: Marcelo Souza de Andrade

Coorientador: Plínio da Cunha Leal

RODRIGUES PEREIRA BRAGA, ANGÉLICA.

PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS OBESAS
SUBMETIDAS A CIRURGIA BARIÁTRICA DURANTE A PANDEMIA DA
COVID-19 EM UM HOSPITAL DE SÃO LUIS-MA. EM UM HOSPITAL /
ANGÉLICA RODRIGUES PEREIRA BRAGA. - 2021.

50 p.

Coorientador(a): Plínio da Cunha Leal.

Orientador(a): Marcelo Souza de Andrade.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em
Saúde do Adulto/ccbs, Universidade Federal do Maranhão,
São Luis, 2021.

1. CIRURGIA BARIÁTRICA. 2. OBESIDADE. 3. PANDEMIA DA
COVID-19. 4. QUALIDADE DE VIDA. I. da Cunha Leal,
Plínio. II. Souza de Andrade, Marcelo. III. Título.

ANGÉLICA RODRIGUES PEREIRA BRAGA

**PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS OBESAS SUBMETIDAS A
CIRURGIA BARIÁTRICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM HOSPITAL
DE SÃO LUÍS - MA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto da Universidade Federal do Maranhão para obtenção do Grau de Mestre em Saúde do Adulto.

A Banca Examinadora da Qualificação de Mestrado, apresentada em sessão pública, considerou o candidato aprovado em: 26/08/2021.

Prof. Dr. Marcelo Souza de Andrade (Orientador)
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Plínio da Cunha Leal (Coorientador)
Universidade Federal do Maranhão

Prof^ª. Dr^ª. Jacira do Nascimento Serra (1^a Examinadora)
Universidade Federal do Maranhão externa ao PPGSAD

Prof^ª. Dr^ª Geusa Felipa de Barros Bezerra (2^a Examinador)
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Ed Carlos Rey Moura (3^º Examinador)
Universidade Federal do Maranhão

Prof^ª. Dr^ª. Maria do Socorro de Sousa Cartágenes (Suplente)
Universidade Federal do Maranhão

Dedico este trabalho a Deus, aos meus familiares e principalmente a meu filho Yan, que é razão de toda minha perseverança.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, autor de toda história, meu Guia e Protetor, a Ele todas as glórias alcançadas em minha vida.

Agradeço aos meus pais, que estão sempre ao meu lado, em todas as etapas de minha vida.

Agradeço à minha família, principalmente a minha irmã, que sempre torce pela minha perseverança.

A meu filho Yan, que é razão pela qual eu sigo na minha caminhada e razão para não desanimar frente as dificuldades.

Agradeço a meu esposo Sergio por todo apoio frente a todas as dificuldades vividas por mim.

Agradeço imensamente a meu orientador, Marcelo Andrade, por ter dedicado seu tempo para me guiar nesta caminhada, por todos os ensinamentos que emanou de você, um verdadeiro educador, obrigada por toda sua dedicação.

A meu coorientador Plínio Leal por sua disponibilidade em me ajudar nesta pesquisa, obrigada por se dispor a me auxiliar na realização desta conquista.

Agradecemos as considerações pertinentes da banca examinadora de qualificação, composta pelos professores, Jacira do Nascimento Serra, Geusa Felipa Barros Bezerra, Maria do Socorro de Sousa Cartágenes, Ed Carlos Rey Moura.

Agradeço a meu grupo de pesquisa por me auxiliar nas horas de dúvidas, a cada integrante por, de alguma forma, dispor de seu tempo para contribuir com esta pesquisa.

Agradeço, em especial a Carol, a Klécia e a Alice. Obrigada pelo apoio neste momento de construção e troca de conhecimento.

Agradeço ao Sr. José (secretário do Programa de Pós Graduação em Saúde do Adulto-PPGSAD) que foi sempre solícito e se disponibilizou a ajudar cada um de nós discentes durante todo o período de formação.

A minha turma de mestrado em Saúde do Adulto que de alguma forma contribuíram para minha formação, em especial a Sílvia que sempre se fez muito disponível a me ajudar em todas as dificuldades por mim vividas nesta etapa de aprendizado.

A todos que integram o corpo docente do PPGSAD da Universidade Federal do Maranhão por ter contribuído com a construção do meu aprendizado.

“Renda-se, como eu me rendi. Mergulhe no que
você não conhece como eu mergulhei. Não se
preocupe em entender, viver ultrapassa qualquer
entendimento.”

Clarisse Lispector

RESUMO

A obesidade é um problema considerado de saúde pública, nas últimas três décadas caracterizou-se com proporções globais e prevalência crescente, o que afeta diretamente a qualidade de vida em aspectos como saúde física, psicológica e social. A cirurgia bariátrica vem, nesse contexto, como um tratamento eficaz na resolução da obesidade e melhora da qualidade de vida. Em 2020, iniciou-se a pandemia da covid-19, doença que provoca síndrome respiratória grave, afetando a qualidade de vida de toda a população e trazendo riscos à população obesa. Este trabalho tem como objetivo avaliar a percepção da qualidade de vida dos pacientes frente à sua vivência na intervenção cirúrgica bariátrica, bem como avaliar como a pandemia da covid-19 influenciou na qualidade de vida destes indivíduos. Para tanto, foi realizado uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, desenvolvido em um hospital particular da cidade São Luís-MA, foram realizadas entrevistas semiestruturadas individuais com 15 pacientes, 6 homens e 9 mulheres. A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro e abril de 2021. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas e analisadas. Após a análise das entrevistas, categorizou-se os dados em 5 categorias: (i) *A qualidade de vida, uma forma de se sentir bem*, nesta categoria os participantes veem quando questionados sobre o que consideram ser a qualidade de vida, associam a algo que traz bem-estar, felicidade. (ii) *A cirurgia bariátrica como esperança em um recomeço*, as falas dos entrevistados levam sempre para como a cirurgia bariátrica traz esperança para um recomeço, e todos relatam que já tentaram outros métodos antes da cirurgia. (iii) *A cirurgia bariátrica como saída para resolução de problemas*, os entrevistados buscam na cirurgia bariátrica a solução para a uma situação que os aflige. (iv) *Aspectos psicológicos de pacientes submetido a cirurgia bariátrica*, os participantes demonstraram suas insatisfações e anseios com seu estado físico, relacionando sua imagem corporal com sua perda da autoestima e (v) *A vivência dos pacientes em tempos de pandemia covid-19*. Com a pesquisa, pode-se contemplar como os pacientes submetidos a cirurgia bariátrica vivenciam experiências frente a sua situação de saúde, seus sentimentos diante das dificuldades que a obesidade traz em relação a qualidade de vida. Diante das falas pode-se notar que os entrevistados buscam, na cirurgia, uma última alternativa para alcançar uma vida mais saudável, buscando saúde, bem-estar físico, social e psicológico. A pandemia da covid-19 trouxe sentimentos de angústia frente às perdas e a forte interferência na vida cotidiana, pois gerou muitos prejuízos a qualidade de vida.

Palavras- chave: Obesidade; Qualidade de vida; Pandemia da covid-19; Cirurgia bariátrica.

ABSTRACT

Obesity is a problem considered of public health, and in the last three decades it has been characterized with global proportions and increasing prevalence, which directly affects the quality of life in aspects such as physical, psychological and social health. Bariatric surgery comes, in this context, as an effective treatment in the resolution of obesity and improvement in quality of life. In 2020, the covid-19 pandemic began, a disease that causes severe respiratory syndrome, affecting the quality of life of the entire population and bringing risks to the obese population. This study aims to evaluate the perception of quality of life of patients facing their experience in bariatric surgery, as well as to evaluate how the pandemic of covid-19 influenced the quality of life of these individuals. For this purpose, a descriptive research with a qualitative approach was carried out in a private hospital in São Luís, MA. Individual semi-structured interviews were conducted with 15 patients, 6 men and 9 women. Data collection occurred between February and April 2021. The interviews were recorded and later transcribed and analyzed. After analyzing the interviews, we categorized the data into 5 categories: (i) Quality of life, a way of feeling good, in this category participants see when asked what they consider quality of life to be, they associate it with something that brings well-being, happiness. (ii) Bariatric surgery as a hope for a new beginning, the interviewees' statements always lead to how bariatric surgery brings hope for a new beginning, and all of them report that they have tried other methods before the surgery. (iii) Bariatric surgery as a way out to solve problems, interviewees seek bariatric surgery as a solution to a situation that afflicts them. (iv) Psychological aspects of patients undergoing bariatric surgery, the participants showed their dissatisfactions and anxieties with their physical state, relating their body image with their loss of self-esteem and (v) The experience of patients in times of pandemic covid-19. With the research, it was possible to contemplate how patients undergoing bariatric surgery experience their health situation, their feelings regarding the difficulties that obesity brings in relation to quality of life. In view of the speeches it can be noted that the interviewees seek surgery as a last alternative to achieve a healthier life, seeking health, physical, social, and psychological well-being. The pandemic of covid-19 brought feelings of anguish in front of the losses and the strong interference in the daily life, because it generated many damages to the quality of life.

Key-words: Obesity; Quality of life; Pandemic covid-19; Bariatric surgery.

LISTA DE TABELAS

Figura 1 - Classificação internacional da obesidade segundo o índice de massa corporal (IMC) e risco de doença (Organização Mundial da Saúde) que divide a adiposidade em graus ou classes.....	17
Figura 2 - Pacientes participantes da pesquisa.....	29

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

DLP	Dislipidemia
DM	Diabetes Mellitus
DM2	Diabetes Mellitus tipo 2
DNA	Ácido Desoxirribonucleico
DNTs	Doenças não transmissíveis
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IMC	Índice de massa corporal
OMS	Organização Mundial da Saúde
QV	Qualidade de Vida
QVRS	Qualidade de Vida Relacionada a Saúde
SM	Síndrome Metabólica

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	2
2	REFERENCIAL TEÓRICO	4
2.1	Obesidade.....	4
2.2	Cirurgia Bariátrica	7
2.2.1	Tipos de técnicas cirúrgica	8
2.3	Qualidade de vida e obesidade	11
2.4	Covid e a obesidade	13
3	OBJETIVOS	15
3.1	Objetivo Geral.....	15
3.2	Objetivos Específicos.....	15
4	ARTIGO.....	16
	CONCLUSÃO.....	27
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
	REFERÊNCIAS	29
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento livre e esclarecido	35
	APÊNDICE B – Perguntas Norteadoras.....	37
	ANEXO 1.....	38

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca a obesidade e o sobrepeso como os principais fatores de risco para doenças crônicas como o diabetes, doenças cardiovasculares, problemas ortopédicos e alguns tipos de câncer e até problemas psicológicos (WHO, 2020).

A OMS afirma que o sobrepeso e a obesidade são definidos como o acúmulo de gordura anormal ou excessivo, para se definir o nível de obesidade utiliza-se uma medida, o Índice de Massa Corporal (IMC), sendo calculado pelo peso de uma pessoa dividido pelo quadrado da sua altura. Uma pessoa com um IMC igual ou superior a 25 é caracterizada como uma pessoa com excesso de peso e com o IMC de 30 é considerado obeso, (WHO, 2020).

A obesidade é um grave problema de saúde pública em todo o mundo, acometendo tanto países desenvolvidos como em desenvolvimento, 7% da população global apresentam $IMC > 30 \text{ Kg/m}^2$. Segundo uma pesquisa organizada pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (SBCBM), 51% dos brasileiros estão acima do peso ideal (GIRUNDI, 2016).

Vários fatores influenciam e estimulam o aumento do sobrepeso e da obesidade, como o ambiente moderno que trazem consigo a diminuição na prática de atividade física e o aumento da ingesta calórica (DIRETRIZES BRASILEIRA DE OBESIDADE, 2016).

Na perspectiva de um tratamento eficaz, o procedimento cirúrgico vem sendo documentado para tratamento mais efetivo da obesidade tanto na perda de peso quanto na manutenção a longo prazo e, também, na redução das comorbidades como o Diabetes Melitus tipo2 (DM2) (GIRUNDI, 2016).

Em 11 de março de 2020, após a disseminação do coronavírus pelo mundo, a OMS declarou o surto como uma pandemia, levando a população a necessitar de várias medidas como o isolamento social. O fato é que a pandemia gerou diversos problemas no mundo, como fechamento e ou suspensão de atividades como cirurgias bariátricas (UMPIERREZ et al, 2020).

A covid-19 é uma doença provocada por um betacoronavírus. A síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2) foi relatado pela primeira vez em dezembro de 2019 em Wuhan, China, a doença se

disseminou pelo mundo todo provocando uma pandemia, levando os pacientes ao desenvolvimento de uma pneumonia grave, tendo como grupos de risco, pessoas com comorbidades prévias como asma, diabetes, obesidade dentre outras. A pandemia trouxe, assim, grandes consequências para a economia e para a saúde pública, inclusive para qualidade de vida da população. (XIE et al, 2020)

A cirurgia bariátrica é hoje um tratamento muito eficaz para o tratamento da obesidade e da síndrome metabólica. Porém, na crise que todo o mundo vive em meio a pandemia da covid-19, houve a necessidade de que as consultas e cirurgias eletivas fossem adiadas, com intuito de conservar recursos e reduzir riscos na transmissão do vírus. Desse modo, o tratamento cirúrgico para obesidade foi adiado e cirurgias bariátricas foram suspensas (YEO et al, 2020)

A pandemia da covid-19 trouxe muitos impactos no estilo de vida das pessoas em todo o mundo. O sofrimento mental é algo muito peculiar das pandemias, uma vez que há a redução da qualidade de vida, as pessoas obesas são mais propensas ao risco de comorbidades e problemas psicológicos (SISTO et al, 2020)

A qualidade de vida reflete características como experiências, conhecimentos e valores individuais e da coletividade, levando em consideração aspectos como o tempo histórico, cultural e social, valores, expectativas, preocupações e vivências, é a percepção de cada indivíduo dentro de sua singularidade. (MEDEIROS et al, 2017).

Nessa perspectiva, é de extrema importância avaliar a percepção da qualidade de vida dos entrevistados frente à sua vivência na intervenção da cirurgia bariátrica, bem como avaliar como a pandemia covid-19 influenciou na qualidade de vida desses indivíduos.

2. REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 Obesidade

A obesidade é um estado que resulta do acúmulo de tecido adiposo, devido ao balanço energético positivo, podendo ocorrer em qualquer idade, tornando prejudicial à saúde (OMS, 2020). Estes são definidos como o acúmulo anormal ou excessivo de gordura que venham apresentar risco à saúde, anteriormente considerado um problema apenas de países de alta renda, hoje vem aumentando também nos países em desenvolvimento, particularmente em áreas urbanas (WHO, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde, no ano de 2018 houve um crescimento significativo da obesidade, na faixa etária de 25 a 34 anos, representando 84.2% e de 35 a 44 anos com 81,1%. A Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças crônicas por Inquérito Telefônico - VIGITEL apontou que 55,7% estavam com excesso de peso (BRASIL, 2019).

A obesidade resulta de um prolongado balanço energético positivo, em que há uma ingestão contínua de calorias excedendo o gasto energético. O ganho de peso na obesidade é principalmente uma consequência do acúmulo de ácidos graxos da dieta ou a partir de lipogênese de novo armazenada como triglicerídeos no tecido adiposo branco. (NELSON & COX, 2014)

A longevidade, as mudanças no estilo de vida, o sedentarismo bem como as mudanças na alimentação, ajudam no aparecimento de doenças crônicas como o diabetes melitus - DM, hipertensão arterial – HAS e a obesidade. Essas doenças têm se mostrado como grande problema de saúde pública em países da América Latina. (CORRÊA et al, 2017)

Para que o paciente obeso seja submetido a um tratamento, primeiramente deve seu estado deve ser reconhecido, avaliando-se a condição do seu peso, determinando a presença do excesso de peso ou obesidade (DIRETRIZES BRASILEIRAS DE OBESIDADE, 2016)

A obesidade como um problema global continua avançando e afeta 2 bilhões de pessoas. Hoje a obesidade vem sendo medida e avaliada pelo IMC,

mas estudos já mostram que a epigenética, especificamente a metilação do ácido desoxirribonucleico (DNA), desempenha um papel mais importante que o IMC na determinação do risco de comorbidades associadas à obesidade, como vem ser o caso do diabetes. Outros fatores também vêm influenciar na determinação de riscos como o nível socioeconômico e o ambiente que o cerca, que determina o estilo de vida de nossa população (CABALHERO, 2019).

No Brasil, é utilizado para classificação do sobrepeso e da obesidade, a tabela proposta pela OMS, IMC, ele é simples e sem custo. Porém, há limitações como a sua falha para avaliar o percentual de massa gorda e massa magra. Dessa maneira, o ideal é que ele seja utilizado juntamente correlacionando com as comorbidade e em conjunto com outros métodos para determinação do percentual de gordura corporal, minimizando, assim suas falhas (DIRETRIZES BRASILEIRAS DE OBESIDADE, 2016)

IMC (KG/M ²)	CLASSIFICAÇÃO	OBESIDADE GRAU/CLASSE	RISCO DE DOENÇA
<18,5	Magro ou baixo peso	0	Normal ou elevado
18,5-24,9	Normal ou eutrófico	0	Normal
25-29,9	Sobrepeso ou pré-obeso	0	Pouco elevado
30-34,9	Obesidade	I	Elevado
35-39,9	Obesidade	II	Muito elevado
≥40,0	Obesidade grave	III	Muitíssimo elevado

Fonte: World Health Organization.

Tabela 1: Classificação internacional da obesidade segundo o índice de massa corporal (IMC) e risco de doença (Organização Mundial da Saúde) que divide a adiposidade em graus ou classes.

Convenciona-se chamar de sobrepeso pessoas com IMC de 25 a 29,9 kg/m² e obesidade IMC maior ou igual a 30 kg/m² e de excesso de peso o IMC maior ou igual a 25kg/m² (incluindo a obesidade). A obesidade é classificada

em graus, grau I apresentando o IMC entre 30-34,9, grau II apresentando IMC entre 30-39,9 e grau III IMC maior ou igual a 40,0 falhas (DIRETRIZES BRASILEIRAS DE OBESIDADE, 2016).

No caso de indivíduos adultos, considera-se com sobrepeso aqueles que apresentam IMC maior ou igual a 25 kg/m² e menor que 30 kg/m² e com obesidade aqueles com IMC maior ou igual a 30 kg/m² (§ 3º Artigo 3º da PORTARIA Nº 424, DE 19 DE MARÇO DE 2013).

Um grande número de obesos apresentam o que se caracteriza por Síndrome Metabólica (SM), que vem ser um conjunto de comorbidades, consequência da obesidade e conjunto de fatores de risco cardiometabólicos, alterações no metabolismo dos carboidratos com a intolerância à glicose, hiperinsulinemia, resistência à insulina, hipertensão arterial sistêmica (HAS), obesidade abdominal e dislipidemia (JUNGUES, CAVALHEIRO et al, 2016).

De acordo com a definição da *National Cholesterol Education Programs Adult Treatment Panel III*, a Síndrome Metabólica (SM) pode ser diagnosticada por critérios, dos quais o indivíduo deve possuir pelo menos três destes componentes: circunferência da cintura elevada (> 88 cm para mulheres e > 102 cm para homens), triglicerídeos séricos elevados (≥ 150 mg/dL), HDL colesterol sérico com valores reduzidos (<40 mg/dL para homens e <50 mg/dL para mulheres), pressão arterial elevada ($\geq 130/85$ mmHg) e glicemia de jejum elevada (≥ 110 mg/dL), de modo que todas essas variáveis se apresentam associadas ao risco aumentado para diversas cardiopatias (COSTA et al, 2020)

Estudos mostram que os tratamentos convencionais, uma dieta equilibrada e prática de atividades físicas são muito benéficos para o tratamento de paciente acometido pela SM, trazendo resultados positivos. Entretanto, entre pacientes com obesidade grau II e III com SM, esses tratamentos não apresentam a mesma eficácia, não trazendo muitos benefícios a longo prazo, isto devido à dificuldade dos pacientes em aderir ao tratamento (FINELE, PADULA et al, 2014).

A OMS tratou pela primeira vez da obesidade como o termo epidemia em 1998, desde então tem sido muito utilizado. Entretanto, não está claro se

realmente se enquadra nas características de uma epidemia, já que esta tem início de forma abrupta e a obesidade vem crescendo em um ritmo crescente e progressivo, primeiramente visto somente em países desenvolvidos, hoje já está mais difundida em países em desenvolvimento (CABALHERO, 2019).

Para a OMS a obesidade é considerada a maior ameaça à saúde pública da atualidade, acometendo cerca de 400 milhões de pessoas com obesidade e 1,6 bilhões de pessoas com sobrepeso. (NORA et al, 2016)

A SM refere-se a uma condição clínica muito presente em países onde há a prevalência da obesidade, a importância no tratamento da SM é que ela vem acarretar problemas como doenças cardiovasculares, DM2, assim como outras condições de doenças que vem prejudicar a saúde (MACEDO et al, 2017).

Muitas definições estão relacionadas a SM, o *National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III* estabeleceu a definição para a SM como a junção de fatores acontecendo juntamente, a obesidade, DLP, HAS e resistência à insulina. (MACEDO et al, 2017)

2.2 Cirurgia Bariátrica

A obesidade tem incidência a nível mundial em índice aumentado, representando um problema de saúde pública, a cirurgia bariátrica vem sendo usada como um método eficaz e duradouro para a obesidade mórbida bem como para o tratamento de suas comorbidades associadas (SILVA et al, 2017).

Na atualidade, a abordagem eficaz para o tratamento da obesidade do ponto de vista nutricional gira em torno de mudanças no estilo de vida, com foco em normalizar o peso corporal, níveis glicêmicos, glicose no sangue e níveis pressóricos, alcançando assim o controle cardiometabólico, do ponto de vista nutricional, evidências mostram que alguns alimentos e padrões dietéticos tem efeito positivo, tanto na presença quanto na ausência de peso, mas não há uma definição em qual seria a melhor terapia nutricional para tal finalidade (CASTANHA, BANDEIRA et al, 2018).

No entanto, em se tratando de indivíduos com $IMC \geq 40 kg/m^2$. Assim como aqueles com $IMC \geq 35 kg/m^2$, que já desenvolveram comorbidades associadas a obesidade, a opção terapêutica com maior eficácia é a cirurgia bariátrica, ela ajuda tanto

na questão da perda de peso quanto na remissão de doenças como diabetes, hipertensão arterial e dislipidemia (CASTANHA, BANDEIRA et al, 2018).

No tratamento da obesidade, a cirurgia bariátrica se faz muito eficaz tanto no tratamento da obesidade mórbida, quanto nas várias comorbidades, como a síndrome metabólica (NORA et al, 2016).

Os critérios para a inclusão são pacientes que apresentem IMC maior ou igual a 50kg/m², indivíduos que apresentam IMC maior ou igual a 40 Kg/m², com ou sem comorbidades, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado na Atenção Básica e/ou na atenção ambulatorial especializada, por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos ou indivíduos com IMC maior que 35 kg/m² com comorbidades, tais como pessoas com alto risco cardiovascular, DM e/ou HAS de difícil controle, apneia do sono, doenças articulares degenerativas, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos (§ 3º Artigo 3º da PORTARIA Nº 424, DE 19 DE MARÇO DE 2013).

Existem alguns critérios que contraindicam a cirurgia bariátrica como abusadores de álcool, dependentes químicos, depressivos graves com ou sem ideação suicida, com psicoses graves, portadores de doenças ou outras condições clínicas que contraindiquem a cirurgia (RESOLUÇÃO CFM Nº 2.172/2017)

Entende-se que hoje a cirurgia bariátrica tem papel fundamental no tratamento da obesidade, trazendo uma melhora significativa na perda de peso, várias pesquisas estão sendo realizadas destinadas a identificar também os benefícios quanto a implicação desta cirurgia no tratamento da SM, uma vez que alguns trabalhos realizados já têm documentado uma melhora significativa na perda de peso, quanto a remissão do DM2, a DLP e a HAS após sua realização (GERUNDY, 2016).

3.2.1 Tipos de técnicas cirúrgicas

A cirurgia bariátrica classifica-se em restritiva ou mal absorvativa, de acordo com o mecanismo de ação o qual induz a perda de peso, as cirurgias restritivas limitam a ingestão alimentar através da formação de uma bolsa gástrica, enquanto os procedimentos mal absorvativos, limitam a absorção de

nutrientes, quando se trata de procedimento misto, estes combinam efeito restritivo com a mal absorção de nutrientes(by-pass gástrico em Y de Roux) e ou macronutrientes(by-pass gástrico distal e desvio bilopancreático), hoje as técnicas mais utilizadas são a by-pass gástrico e a gastrectomia vertical. (NORA et al, 2016)

Bypass Gástrico (gastroplastia com desvio intestinal em Y de Roux), estudos realizados desde a década de 60 mostram que esta técnica é a mais realizada no Brasil, cerca de 75% dentre todas as cirurgias realizadas, isso decorre de sua segurança e eficácia, o paciente tende a perder 70% a 80% do excesso de peso inicial. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA, 2017).

Nesse procedimento é feito um clampeamento de parte do estômago, que faz com que o espaço para o alimento seja reduzido e um desvio do intestino inicial é realizado promovendo um aumento dos hormônios responsáveis pela saciedade, consequentemente diminuindo a fome, além do controle de doenças como diabetes, hipertensão arterial, dentre outras condições (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA, 2017).

Assim como as outras técnicas, esta é indicada para pacientes com IMC $\geq 40\text{kg/m}^2$ (obesidade classe III) ou com IMC entre 35 e $39,99\text{kg/m}^2$ (obesidade classe II) na presença de comorbidades ou ainda com IMC entre 30 e $34,99\text{kg/m}^2$ (obesidade classe I) com ou sem comorbidade e que tenha a classificação “grave” por um médico especialista na respectiva área da doença (WHO, 2020).

Um estudo realizado a partir de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) através da plataforma Tabwin e do departamento estatístico do IBGE entre o período de 2010 a 2018, verificou-se que este tipo de técnica foi realizado 63,638 dentre as macrorregiões, tendo destaque o Sul, tendo como valor absoluto 37.502 procedimentos realizados (CARDOSO, 2020)

Figura 1- Ilustração da técnica cirúrgica bariátrica By-pass Gástrico.



Fonte: Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, 2017

Gastrectomia vertical, esta técnica também é conhecida como sleeve ou gastrectomia em manga de camisa, é um tipo de procedimento restritivo e metabólico, onde o estômago é transformado em um tubo, que tem capacidade de 80 a 100 mililitros, esta técnica já vem sendo realizada a mais de 20 anos e tem eficácia quando se trata de controle de diabetes, hipertensão e controle de colesterol e triglicerídeos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA, 2017).

Figura 2- Ilustração da técnica cirúrgica bariátrica gastrectomia vertical.



Fonte: Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, 2017

2.3 Qualidade de vida e obesidade

O conceito proposto pela (OMS, 1946) a cerca de saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não somente como uma ausência de doença, traz à tona discursões sobre fatores subjetivos a saúde, levando em consideração como cada indivíduo se sente em relação a cada domínio em sua vida. Desta forma, a qualidade de vida relacionada a saúde define-se como uma construção multidimensional e subjetiva, abrangendo aspectos físicos, sociais, psicológicos e funcionais do bem-estar dos indivíduos e implica em um modelo subjetivo de saúde (AGATHÃO et al, 2018)

A obesidade é considerada em todo o mundo um problema de saúde e hoje já atingiu proporções epidêmicas na sociedade ocidental e no Reino Unido, já é considerado problema de saúde pública e contribui no aparecimento de outras doenças, a obesidade pode trazer consigo um fardo psicossocial, resultando em estigma social e afetando a saúde mental e autoestima do paciente (JUMBE, BARTLETT et al, 2016).

A obesidade tem seus impactos não apenas no que se refere às questões de saúde, abrange a longevidade e da qualidade de vida, pois a obesidade tende a diminuir os indicadores de QV, como a baixa na autoestima, o estresse, depressão, isolamento social, entende-se então que é algo abrangente que vai muito além dos problemas fisiológicos que ela afeta, é algo que prejudica o paciente psicologicamente e socialmente (CASTANHA, FERRAZ et al, 2018).

Indivíduos que apresentam o IMC $\geq 40\text{kg/m}^2$ ou com IMC $\geq 35\text{kg/m}^2$ já com outras comorbidades associadas a obesidade, a cirurgia bariátrica vem ser muito eficaz tanto para a perda de peso quanto para a melhora na qualidade de vida, a cirurgia bariátrica desempenha um papel que vai muito além da perda de peso, abrangendo um estilo de vida mais saudável, uma redução alimentar e aspectos psicológicos que melhoram a saúde física e mental dos pacientes (CASTANHA, FERRAZ et al, 2018).

A cirurgia bariátrica como uma alternativa terapêutica para o tratamento da obesidade é percebida não somente como uma alternativa para a resolução da obesidade em si, mas ela abrange muito além da perda de peso, valorizando aspectos de extrema

importância para o paciente, como a reeducação alimentar, estilo de vida mais saudável e aspectos psicológicos e sociais, abrangendo assim a saúde física e mental do indivíduo (HACHEM, BRENNAN, 2016).

Os resultados da cirurgia bariátrica como alternativa para resolução de problemas de saúde como remissão do diabetes, hipertensão e outros problemas associados se mostraram muito eficaz, e pode ser mensurada com exames e dados quantitativos, porém quando se trata da avaliação da qualidade de vida a avaliação é mais desafiadora para se medir e interpretar, mais se fazem muito importantes para avaliar os impactos desta na vida do indivíduo que se submete a este procedimento. (MAZER, AZAGURY E MORTON, 2017).

Para que se defina sucesso no tratamento cirúrgico é necessário ir além do sucesso da técnica cirúrgica e da perda de peso, é preciso observar outros fatores também importantes como melhora das condições clínicas associadas, melhora da qualidade de vida, que leva em conta aspectos como autoestima, estado físico, condição social, capacidade de trabalho e desempenho sexual (CASTANHA, BANDEIRA et al, 2018)

A qualidade de vida não é simples de ser mensurada pois é algo subjetivo, particular de cada indivíduo, podendo-se ter dois indivíduos na mesma condição de saúde mais com avaliação de QV totalmente diferentes, pois cada um tem para si o que considera importante e como cada experiência tem impacto em sua vida e em sua qualidade de viver (MAZER, AZAGURY E MORTON, 2017)

A qualidade de vida tem sido muito associada à saúde, não somente pelo fato de ter uma abordagem multidimensional, mas pelo fato de avaliar o paciente como um todo, em seus diversos aspectos, não somente fisiológicos, mais também psicológicos e sociais, afinal para que haja um bem estar o ser deve estar em harmonia em todos seus aspectos (MOREIRA et al, 2019).

Os impactos da obesidade não são apenas nas questões relacionadas à saúde, mas também na longevidade e na qualidade de vida, uma vez que eleva a probabilidade de morte e diminui os indicadores de qualidade de vida, acarretando, por exemplo, em dificuldades de interação social, baixa autoestima, isolamento social, estresse, depressão e impacto negativo no desempenho laboral (NETA, 2019.)

2.4 Covid-19 e a Obesidade

No final de 2019, a China relatou o primeiro caso de um tipo de

pneumonia de causa desconhecida, identificada na província de Wuhan, posteriormente descrita como Síndrome Respiratória aguda Grave, contraída pelo Coronavírus (SARS-CoV-2), também denominada de covid-19 (SILVA et al, 2021)

Os coronavírus (CoV) são pertencentes da família de Vírus de RNAs de fita simples, causadores de doenças que levam desde a um resfriado até mesmo a formas mais graves como a síndrome respiratória aguda grave do coronavírus (CORRÊA et al, 2020)

Os sintomas são formados principalmente por febre, tosse seca e dispneia, podendo ou não levar a complicações, principalmente a pneumonias, síndrome respiratória grave (SRAG) e até a morte, é uma doença complexa e ainda com poucas evidências quanto ao tratamento, diagnóstico deste vírus é feito a partir de material respiratório, a aspiração das vias aéreas ou escarro, realizado por técnicas de proteína C reativa em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral (COSTA et al, 2020).

O grupo de risco para o acometimento desta doença são pessoas com mais de 60 anos, obesas, portadores de doenças crônicas como cardiopatias, DM, HAS, asma, câncer entre outras. Sendo assim, este grupo está sujeito a manter-se em isolamento social, trazendo um grande problema psicossocial (CORRÊA et al, 2017).

Os achados laboratoriais incluem contagens normais, células brancas com proteína C reativa elevada, tomografia computadorizada de tórax anormal, mesmo se tratando de sintomas leves, seu tratamento é de suporte e o papel dos antivirais ainda não é totalmente conhecido e estabelecido (SILVA & FERRAZ, 2020).

Pesquisadores alertam para algumas condições de saúde que são definidos como fatores de risco para o agravamento da covid-19, como é o caso da obesidade, hipertensão arterial, diabetes, levando o paciente um desfecho grave ao ser acometido por tal doença (SILVA et al, 2021)

Pesquisas realizadas demonstraram que a obesidade pode ser considerada como um fator de risco para o desenvolvimento de doenças

crônicas como o diabetes e a hipertensão, estando também associada a forma grave da covid-19 e a mortalidade, uma vez que a obesidade compromete a função pulmonar pois está relacionada a diminuição do volume de reserva expiratório, capacidade funcional e complacência pulmonar, o que leva a um aumento do trabalho respiratório e da resistência das vias aéreas (SILVA et al, 2021).

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

- Avaliar a percepção da qualidade de vida dos pacientes frente à sua vivência na intervenção cirúrgica bariátrica, bem como avaliar como a pandemia covid-19 influenciou na qualidade de vida destes indivíduos.

3.2 Específicos

- Identificar a percepção dos pacientes sobre a cirurgia bariátrica.
- Compreender como estes pacientes associam cirurgia bariátrica a sua qualidade de vida.
- Observar como os pacientes associam a cirurgia bariátrica com sua condição de saúde física e mental.
- Verificar se a pandemia da covid-19 trouxe alguma interferência na qualidade de vida de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica em tempos de pandemia.

ARTIGO

PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM OBESIDADE SUBMETIDAS A CIRURGIA BARIÁTRICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

BRAGA, Angélica Rodrigues Pereira^{1,2}; SERRA, Jacira do Nascimento²; CARTÁGENES, Maria do Socorro de Sousa^{1,2}; MOURA, Ed Carlos Rey^{1,2,3}; BEZERRA, Geusa Felipa de Barros^{1,2}; LEAL, Plínio da Cunha^{1,2,3}; ANDRADE, Marcelo Souza^{1,2}.

Resumo

Introdução: A obesidade é um grave problema de saúde pública mundial, trazendo consigo graves consequências à saúde dos indivíduos, levando-os ao acometimento de comorbidades como diabetes, hipertensão arterial e fator de risco ao agravamento da covid-19. A obesidade interfere na qualidade de vida e a cirurgia bariátrica vem como alternativa para resolução. **Objetivo:** Avaliar a percepção da qualidade de vida dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica durante a pandemia da covid-19. **Métodos:** Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvida em um hospital de alta complexidade da cidade de São Luís, Nordeste do Brasil. O corpus da pesquisa consiste em 15 entrevistas, realizadas com pessoas obesas grau I, II e III, foram transcritas para categorização dos dados. **Resultados:** Foram criadas cinco categorias: (i) qualidade de vida, uma forma de se sentir bem; (ii) a cirurgia bariátrica como esperança em um recomeço; (iii) a cirurgia bariátrica como saída para resolução de problemas; (iv) aspectos psicológicos de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica e (v) vivência dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica em tempos de pandemia da covid-19. Percebeu-se que qualidade de vida está relacionada ao bem-estar, vivências e experiências de cada participante, e que a cirurgia bariátrica é um caminho para isso. A pandemia trouxe diversas incertezas que afetaram esse processo.

Conclusão: Diante das falas observou-se que a cirurgia bariátrica é vista como esperança de obter uma vida mais saudável. A pandemia da covid-19 trouxe sentimentos de angústia frente às perdas e uma forte interferência na vida cotidiana dos obesos relacionados a qualidade de vida.

Palavras-chave: Obesidade; Qualidade de vida; Covid-19; Cirurgia bariátrica.

Pontos destaques:

- Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica durante a pandemia da covid-19;
- A cirurgia bariátrica como resolução de problemas;
- Qualidade de Vida em pacientes com obesidade.

Angélica Rodrigues Pereira Braga

angelicarodrigues@discente.ufma.br

Jacira do Nascimento Serra

jacira.serra@ufma.br

Maria do Socorro de Sousa Cartágenes

cartagenes.maria@ufma.br

Ed Carlos Rey Moura

ed.carlos@ufma.br

Geusa Felipa de Barros Bezerra

Geusa.felipa@ufma.br

Plínio da Cunha Leal

pliniodacunha@hotmai.com

Dr. Marcelo Souza de Andrade

marceloandrade@ufma.br

¹ Programa de Pós-graduação- PPGSAD.

² Universidade Federal do Maranhão- UFMA.

³ Hospital São Domingos

1 Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca a obesidade e o sobrepeso como os principais fatores de risco para doenças crônicas como o diabetes, doenças cardiovasculares, problemas ortopédicos e alguns tipos de câncer e até problemas psicológicos [1].

A obesidade tem seus impactos não apenas no que concerne as questões de saúde física, mas diz respeito também a longevidade, pois tende a diminuir os indicadores de qualidade de vida. O indivíduo se apresenta com baixa autoestima, estresse, depressão, isolamento social. Trata-se de uma questão abrangente que vai muito além dos problemas fisiológicos, prejudica o paciente psicologicamente e socialmente [2,3,4].

No início de 2020 a OMS declarou a pandemia da covid-19, patologia que pode ser agravada entre obesos, pois a obesidade é considerada um fator de risco complicador ao quadro clínico da doença em questão. Além disso, um dos principais meios de evitar-a disseminação do vírus causador da covid-19 foi o distanciamento social, que gerou diversas doenças psicossociais que interferem no bem-estar do indivíduo e na qualidade de vida. [5, 6].

A qualidade de vida tem sido muito associada à saúde, não somente pelo fato de ter uma abordagem multidimensional, mas pelo fato de avaliar o paciente como um todo: fisiologicamente, psicologicamente e socialmente. Trata-se de um conjunto de fenômenos que engloba a satisfação do indivíduo acerca de suas vivências [4; 7].

A pandemia da covid-19 trouxe muitos impactos no estilo de vida das pessoas em todo o mundo, o sofrimento mental é algo muito peculiar das pandemias, uma vez que há a redução da qualidade de vida, as pessoas obesas são mais propensas ao risco de comorbidades psicológicas [8].

A cirurgia bariátrica é considerada uma das principais alternativas terapêuticas para o tratamento da obesidade a longo prazo e é percebida não somente como uma alternativa para a resolução da obesidade em si e outras comorbidades, mas vai muito além da perda de peso, valorizando aspectos de extrema importância para o paciente, como a reeducação alimentar, auxílio na redução de problemas cardíacos, estilo de vida mais saudável e aspectos psicológicos e sociais, abrangendo assim a saúde física e mental

do indivíduo [3; 9; 10; 11]

Diante disso, esta pesquisa propõe avaliar a percepção da qualidade de vida dos pacientes frente à sua vivência na intervenção cirúrgica bariátrica durante a pandemia da covid-19.

O corpus da pesquisa foi constituído por paciente com obesidade submetidos a cirurgia bariátrica atendidos em um hospital particular de alta complexidade de São Luis - MA, Nordeste do Brasil.

Esses pacientes possuíam obesidade grau I, II e III, submetidos a cirurgia bariátrica, Sleeve ou Baypass, maior que 18 anos e aceitaram participar da pesquisa que seguiu normas éticas segundo comitê de ética em pesquisa do Conselho Nacional de Saúde (CEP/CNS) com número CAAE 42405120.0.0000.5085.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa visando analisar o conhecimento de obesos submetidos a cirurgia bariátrica sobre a cirurgia e as alterações na qualidade de vida. O número amostral não foi determinado, foi definido em campo pelo critério de saturação.

As entrevistas foram realizadas um dia pós cirurgia, a coleta de dados ocorreu no período de fevereiro e abril de 2021, de forma individual e reservada com a presença de seu acompanhante, pois os mesmos quando informados não se opuseram, salvo uma participante que solicitou entrevista por meio de mídia digital pois não se sentiu a vontade de responder frente ao entrevistador.

Foi elaborado um formulário com perguntas abertas, semiestruturadas guiado pelo pesquisador em forma de conversa com o objetivo de possibilitar aos sujeitos participantes manifestarem-se amplamente sobre a temático. Foi utilizada técnica de entrevista gravada em áudio para a construção do conhecimento, essa técnica é bastante utilizada no processo de trabalhos qualitativos, pois são anotadas eventuais reações dos entrevistados (expressões faciais, gestos, choro, entre outras) e percepções do pesquisador, recursos que serviram para complementar as informações obtidas. [12]

3 RESULTADOS

Após a análise das entrevistas, apresentamos os resultados em cinco categorias, que posteriormente foram comparadas e analisadas de acordo com a literatura.

3.1 A qualidade de vida, uma forma de se sentir bem

A qualidade de vida traz para os participantes a ideia de bem-estar, elencando hábitos e atividades que os fazem bem.

[...] viver bem de forma feliz, falo assim, mas não necessariamente felicidade é o termo. Mas, viver de maneira mais apta, que você possa absorver tudo que está disposto na vida [...] (A.C.M)

[...] Entendo que seja a pessoa estar com saúde boa, que possa fazer suas atividades normalmente sem ter muito cansaço, sem ter vergonha [...] (P.D)

[...] É ter uma boa alimentação, fazer caminhada, treinos, academia, cuidar da saúde [...] (C.E)

Percebe-se que os entrevistados se comunicam com uma linguagem comum, a do “se sentir bem”, estar bem, cada um com sua singularidade sobre o que seria se sentir bem, dentro de suas experiências e vivências. Mas a expressão “estar bem” é universal quando se compreende como qualidade de vida. Durante as entrevistas pode-se visualizar vários conceitos a respeito de qualidade de vida, cada um dentro de suas características singulares.

[...] É você está bem de saúde, se você tiver uma qualidade de vida boa você tem disposição para seu dia [...] (V.L.A.S)

3.2 A cirurgia bariátrica como esperança de recomeço

Durante as entrevistas observou-se que, para as pessoas envolvidas no estudo, a obesidade é uma condição que traz muitos problemas, tanto no âmbito físico, mental e social, todos buscaram essa alternativa após realizarem outros tratamentos sem um resultado satisfatório. Fato demonstrado não somente pelas falas nas entrevistas mais também pela linguagem não verbal, muitas vezes demonstrando vergonha em falar sobre sua condição e justificando que a cirurgia não foi realizada por uma razão estética. Mas, que precisavam resolver condições de doença.

[...] Foi uma segunda chance, vai me forçar a perda de peso e pode me forçar

a uma qualidade de vida [...] (A.C.M)

Muitos risos do entrevistado ao falar sobre sua nova chance de alcançar uma vida saudável.

[...] Eu vejo como um método que vai me ajudar a mudar meu estilo de vida, me ajudar a começar da estaca zero[...] (P.D)

É possível notar que a cirurgia vem trazer esperança de vida nova, recomeço, depositam expectativas de coisas que sentiam vontade de fazer, mas que devido a suas limitações não podiam.

[...] Vai melhorar a minha saúde porque com o tempo vou emagrecer e melhora a minha qualidade metal por questões de estética e minha [...] (C.E)

3.3 A cirurgia bariátrica como saída para resolução de problemas

Durante as entrevistas observa-se que os participantes buscaram esta alternativa para resolver condições de saúde existentes ou amenizar pré-condições e evitar condições futuras.

[...] Porque eu comecei a ter problema de saúde que meus pais tinham só que bem mais novo, então foi isso o motivo[...] (A.C.M)

[...] já tentei diversos tipos de dietas, apesar de emagrecer pouco, ganhava em dobro, então chegou o momento que eu não aguentava mais[...] (P.D)

[...]Não é por estética, estou fazendo por complicações no joelho, e já tentei de diversas formas, todas sem sucesso, foi a última opção que eu tive [...] (F.C.R)

Percebe-se que ao serem questionados a respeito do motivo que os levaram a cirurgia, voltam seu olhar para suas condições de saúde, e para aquilo que afetava de forma direta na sua qualidade de vida.

3.4 Aspectos psicológicos de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica.

Quando questionados sobre aspectos psicológicos e suas relações interpessoais, alguns participantes demonstraram insatisfações e anseios com seu estado físico, relacionando sua imagem corporal com sua perda da autoestima. Observa-se a preocupação com sua imagem não por conta de fatores externos, mas de cobrança dos próprios entrevistados em relação a si.

[...] Influencia diretamente porque a gente fica com vergonha do nosso corpo, da roupa, a gente não veste a roupa que quer, que se sente bem, veste a que cabe, e nem sempre traz

satisfeito então acabamos nos sentindo constrangido [...] (P.D)

Percebe-se semblante de tristeza ao ser questionado sobre seu estado psicológico.

[...]A gente vai perdendo um pouco aquele vigor, até nos momentos especiais, na relação com o cônjuge vai cansando, nas relações interpessoais, no dia a dia cansa muito rápido e se constrange[...] (F.C.R)

[...] Você sente menos confiante, eu pelo menos já me tolhia mais em determinadas questões de falar, porque muda seu corpo, muda seu aspecto, muda sua forma como se ver e as vezes você nem se sente [...] (J.A.Q)

A condição de estar obeso vai muito além de se estar com o corpo acima dos parâmetros de peso ideal, é algo que interfere na vida de cada indivíduo como foi observado nesta categoria, a pessoa obesa sofre a interferência de seu peso no âmbito social e psicológica.

3.5 A vivência dos pacientes submetidos a cirurgia bariátrica em tempos de pandemia covid-19.

A pandemia da covid-19 trouxe consigo várias mudanças em hábitos e na rotina de todos. Aos entrevistados, foi abordado o tema para verificar qual a vivência deles em meio a pandemia.

[...] Houve uma interferência, devido na minha própria família ter casos de covid então você fica entre a cruz e a espada você quer estar perto e quando se trata de mãe e você não pode estar, então interferiu um pouco no psicológico [...] (V.L.A)

[...] Interferiu muito porque, principalmente as pessoas que trabalham, passam aqueles dias parados [...] (M.D)

[...]Não influenciou não, porque a gente lá em casa nunca teve, graças a Deus não influenciou nada (M.R)

[...] trouxe influências sim, tudo ficou parado, no trabalho, até a cirurgia, não estavam sendo feitas, estava tudo fechado (A.D.P)

4 DISCUSSÃO

Percebeu-se com o estudo que os participantes se comunicam com os termos “se sentir bem”, cada um com sua singularidade, dentro de suas experiências e vivências e senso comum. Mas, essa expressão é universal quando compreendida como qualidade de vida.

A qualidade de vida pode ser influenciada por vários fatores que provém do

indivíduo, e pode sofrer alterações de acordo com o passar do tempo, pois o indivíduo muda suas percepções no decorrer da vida. [4]

É notório que cada entrevistado relacionou qualidade de vida com o que mais traz o bem-estar, e este conceito é algo singular e reflete as vivências e experiências de cada indivíduo. Desse modo, para compreender como cada pessoa vivencia as interferências em sua qualidade de vida é necessário buscar a individualidade, e compreender como cada pessoa apresenta vivências satisfatórias. [13; 14; 15]

A palavra “experiência” se relaciona com o que o ser humano aprende no lugar que ocupa no mundo e nas ações que realiza. “Vivência” é o produto da reflexão pessoal sobre a experiência e o “senso comum” é um conjunto de conhecimentos que provém das experiências e das vivências que orientam o ser humano nas várias ações do seu cotidiano. O senso comum compreende opiniões, valores, crenças e modos de pensar, agir, sentir e se relacionar, o senso comum é a base do entendimento humano. [13]

A cirurgia bariátrica tem grande papel no tratamento da obesidade e na melhora da qualidade de vida, sendo um processo complexo pois envolve a interligação dos aspectos físicos, psíquicos e sociais. [3,16, 17]

Os impactos da obesidade não são apenas nas questões relacionadas à saúde, mas também na longevidade e qualidade de vida, eleva a probabilidade de morte e diminui os indicadores de qualidade de vida. A pessoa obesa é acometida por um sofrimento psicológico. [18]

Foi observado durante a pesquisa que os entrevistados relataram o fato de não se sentirem bem com seu corpo ao se vestir pois são impossibilitados de fazer escolhas que os agradam, ficando refém de usar o que os cabem. Notou-se que, diante desse fato, foi possível observar angústia nas falas e no semblante dos participantes.

Estar acima do peso ideal para a sociedade significa estar fora do que é designado padrão de beleza, assim a pessoa com obesidade tem a preocupação de estar fora destes padrões, ocasionando assim, sofrimento psicológico [19].

Como consequência disso, podem surgir sintomas como ansiedade e depressão, aumento da sensação de inadequação social e a diminuição da sensação de bem-estar e, como consequência, a diminuição da relação interpessoal [4].

Alguns entrevistados relatam como o fato de estarem acima do peso ideal não traz problemas no seu dia a dia como no seu círculo de convívio. Porém, na fala da maioria dos entrevistados observou-se incômodo com situações do cotidiano que os constrange

tais como relatos de não estarem se sentindo bem na sua relação conjugal, levando em consideração a aparência e o vigor em suas relações íntimas.

Além de todos os problemas que a obesidade pode ocasionar, também é fator de risco para o agravamento da covid-19, sendo necessário medidas de restrição para esta população [20, 6]

Frente ao cenário mundial vivenciado com a pandemia covid-19, uma das principais recomendações da OMS é o distanciamento social, trazendo transtornos inevitáveis, pois os efeitos da quarentena trazem emoções negativas, a incerteza que provém das situações de crise provocando medo, preocupações e pânico, principalmente, para obesos que já sofrem com diversos conflitos, trazendo diretamente consequências para a qualidade de vida dos indivíduos. [21]

5 CONCLUSÃO

Diante das falas pode-se notar que os entrevistados buscam, na cirurgia, uma última alternativa para alcançar uma vida mais saudável, buscando saúde, bem-estar físico, social e psicológico. A pandemia da covid-19 trouxe sentimentos de angústia frente às perdas e a forte interferência na vida cotidiana, pois gerou muitos prejuízos a qualidade de vida.

Referências

- 1 Organização Mundial de saúde. WH. Obesity and overweight. Available online. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em 21 janeiro de 2021.
- 2 Castanha, AR, Belo, GQMB, Lacerda, RM, Vilar L. Evaluation of quality of life, weight loss and comorbidities of patients undergoing bariatric surgery. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Recife-PE, Brasil. p. 1-9, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20181864> Disponível em <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/hb3Vb9dpbrRmkGRfKZ7Bmzj/?lang=en>. Acesso em: 20 dez. 2020.
- 3 Hachem A, BRENNAN L. Resultados da Qualidade de Vida da Cirurgia Bariátrica: Uma Revisão Sistemática. OBES SURG, 26, p. 395–409 2016. DOI: 10.1007 / s11695-015-1940-z. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26494369/> . Acesso em 15 dez 2020.

- 4 Moreira NB, Mazzardo O, Vagetti GC, Oliveira V, Campos W. Qualidade de vida: comparação entre sexos e índice de massa corporal em atletas do basquetebol master brasileiro. *Revista Brasileira de Educação física e Esporte*. São Paulo. v. 33 n 1, p.107-114. 2019.DOI: <https://doi.org/10.11606/1807-5509201900010107>. Disponível em <https://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/170278>. Acesso em 11 nov. 2020.

- 5 Umpierrez GE, Isaacs SD, Bazargan N, Você X, Thaler LM, Kitabhi A. Hyperglycemia: An Independent Marker of In-Hospital Mortality in Patients with Undiagnosed Diabetes. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, v. 87. Edição 3,1 p. 978-982, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1210/jcem.87.3.8341>. Disponível em <https://academic.oup.com/jcem/article/87/3/978/2846522> . Acesso 12 nov. 2020.

- 6 Silva GM, Pesce GB; Martins DC; Carreira L, Fernandes CAM; Jacques AE. Obesidade como fator agravante da COVID-19 em adultos hospitalizados: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*. [online]. v. 34, p. 1-9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02321>. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ape/a/Tc9Yp8h8BZPbJnzhdFsxDKD/#> . Acesso 6 jun. 2021.

- 7 Novaes NF, Lima RPB, Melo MCBM, Barbosa LNF. Avaliação da Qualidade de Vida de Obesos pretendentes à cirurgia bariátrica. *Psicologia, saúde & doenças*, vol 20 n.1, p.1-15, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/19psd200101> , Disponível em <file:///C:/Users/USER/Downloads/613.pdf>. Acesso em 25 nov. 2020.

- 8 SISTO, A; VICINANZA, F; TUCCINARDI, D; WATANABE, M; GALLO, I.F; D'ALESSIO, R; MANFRINI, S; QUINTILIANI, L. The psychological impact of COVID-19 pandemic on patients included in a bariatric surgery program. *Coleção Nature Public Health Emergency*. vol. 26, n.6, p. 1737-1741, 2021. DOI: 10.1007/s40519-020-00988-3. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7453189/> . Acesso em 20 jul 2021.

- 9 Scheibe CL, Pinto LEV, Valadão JÁ, Oliveira CMB; Moura ECM, Campelo GP, et al. Laparoscopic Baypass in Morbidly Obese Patient with End-Stage Heart Failure: Case Report. *Obesity Surgery*. p. 1-4, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11695-021-05549-w> . Disponível em <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11695-021-05549-w#citeas> . Acesso 20 jul. 2021.

- 10 Nora C, Morais T, Nora M, Coutinho J, Carmo I, Monteiro MP. Gastrectomia vertical e bypass gástrico no tratamento da síndrome metabólica. *Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo*, v. 11, n. 1, p. 23–29, 2016. DOI: DOI:10.1016/j.rpedm.2015.09.002 . Disponível em <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/> . Acesso 22 dez 2020. 10

- 11 Silva S, Milbeiro A, Ferreira L, Rosete M, Campos JC, Almeida J, et al. Sleeve gastrectomy for morbid obesity. Long-term results, comorbidities and quality of life. *Revista Portuguesa de Cirurgia*. p. 11-20, 2017. Disponível em <https://revista.spcir.com/index.php/spcir/issue/archive> . Acesso 15 dez. 2020.

- 12 Minayo MCS, Costa AP. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. *Revista Lusófona de Educação*, vol. 40, n.40, p. 139-143, 2018. Disponível em <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/6439> . Acesso em jun. 2020.

- 13 Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência E Saúde Coletiva* [online]. Rio de Janeiro. vol. 17 n.3, p. 621-626, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007> . Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMff/?lang=pt#> . Acesso em 10 maio 2020.

- 14 Pinheiro JMG, Macedo ABT, Antonioli L, Dornelli L, Tavares JP, Souza SBC. Quality of life, depressive and minor psychiatrics symptoms in nursing students. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. vol.73, n.11, p. 1-8, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0134>. Disponível em <https://www.scielo.br/j/reben/a/Pm5tvWXvptLhM3vRVLN6RkK/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em 16 dez. 2020.

- 15 Silva CPD, Moraes AFL, Carrilho TRB, Mattos JA, Cocate PG. Nível de atividade física e qualidade de vida em obesos mórbidos pré-cirurgia bariátrica. *Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, vol. 14, n. 85, p. 282-292, 2020. Disponível em <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1259/961> . Acesso em 22 dez. 2020.

- 16 Girundi MG. Type 2 Diabetes Mellitus remission eighteen months after Roux-en-Y gastric bypass. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirugiões*. vol. 43 n. p. 149-153, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0100-69912016003002> . Disponível em

<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/RHkqK4Bzt6w9djBNVgR4vkM/?lang=en> .
Acesso 26 jan 2021.

- 17 Oliveira LSF, Filho MLM, Venturini GRO, Ferreira MEC. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo. v.12. n.69. p.47-58. Jan/Fev. 2018. Disponível em <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/651> . Acesso em 25 jan. 2021.
- 18 Macedo TTS, Portela PP, Palamira CS, Mussi FC. Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo. Escola Ana Nery Revista de Enfermagem. Salvador, Brasil, vol. 19, n. 3, p 505-510, 2015. DOI: 10.5935/1414-8145.20150067. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ean/a/xNzyMF7PDsyX8JkcXKxK8Bd/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em 14 jan. 2021.
- 19 Macêdo MGD, Costa JP, Andrade AC, Ferreira EA. Psychological follow-up in the line of care for overweight and obesity. **Brazilian. Journal of Health Review**. Curitiba, v. 3, n. 2, p.1818-1824 mar.apr. 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n2-042. Disponível em file:///C:/Users/USER/Downloads/7673-20229-1-PB.pdf . Acesso em 05 dez. 2020.
- 20 Corrêa KM, Oliveira JDB, Taets GGC. Impacto na Qualidade de Vida de Pacientes com Câncer em meio à Pandemia de Covid-19: uma Reflexão a partir da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Abraham Maslow. Revista Brasileira de Cancerologia. vol. 66, 23º de junho de 2020. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66nTemaAtual.1068> . Disponível em <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1068> . Acesso em 20 jan. 2021.
- 21 Alvarenga AA, Rocha EMS, Filippon, J, Andrade MAC. Desafios do Estado brasileiro diante da pandemia de COVID-19: o caso da paradiplomacia maranhense. Cad.Saúde Pública (online). vol. 36, n. 12, 2020. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/controlecancer/resource/pt/biblio-1153646?src=similardocs> . Acesso em 02 fev. 2021.

4 CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou compreender a percepção dos pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica em tempos da pandemia da covid-19 sobre a qualidade de vida, e as expectativas e anseios. O modo como os entrevistados, dentro da singularidade veem a cirurgia como uma oportunidade de recomeçar, de conseguir alcançar uma vida mais saudável e proveitosa, alcançando, assim, um bem estar físico, mental, psicossocial, além de compreender como vivenciaram a interferência da pandemia na qualidade de vida. Foi observado que alguns compreendem de forma negativa, levando em conta seus medos em relação a saúde física e mental, sentimentos de angústia frente às perdas, trazendo assim prejuízos à sua qualidade de vida e outros não sentiram interferência da pandemia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa possibilitou compreender melhor a percepção de pessoas obesas submetidas à cirurgia bariátrica. Além disso, esta pesquisa fornecerá subsídios à profissionais da saúde que visam compreender a vivência desses pacientes e trabalhar a empatia frente a condição de saúde que a obesidade traz. Foi observado como esses participantes vivenciaram a pandemia da covid-19, muitos apresentando medos devido perdas familiares, anseios por conta do período de distanciamento social e a necessidade de realizar quarentena, tendo consequências no seu tratamento visto que as cirurgias eletivas estiveram suspensas.

O presente estudo apresentou algumas limitações devido ter sido realizado em período de pandemia, momento em que se encontrou dificuldades decorrentes das restrições e as suspensões de procedimentos, uma vez que a metodologia proposta necessitou que o pesquisador interagisse diretamente com o participante, mantendo um diálogo para assim compreender a sua visão e sua experiência.

A pesquisa se faz de extrema importância para que todos envolvidos no processo possam entender como a cirurgia vem auxiliar essas pessoas, não somente na perda de peso, mas em um processo muito mais complexo, de busca por um bem-estar, autoestima e qualidade de vida, trazendo um bem estar físico, mental e social, é necessário a realização de mais pesquisas nesse contexto, ampliando esse entendimento, acompanhando-os neste processo antes e após a realização da cirurgia, desta forma possibilitando a compreensão do tema em um período maior.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. 7º *Diretrizes Brasileira de Obesidade*. **Sociedade Brasileira de Cardiologia**. vol. 107, n. 3, supl. 3, 2016. Disponível em <https://www.scielo.br/j/abc/a/LtmRBQ7ZnJ88SQxL64yFRyy/?format=pdf&lang=pt> , Acesso em 11 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução CFM Nº2.172/2017**. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2017/2172_2017.pdf . Acesso em 11 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 424, DE 19 DE MARÇO DE 2013**. Disponível em: HTTPS://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/SAUDELEGIS/GM/2013/PRT0424_19_03_2013.HTML. Acesso em: 11 OUT. 2020.

AGATHÃO, B.T; REICHENHEIM, M.E; MORAES, C.L. Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. vol. 23, n. 2, p. 659-668, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.27572016> , Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/SnpZFN8vGcZ3N8rxPZLZnBD/abstract/?lang=pt> . Acessado 23 Abril 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis**. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dantps/> . Acesso em 20 marc. 2021.

CABALLERO, B. Humanos contra a obesidade: quem vai ganhar. **Avanços na Nutrição**. vol. 10, p. 54-59, 2019. DOI: 10.1093. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30721956/> . Acesso em: 14 jan. 2021.

CASTANHA, A.R; BELO, G.Q.M.B, LACERDA, R.M.R; VILAR, L. Evaluation of quality of life, weight loss and comorbidities of patients undergoing bariatric surgery. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. Recife-PE, Brasil. p. 1-9, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20181864> Disponível em <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/hb3Vb9dpbrRmkGRfKZ7Bmzj/?lang=en> . Acesso em: 20 dez. 2020.

CARDOSO, K.R.O.P; SILVA, P.H.L; SANTIAGO, J.V.S; SANTOS, A.A; MENEZES, J.L.S.C; LEMOS, A.Q. Panorama de Gastroplastia por derivação intestinal no período de 2010 a 2018. **Cirurgia Bariátrica e Metabólica: abordagem multidisciplinar. / Org. Luis Henrique Almeida Castro**. – Ponta Grossa, PR: Atena, cp. 1, p. 1-12, 2020. Disponível em <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/567404/1/E-book%20Cirurgia%20Bari%C3%A1trica%20e%20Metab%C3%B3lica%20Abordagem%20Multidisciplinar.pdf> . Acesso em: 02 jun. 2021.

CORRÊA, K; GOUVÊA, G.R; SILVA, M.A.V; POSSOBON, R.F; BARBOSA, L.F.L; PEREIRA, A.C; MIRANDA, L.G; CORTELLAZZI, K.L. Qualidade de vida e características dos pacientes diabéticos. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. vol. 22, n. 3, p. 921-930, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.24452015> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bw4wSmq63c6nSxTqthwKz8J/abstract/?lang=pt> . Acessado em: 21 Abril 2021

COSTA, R.A.F; NETO, L.A.V.D.B.M; SANTOS, G.S.N.F; MONTEIRO, A.C.C. Impacto do covid-19 na qualidade de vida dos idosos. **Congresso Internacional de envelhecimento humano**.v. 19 n. 4, 2020. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2020/TRABALHO_EV136_MD1_SA14_ID1447_ . Acesso em 25 marc. 2021.

DIAS P.C; HENRIQUES P; ANJOS L.A; BURLANDY L. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cad. Saúde Pública**. vol. 33, n.7, p. 1-12, 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csp/a/Q7r6YWsJSR5GZ9bJFBr6ckm/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 18 jan 2021.

FINELLI, C; PADULA, M.C; MARTELLI, G; TARANTINO, G. Could the improvement of obesity-related co-morbidities depend on modified gut hormones secretion. **World Journal of Gastroenterology**. vol. 20, n.44, p.16649-16664, 2014. DOI: 10.3748 / wjg.v20.i44.16649. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4248209/> . Acesso em: 05 fev. 2021.

GIRUNDI, M.G .Type 2 Diabetes Mellitus remission eighteen months after Roux-en-Y gastric bypass. **Revista do Colégio Brasileiro de cirurgias**. vol. 43, n. 3. p. 149-153, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0100-69912016003002> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/RHkqK4Bzt6w9djBNVgR4vkM/abstract/?lang=en> . Acesso em 28 abr. 2021.

HACHEM A, BRENNAN L. Quality of Life Outcomes of Bariatric Surgery: A Systematic Review. **Obes Surg**. vol.26, n.2 p.395-409, 2016. DOI: 10.1007 / s11695-015-1940-z. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26494369/> . Acesso em: 27 out. 2020.

JUMBE, S; BARTLETT, C; JUMBE, S.L; MEYRICK, J. The effectiveness of bariatric surgery on long term psychosocial quality of life – A systematic review. **Obesity Research & Clinical Practice**. vol. 10, n.3, p.225–242, 2016.DOI: 10.1016 / j.orcp.2015.11.009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26774500/> . Acesso em: 04 jan. 2020.

SISTO, A; VICINANZA, F; TUCCINARDI, D; WATANABE, M, GALLO, I.F; D'ALESSIO, R; MANFRINI, S; QUINTILIANI, L. The psychological

impact of COVID-19 pandemic on patients included in a bariatric surgery program. **Eat Weight Disord.** vol. 26, n. 6, p.1737-1747, 2021. DOI: 10.1007/s40519-020-00988-3. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32857287/> . Acesso em 14 abr. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA, 2017. Disponível em: <https://www.sbcbm.org.br/>. Acesso em: 30 dez. 2020.

JUNGUES, V.M; CAVALHEIRO, J.M.B; FAM, EF; CLOSS, VE; GOTTLIEB, M.G.V. Profile of obese patients with metabolic syndrome eligible for bariatric surgery at a private clinic. **Scientia Médica**. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. vol. 26, n. 3, p. 2-8, 2016. DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2016.3.22898> . Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/22898> . Acesso em: 21 jan. 2021.

MACEDO, T.T.S; PORTELA, P.P; PALAMIRA, C.S; MUSSI, F.C. Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo. **Escola Ana Nery Revista de Enfermagem**. Salvador, Brasil, vol. 19, n. 3, p 505-510, 2015. DOI: 10.5935/1414-8145.20150067. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ean/a/xNzyMF7PDsyX8JkcxKxK8Bd/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em 14 jan. 2021.

MACÊDO, M.G.D; COSTA, J.P; ANDRADE, A.C; FERREIRA, E.A. Psychological follow-up in the line of care for overweight and obesity. **Brazilian. Journal of Health Review**. Curitiba, v. 3, n. 2, p.1818-1824 mar. /apr. 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n2-042. Disponível em file:///C:/Users/USER/Downloads/7673-20229-1-PB.pdf . Acesso em 05 dez. 2020.

MAZER, L; M, AZAGURY, D.E; MORTON, J.M. Quality of Life After Bariatric Surgery. **Curr Obs. Rep.** vol. 6, n.2, p.204-210, 2017. DOI: 10.1007 / s13679-017-0266-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28527103/> . Acesso em 05 dez. 2020.

MEDEIROS, R.C.D.S.C, MEDEIROS, J.A; SILVA, T.A.L.D et al. Qualidade de vida, fatores socioeconômicos e clínicos e exercícios físicos em pessoas que vivem com HIV / AIDS. **Revista de Saúde Pública**. vol. 51, n.66, p.1-8, 2017. DOI: 10.1590 /S1518-8787.2017051006266. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Vp43D88vhkXTW89hKRRnhyg/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em; 06 dez. 2020.

MINAYO, M.C.S; COSTA, A.P. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, vol. 40, n. 40, p. 139-143, 2018.

Disponível em <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/6439> . Acesso em jun. 2020.

COSTA, P.R.; SOUZA, A.T.V; SANCHES, F.L.Z. Prevalência de síndrome metabólica e perfil nutricional de pacientes obesos cardiopatas hospitalizados. *FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH)*, vol.2, n.2, p.259-272, 2020.

DOI: <https://doi.org/10.35984/fjh.v2i2.206>. Disponível em: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/206> . Acesso em: 20 jan. 2021.

MINAYO, M.C.S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência E Saúde Coletiva [online]**. Rio de Janeiro. vol. 17 n.3, p. 621-626, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007> . Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMff/?lang=pt#> . Acesso em 10 maio 2020.

MORAES, J.M; CAREGNATO, R.C.A; SCHNEIDER, D.S. Qualidade de vida antes e após a cirurgia bariátrica. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, vol.27, n.2, p.157-164, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400028>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/NtwWrSMtt4SBmjy3VRGffNF/?lang=pt> . Acesso em: 21 jan. 2021.

MOREIRA, N.B; MAZZARDO, O; VAGETTI, G.C; OLIVEIRA, V; CAMPOS, W. Qualidade de vida: comparação entre sexos e índice de massa corporal em atletas do basquetebol master brasileiro. **Revista Brasileira Educação Física e Esporte**, São Paulo, vol. 33, n. 1, p. 107-114, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/1807-5509201900010107>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/170278/160961> . Acesso em 13 jan. 2021.

NELSON, D.L.; COX, M.M. Princípios de bioquímica de Lehninger. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

NETA, M.B.S. Cirurgia bariátrica: fatores emocionais e culturais. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. vol. p. 108-116, 2019. DOI: : 10.32749. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/fatores-emocionais> . Acesso em: 15 jan. 2020.

CHAGAS, M.O; NEVES, S.M.M. Avaliação da qualidade de vida de pessoas com obesidade mórbida. *Estudos*. Goiânia. vol. 42. n.4. p. 465-479, 2015. Disponível em <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/download/4364/2500> . Acesso em 16 jan. 2021.

NORA, C.; MORAIS, T; NORA, M; COUTINHO, J; CARMO, I; MONTEIRO, M.P. Gastrectomia vertical e bypass gástrico no tratamento da síndrome metabólica. **Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo**, v. 11, n. 1, p. 23–29, 2016. DOI: DOI:10.1016/j.rpedm.2015.09.002 . Disponível em <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/> . Acesso 22 dez 2020.

NUNES, B; SOUZA, A.S.S; NOGUEIRA, J; ANDRADE, F; THUMÉ,E; TEIXEIRA, D; COSTA, M.F.L; FACCHINI, L.A; BATISTA,S.. Envelhecimento, multimorbidade e risco para COVID-19 grave: **ELSI-Brasil**. 2020 DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.703>. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/703>. Acesso em: 16 marc. 2020.

SILVA, S; MILHEIRO, A; FERREIRA, L; ROSETE, M; CAMPOS, J.C; ALMEIDA, J; SÉRGIO, M; TRALHÃO, J.G; SOUSA, F.C. Gastrectomia Vertical Calibrada no tratamento da obesidade mórbida. Resultados a longo prazo, comorbidades e qualidade de vida. Revista Portuguesa de Cirurgia, n. 40, p. 11-20, 2017. ISSN 2183-1165. Disponível em: <<https://revista.spcir.com/index.php/spcir/article/view/472>>. Acesso em: 21 apr. 2021.

SILVA, F.S; FERRAZ, R.R.N.Tratamentos para COVID-19: Síntese de evidências. **International Journal of Health Management Review**, vol.6, n.1, 2020. Disponível em: <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/200> . Acesso em: 25 jan. 2021.

UMPIERREZ, G. E; ISAACS, S.D; BAZARGAN, N; et al. Hyperglycemia: An Independent Marker of In-Hospital Mortality in Patients with Undiagnosed Diabetes. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 87. Edição 3,1 p. 978-982, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1210/jcem.87.3.8341>. Disponível em <https://academic.oup.com/jcem/article/87/3/978/2846522> . Acesso 12 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (WHO) Obesity and overweight, 2020. Disponível em <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: Abril de 2021.

XIE, J; DING, C; LI, J; et al. Características dos pacientes com doença coronavírus (COVID-19) confirmadas pelo teste de anticorpos IgM-IgG. **J Med Virol** . vol.92, n.10, p.2004-2010, 2020. DOI: 10.1002 / jmv.25930. Disponível em: <http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2020/05/Caracteri%CC%81sticas-de-pacientes-com-a-Doenc%CC%A7a-do-Coronavi%CC%81rus-COVID-19-confirmada-com-uso-de-teste-de-anticorpo-IgM-IgG.pdf> . Acesso em: 17 jan. 2021.

YEO C; AHMED, S; Oo, A.M; KOURA, A; SANGHVI, K; YEO, D. COVID-19 e Obesidade - o Manejo de Pacientes Pré e Pós-bariátricos em meio à pandemia de COVID-19. **Obes Surg**. vol. 30, n.9, p.3607-3609, 2020. DOI: 10.1007 / s11695-020-04670-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32385668/> . Acesso em 21 jan. 2021.

SILVA, G.M; PESCE, G.B; MARTINS, D.C; CARREIRA, L; FERNANDES, C.A.M; JACQUES, A.E. Obesidade como fator agravante da COVID-19 em adultos hospitalizados: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem. [online]**. v. 34, p. 1-9, 2021. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02321>. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ape/a/Tc9Yp8h8BZPbJnzhdFsxDKD/#> . Acesso 6 jun. 2021.

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você estar sendo convidado a participar desse projeto que sob

responsabilidade do **Dr. Plínio da Cunha Leal**. O projeto tem como título **Qualidade de vida em pacientes obesos submetidos a cirurgia bariátrica em um hospital de São Luís-MA**. Tendo como objetivo verificar o conhecimento dos pacientes obesos submetidos a cirurgia bariátrica em relação a aspectos de saúde física, mental e social que envolvem a sua qualidade de vida.

Você será entrevistado por um (a) profissional e responderá perguntas de forma aberta que serão gravadas em áudio apenas para fins de pesquisa, pois essa pesquisa faz parte da dissertação de Mestrado de ANGÉLICA RODRIGUES PEREIRA BRAGA. A aluna e o pesquisador responsável se comprometem a não divulgar a identificação dos participantes e seguir as normas éticas da resolução 466/2012 do conselho nacional de saúde.

Riscos e desconfortos: falar sobre os estilos de vida, dificuldades e hábitos pode ser desagradável para alguns indivíduos. Entretanto, serão fornecidos esclarecimentos sobre qualquer aspecto desejável. A qualquer momento o entrevistado pode se negar a responder qualquer questão, sem nenhum prejuízo ou desistir de participar.

Benefícios: quando o participante responder as perguntas do entrevistador, o mesmo poderá tirar ou sanar dúvidas sobre procedimentos realizados. As informações que serão fornecidas ajudarão a reforçar a importância do diagnóstico precoce com o intuito de reduzir o risco de desenvolvimento de comorbidades crônicas futuras.

Despesas e indenização: não haverá nenhum custo para o entrevistado por estar participando da pesquisa, como também, nenhuma indenização. Mas, é garantido tratamento médico caso seja necessário.

Ao entrevistado será garantido o direito do:

A) Esclarecimento sobre a garantia de receber a resposta a qualquer pergunta, a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos e benefícios e outros assuntos sobre a pesquisa.

B) Esclarecimento sobre a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem que isto lhe traga prejuízo.

C) Compromisso sobre a segurança da sua identificação e que será mantido o caráter confidencial da informação.

Você receberá uma cópia desse termo assinado pelo pesquisador responsável, respeitando os princípios éticos da pesquisa e a Resolução 466/12 do CNS e que em caso de dúvidas quanto aos aspectos éticos desta pesquisa poderá entrar em contato com o Comitê de Ética e Pesquisa, Av. Jerônimo de Albuquerque, 540 - Bequimão, São Luís - MA, 65060-645. Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados interdisciplinares e independentes, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criados para garantir a proteção dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Em caso de concordância com as informações que lhe foram expostas e aceitação de sua participação na pesquisa e gravação da /entrevista, rubrique todas as folhas e assine abaixo.

Endereço do pesquisador responsável: Rua Afonso Arinus, 73 Vila Palmeira, CEP 65047050. Telefone para contato: 98981994493.

Endereço e contato do CEP HSD: Avenida Jerônimo de Albuquerque n 540,3 andar do Hospital São Domingos, Bairro: Bequimão, CEP: 65.060-645. Horário de funcionamento segunda a sexta das 14h às 18h. Contato: 32168107

Assinatura do pesquisador

Assinatura do Participante (a)

São Luís, _____ de _____ de 20 -----

Pesquisador Responsável:

Assistente:

Angélica Rodrigues Pereira

Leal

Telefone para contato: (98) 988522021
981994493

Pesquisadora

Dr. Plínio da Cunha

Telefone para contato: (98)

APÊNDICE B- PERGUNTAS NORTEADORAS

- 1- O que você entende sobre qualidade de vida?
- 2- Por que você está realizando a cirurgia bariátrica, o que você busca alcançar com a cirurgia?
- 3- Descreva como sua forma física está associada à sua saúde neste momento, considerando sua saúde física e mental.
- 4- De que forma você acha que seu corpo físico influencia nas relações suas relações interpessoais (trabalho, amigos, relacionamentos íntimos)?
- 5- Como você vê a cirurgia bariátrica para melhora da sua saúde?
- 6- Como você avalia a interferência da pandemia covid 19 em sua vida?

Anexo 1

HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO DOMINGOS 												
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP												
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA Título da Pesquisa: A Qualidade de vida em pacientes obesos submetidos a cirurgia bariátrica em um hospital de São Luís-MA. Pesquisador: ANGELICA RODRIGUES PEREIRA Área Temática: Versão: 1 CAAE: 43949721.6.0000.5085 Instituição Proponente: Hospital São Domingos/ HSD Patrocinador Principal: Financiamento Próprio												
DADOS DO PARECER Número do Parecer: 4.585.496 Apresentação do Projeto: Resumo: A obesidade e o sobrepeso são os principais fatores de risco para doenças crônicas como o diabetes, doenças cardiovasculares, problemas ortopédicos e o câncer, o sobrepeso e a obesidade são definidos como o acúmulo anormal ou excessivo de gordura que venha apresentar risco a saúde, anteriormente considerado um problema apenas de países de alta renda, hoje a obesidade vem aumentando também nos países em desenvolvimento, particularmente em áreas urbanas. É fator de risco para o desenvolvimento de muitas doenças, como diabetes mellitus tipo 2 (DM2), hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemias (DLP), Síndrome metabólica (SM), esteatose hepática, doença do refluxo gastroesofágico e colelitíase (MUST, SAMPANO et al, 1999). Visando o bem-estar dos pacientes cirurgia bariátrica se faz necessário a observação e avaliação a longo prazo da qualidade de vida, analisando-se quais aspectos estão sendo melhorados, assim o enfermeiro deve estabelecer estratégias no cuidado pós operatório para um melhor enfrentamento no decorrer do seu tratamento imediato pós intervenção. Afinal, o paciente estará frente a uma alteração em seu organismo, e passará por momentos difíceis de adaptação, é necessário um acolhimento e condução dos cuidados para auxiliar o paciente neste processo. (MOREIRA, CATANO, 2015). Esta pesquisa tem como objetivo elucidar sobre o conhecimento dos pacientes como Obesidade submetidos a cirurgia bariátrica a respeito dos aspectos físicos, mentais e sociais												
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">Endereço: Av. Jerônimo de Albuquerque, nº 540</td> <td>CEP: 65.060-642</td> </tr> <tr> <td>Bairro: Bequimão</td> <td>Município: SÃO LUIS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>UF: MA</td> <td>Telefone: (98) 3236-8113</td> <td>Fax: (98) 3236-3365</td> </tr> <tr> <td colspan="3">E-mail: cep@hospitalesdomingos.com.br</td> </tr> </table>	Endereço: Av. Jerônimo de Albuquerque, nº 540		CEP: 65.060-642	Bairro: Bequimão	Município: SÃO LUIS		UF: MA	Telefone: (98) 3236-8113	Fax: (98) 3236-3365	E-mail: cep@hospitalesdomingos.com.br		
Endereço: Av. Jerônimo de Albuquerque, nº 540		CEP: 65.060-642										
Bairro: Bequimão	Município: SÃO LUIS											
UF: MA	Telefone: (98) 3236-8113	Fax: (98) 3236-3365										
E-mail: cep@hospitalesdomingos.com.br												

