

SEXUALIDADE FEMININA APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA SEGUNDO A FENOMENOLOGIA DE MERLEAU-PONTY: REVISÃO INTEGRATIVA

Female sexuality after bariatric surgery according to the Merleau-Ponty phenomenology: integrative review

Sexualidad femenina después de la cirugía bariátrica según la fenomenología de Merleau-Ponty: revisión integrativa

Silvana Delatore¹, Cátia Millene Dell'Agnolo², Sonia Silva Marcon³, Sandra Marisa Pelloso⁴

Como citar este artigo:

Delatore S, Dell'Agnolo CM, Marcon SS, Pelloso SM. Sexualidade feminina após cirurgia bariátrica segundo a fenomenologia de Merleau-Ponty: revisão integrativa. 2020 jan/dez; 12:1059-1065. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7511>.

RESUMO

Objetivo: Analisar as alterações na sexualidade das mulheres submetidas à cirurgia bariátrica, por meio de revisão integrativa da literatura. **Método:** A busca ocorreu nas bases *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Enfermagem, *Scientific Electronic Library Online* e Portal de Periódicos Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Resultados:** Foram identificados 158 publicações, sendo incluídos estudos originais, quantitativos e qualitativos, publicados em inglês e português, com as palavras-chave sexualidade feminina e cirurgia bariátrica, restando 7 artigos, os quais foram analisados segundo a fenomenologia de Merleau-Ponty. Foram identificadas 4 categorias temáticas: Alterações positivas, negativas, questões médicas e fatores psicossociais. **Conclusão:** A essência do fenômeno se mostrou multifatorial de modo que a representação do corpo físico em alguns casos gerou melhora psicossocial, conjugal, cultural, e na sexualidade, porém não na sua plenitude de prazer e satisfação e em outros repercutiu em alterações negativas.

Descritores: Sexualidade, Saúde da Mulher, Cirurgia Bariátrica, Perda de Peso, Imagem Corporal, Percepção.

ABSTRACT

Objective: The study's main goal has been to analyze changes in the sexuality of women who underwent bariatric surgery. In order to do so, an integrative literature review was undertaken. **Methods:** The search took place on the following databases: the Medical

- 1 Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Enfermeira Assistencial, Hospital Universitário de Maringá. E-mail: sildelatore@gmail.com. <http://orcid.org/0000-0001-7866-4729>
- 2 Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá. Enfermeira Assistencial. Hospital Universitário de Maringá. E-mail: catiaagnolo@gmail.com. <http://orcid.org/0000-0002-7312-6451>
- 3 Doutora. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, Paraná. E-mail: soniasilva.marcon@gmail.com. <http://orcid.org/0000-0002-6607-362X>
- 4 Doutora. Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Paraná. E-mail: smpelloso@gmail.com. <http://orcid.org/0000-0001-8455-6839>

Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), the *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)* [Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences], the *Base de Dados de Enfermagem (BDENF)* (Nursing Database) and the Scientific Electronic Library Online (SciELO); moreover, the Periodicals Portal from the *Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)* [Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel]. **Results:** A total of 158 publications were identified, including original, quantitative and qualitative studies, published in English and Portuguese. By using the keywords female sexuality and bariatric surgery, 7 articles remained, which were analyzed according to the Merleau-Ponty's phenomenology of perception. Four thematic categories were identified, as follows: positive, negative, medical, and psychosocial factors. **Conclusion:** The essence of the phenomenon was considered multifactorial. In some cases, the physical body's representation led to psychosocial, marital, cultural, and sexual improvement, yet, not in its fullness of pleasure and satisfaction. On the other hand, others have experienced negative repercussions.

Descriptors: Sexuality, women's health, bariatric surgery, weight loss, body image, perception.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los cambios en la sexualidad de las mujeres sometidas a cirugía bariátrica, a través de una revisión integradora de la literatura. **Método:** La búsqueda se realizó sobre la base del Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en línea, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Enfermería, Biblioteca Científica Electrónica en línea y Portal de Periódicos Coordinación de Mejora de Personal de Nivel Superior. **Resultados:** Se identificaron un total de 158 publicaciones, incluyendo estudios originales, cuantitativos y cualitativos, publicados en inglés y portugués, con las palabras clave sexualidad femenina y cirugía bariátrica, restantes 7 artículos, que fueron analizados según la fenomenología de Merleau-Ponty. Se identificaron cuatro categorías temáticas: factores positivos, negativos, médicos y psicosociales. **Conclusión:** La esencia del fenómeno fue multifactorial por lo que la representación del cuerpo físico en algunos casos generó una mejora psicosocial, marital, cultural y sexual, pero no en su plenitud de placer y satisfacción, y en otros tuvo repercusiones negativas.

Descriptor: Sexualidad, Salud de la Mujer, Cirugía Bariátrica, Pérdida de peso, Imagen Corporal, Percepción.

INTRODUÇÃO

A obesidade tem atingido proporções endêmicas em todo o mundo. A sua prevalência aumentou mais do que o dobro entre 1980 e 2014⁽¹⁾. Em 2014, mais de 1,9 bilhões (39%) de adultos com idade de 18 ou mais anos apresentavam sobrepeso e, destes, 600 milhões eram obesos.¹ No Brasil, excesso de peso foi constatado em mais da metade da população (53,9%), enquanto que obesidade em 18,9% das pessoas, no ano de 2015.²

A obesidade é notadamente alta entre as mulheres. Mundialmente, a incidência de sobrepeso nesta população era de 40% em 2014.³ Entre as mulheres brasileiras, sobrepeso foi descrito em 50,8% delas e obesidade em 19,7%, em 2015.²

Algumas comorbidades são comuns nos pacientes obesos, como por exemplo hipertensão e diabetes.⁴ Os efeitos adversos na qualidade de vida e saúde das pessoas

também são bem documentados na literatura.^{5,6} Pessoas obesas possuem elevados índices de depressão, insatisfação na imagem corporal, baixa autoestima^{4,7} e com autoconceito negativo.⁸ A sociedade impõe uma cultura de magreza, porém inaplicável para a população em geral.⁹ Todas estas comorbidades associadas à obesidade, impõe um fardo à vida do obeso.¹⁰

Um dos importantes aspectos da qualidade de vida das pessoas corresponde a função sexual. Alguns estudos retratam que a obesidade tem impacto na função sexual,¹¹ de forma negativa, influenciando na indisposição e no desejo sexual.¹² Tanto as próprias comorbidades como seu tratamento podem influenciar na atividade sexual, tornando-a desagradável, difícil, dolorosa ou mesmo impossível de ser estabelecida.⁴

Nas mulheres, em especial, pode ocorrer o desenvolvimento de disfunções sexuais,^{5,11} alterações nos hormônios reprodutivos,⁵ com consequentes alterações no fluxo menstrual, redução da fertilidade, diminuição da libido, excitação, orgasmo, além de poder ocasionar dispareunia.¹³

Por estes e outros fatores de saúde, o tratamento da obesidade tem sido foco de muitos estudos. Neste contexto, existem evidências que descrevem a cirurgia bariátrica (CB) como tratamento eficaz não só para a obesidade, como suas comorbidades.¹⁴ Como consequência, o número de cirurgias bariátricas aumentou de 158.000 em 2011 para 196.000 em 2015.¹⁵

Após a perda de peso ocasionada pela CB, a literatura mostra a ocorrência de modificações no status psicossocial do indivíduo,¹⁶ com melhora na inserção social,⁸ melhora na qualidade de vida,^{10,16} na função psicológica,¹⁶ na imagem corporal em mulheres e na diminuição de sintomas depressivos.⁵ Melhora na autoestima também foi relatada, podendo ser razão pelo aumento do interesse em sexo, desejo e maior excitação, descritas em alguns estudos.¹⁴

Neste contexto, estudos recentes têm demonstrado melhora na função sexual em mulheres após a cirurgia de forma geral,^{10,17} tanto no desejo, excitação, lubrificação e satisfação sexual, além de apresentar alterações hormonais significativas.⁵ Porém, outros autores descrevem que, mesmo com a perda de peso, não houve alterações no domínio mental,⁶ nem na disfunção sexual feminina, em mulheres no pré e pós-operatório.¹⁴

Desta forma, visando sistematizar os resultados das evidências científicas da literatura sobre a sexualidade das mulheres após a CB, foi realizada a presente pesquisa com o objetivo de analisar as alterações na sexualidade das mulheres submetidas à CB.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa (RI), sobre a sexualidade da mulher após a perda de peso em consequência de uma CB, construída através das seis etapas da RI da Literatura.¹⁸

A seleção da hipótese ou questão de pesquisa foi feita a partir dos conceitos apreendidos pelos autores, gerando a questão norteadora, elaborada por meio da estratégia: P, para população/paciente; I, área de interesse/intervenção;

C, comparação (não utilizada); O, resultados/efeitos; T, tempo necessário (PICOT), a qual fornece base suficiente para procura de dados e recuperação dos estudos relevantes, por referir-se a um significado.¹⁹

Na presente revisão foram descritos os seguintes itens: P: mulheres submetidas à CB; I: avaliação de alterações na sexualidade; O: percepção das mesmas a respeito de alterações na sexualidade após a perda de peso; T: período de 10 anos (2007 a 2016).

A questão norteadora utilizada na condução na pesquisa foi: “Quais as alterações na sexualidade das mulheres submetidas à cirurgia bariátrica, com a perda de peso subsequente?”

Os critérios de inclusão e exclusão foram elaboradas de forma criteriosa, sendo incluídos estudos originais, completos, quantitativos e qualitativos, realizados em humanos, que direta ou indiretamente avaliavam/analisavam a sexualidade destas mulheres, publicados entre os anos de 2007 a 2016, no idioma inglês e português. Foram excluídos os artigos de RI, revisão sistemática, metanálises, literaturas não publicadas, dissertações de mestrado ou teses de doutorados e não foram explorados artigos que avaliassem a sexualidade nestas mulheres após a perda de peso pela utilizados de outros meios que não a CB.

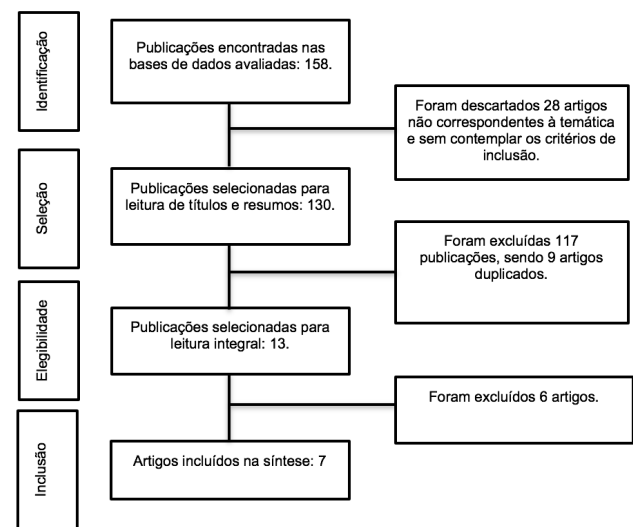
Quanto a estratégia de busca foram utilizadas quatro bases de dados eletrônicas, o portal *Public Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, que engloba o *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de dados Enfermagem *Scientific Electronic Library Online*; e o Portal de Periódicos Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. A busca foi realizada em janeiro de 2017.

As seguintes palavras-chave foram utilizadas em português, constantes nos Descritores em Ciências da Saúde, da Biblioteca Virtual em saúde e inglês constantes em *Medical Subject Headings*, do *National Center for Biotechnology Information*, U. S. *National Library of Medicine*: sexualidade feminina/female sexuality e cirurgia bariátrica/*bariatric surgery*. A estratégia de busca utilizou o operador boleado “AND”, de forma a identificar artigos que contêm os dois descritores inseridos.²⁰

Em seguida do levantamento dos artigos, foi realizada a seleção inicial dos artigos, de acordo com a questão norteadora e dos critérios de inclusão estabelecidos previamente, por meio da análise dos títulos. Posteriormente, foi realizada nova seleção após a leitura dos resumos. Nas situações em que a leitura do resumo foi insuficiente para determinar os critérios de inclusão, foi realizada a leitura dos artigos na íntegra. Neste momento, os artigos foram confrontados e descartados os duplicados, disponíveis em mais de uma base de dados. Após a leitura e seleção por meio dos resumos, os artigos completos foram lidos, sendo finalmente designados ou não a fazer parte da presente pesquisa.

A figura 1 apresenta as informações das diferentes fases desta RI, adaptado do modelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* – (PRISMA).²¹

Figura 1 - Seleção das publicações para revisão, adaptado para o modelo PRISMA.



A definição das informações a serem extraídas dos artigos, após leitura exaustiva dos mesmos, foi realizada e elaborado um instrumento para síntese destas informações e posterior análise dos dados, contemplando os seguintes itens, além da identificação do artigo, autores, e bibliografia de publicação: base de dados, tipo de publicação, temática principal, objetivos, metodologia (tipo de estudo, amostra inicial e final, critérios inclusão e exclusão), principais resultados, principais conclusões e limitações.

A coleta e análise destes dados foi realizada de forma independente por dois revisores diferentes, e os conflitos resolvidos pelo autor principal.

Uma vez selecionados e definidos os artigos a serem incluídos, eles foram avaliados segundo nível de evidência, baseado na Prática Baseada em Evidências,²² e rigor metodológico, observando a clareza na identificação da trajetória metodológica (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção e resultados), classificados em sim ou não, conforme avaliação dos autores.

Por fim, foi realizada uma síntese do conhecimento disponível e análise dos dados quantitativos, por meio da frequência e descrição dos principais achados e conclusões e, uma análise fenomenológica da percepção corporal e da sexualidade, fundamentada no referencial teórico-filosófico do filósofo existencialista Maurice Merleau-Ponty.

O enfoque fenomenológico foi utilizado por promover uma visão do ser humano na sua totalidade, propiciando a interpretação da experiência vivida. A fenomenologia é o estudo das essências, é uma filosofia que repõe as essências na existência, transcende o fenômeno e coloca em suspenso para compreendê-lo.²³ Desta forma, ao ser utilizada a abordagem fenomenológica foi possível compreender o fenômeno “vivência da sexualidade da mulher submetida à CB”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A descrição dos artigos encontrados está demonstrada na Figura 2.

Figure 2 - Articles selected over the period from 2007 to 2016, including identification, year and journal of publication, level of evidence and methodological rigor.

Artigo	Ano/ Periódico	Autores	Nível de evidência / rigor metodológico
01 ²⁴	2014/ Obes Surg	Mariano MLL, Paula MAB, Bassi DG, et al.	VI/Sim
02 ²⁵	2011/ Obes Surg	Assimakopoulos K, Karaivazoglou K, Panayiotopoulos S, et al.	VI/ Sim
03 ²⁶	2015/ Israel Medicine Association Journal	Erden SC, SEyit H, Yazisiz V, et al.	VI/ Sim
04 ¹⁰	2015/ Obes Surg	Efthymiou V, Hyphantis T, Karaivazoglou K, et al.	VI/ Sim
05 ²⁷	2015/ Obes Surg	Ramalho S, Bastos AP, Silva C, et al.	VI/ Sim
06 ¹⁴	2015/ Obes Surg	Janik MR, Bielecka I, Pasnik K, et al.	IV/ Sim
07 ¹⁷	2015/ Obes Surg	Goitein D, Zendel A, Segev L, et al.	VI/ Sim

As características individuais dos artigos incluídos são apresentados na Figura 3.

Figura 3 - Caracterização dos estudos selecionados no período de 2007 a 2016.

Artigo	Método	Principais resultados
01 ²⁴	Estudo qualitativo/ Quantitativo	3 pessoas diminuíram o número de relações sexuais e 16 aumentaram a frequência. Foram identificados quatro temas: vivência; não vivência da sexualidade feminina; vivência da sexualidade masculina; melhoria das comorbidades e fator psicológico.
02 ²⁵	Prospectivo.	A CB apresenta diminuição significativa do índice de massa corporal, alívio dos sintomas depressivos e melhora de todos os domínios da função sexual exceto do orgasmo.
03 ²⁶	Prospectivo.	A disfunção sexual é alta em mulheres após CB. Há melhora na função sexual após 6 meses de pós-operatório. Há correlação positiva entre as pontuações da Escala de Experiências Sexuais e Escala de Depressão de Beck; correlação negativa com a Escala Corporal. Melhora na função sexual, imagem corporal, níveis de depressão e ansiedade. Não houve melhora na lubrificação e na satisfação sexual.
04 ¹⁰	Prospectivo.	O índice de massa corporal reduziu significativamente. Esta melhora foi correlacionada com melhora do papel físico, da dor corporal e saúde mental. Houve melhora da satisfação sexual em ambos os sexos.
05 ²⁷	Prospectivo, qualitativo.	O excesso de pele se apresenta como fator causador de depressão, distúrbio da autoimagem e também prejudica a função sexual, além de causar alterações psicológicas pela frustração da imagem corporal.
06 ¹⁴	Transversal.	Os resultados relacionados foram parecidos nos dois grupos; os domínios de lubrificação e orgasmo não se diferenciaram entre os grupos. O grupo pós CB apresentou mais desejo e excitação.
07 ¹⁷	Prospectivo.	Após a CB observa-se diferença significativa da função sexual em alguns domínios das escalas aplicadas, exceto para desejo. A disfunção sexual da pessoa obesa resulta em sofrimento pessoal prejudicando a saúde e a qualidade de vida.

A sinopse das informações extraídas dos sete artigos foi organizada em quatro grandes categorias temáticas:

- Alterações positivas na sexualidade feminina.

Melhora da imagem corporal e da autoestima devido à redução do IMC.

Aumento da frequência sexual, aumento do interesse por sexo, aumento do desejo e da excitação.

- Alterações negativas na sexualidade feminina.

Piora da autoestima e visão corporal negativa devido ao reganho de peso ou excesso de pele após a cirurgia.

Ausência de orgasmo e de lubrificação vaginal, não melhora no desejo.

- Questões médicas associadas à função sexual feminina.

Com a perda de peso após a CB, ocorre uma melhora de comorbidades (diabetes, hipertensão, fadiga e síndrome

metabólica) associadas à obesidade, as quais limitavam a função sexual das mulheres submetidas à CB.

- Fatores psicossociais e sexualidade feminina.

Melhora do estado emocional e alívio de sintomas depressivos. Melhora da qualidade de vida, da aceitação e do convívio social devido a nova imagem corporal adquirida com a perda de peso após a CB. Melhora no relacionamento conjugal (cumplicidade, proximidade, carinho, segurança, alegria e liberdade).

A sexualidade humana é multifatorial, sendo influenciada por todas as dimensões do indivíduo e suas vivências. Está relacionada com as relações afetivas e à imagem corporal. Em especial nas mulheres obesas, são descritas na literatura alterações ligadas a disfunções sexuais, em consequência de problemas médicos, psicológicos, e relacionados à imagem

corporal perante à sociedade. A perda de peso ocasionada pela CB promove alterações na sexualidade feminina, as quais devem ser estudadas.

A Fenomenologia propicia a percepção do fenômeno corpo/sexualidade e por isso vem sendo utilizada em estudos que envolvem a imagem corporal e a satisfação sexual. Até o presente momento não foram encontrados na literatura estudos que abordassem as alterações da sexualidade feminina após CB, sob a ótica da Fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty, o que justificou a realização deste estudo.

A partir das categorias temáticas evidenciadas, foi possível uma aproximação com a essência do fenômeno da perda de peso da mulher após CB, buscando des-velar as vivências sofridas no aspecto sexualidade.

A compreensão sobre a percepção do indivíduo ex-obeso sobre sua própria imagem é essencial para o entendimento do fenômeno da sexualidade, não simplesmente a sua percepção, mas a percepção do próprio corpo, ou seja, compreender a experiência do corpo e o corpo próprio como sujeito da percepção.²³ O peso é um dos principais fatores de maior impacto no autoconceito negativo da imagem corporal.²⁸

O nosso corpo reflete a nossa forma de ser, reagir e relacionar-se com o mundo. A percepção deste corpo pode ser imaginada como a experiência original do corpo com o mundo ao seu redor. A pessoa, ao entrar em contato com as coisas, os objetos, entra em contato consigo mesmo, sendo o corpo, a partir de então, considerado como corporeidade, representando a fonte e rede de significados existenciais.²³

O corpo representa a origem no nosso ser, a forma como nos relacionamos com o mundo. O corpo vivido é aquele experienciado no cotidiano existencial, passando a ser considerado como corporeidade, sendo fonte de sentidos e rede de significados existenciais.²³ A imagem corporal negativa, a percepção de si mesmo como autoimagem inadequada pode ser reflexo pelo modelo imposto pela sociedade, gerando insatisfação consigo mesmo. Neste contexto a CB pode ser a saída para a tão almejada perda de peso e esta pode modificar a interação do obeso, em especial a mulher, com a sociedade, refletindo na sua percepção do próprio corpo, promovendo uma interação positiva no meio de suas vivências. A redução do IMC após a CB é descrita em vários estudos nacionais²⁹⁻³⁰ e internacionais,³¹⁻² bem como a melhora de diversas comorbidades.³⁰

O corpo tem sido muito valorizado nas sociedades principalmente no que tange a questões estéticas, a sexualidade e as questões sociais de gênero. O padrão de corpo feminino quase perfeito preconizado socialmente, reflete em problemas relacionados à libido sexual.³³

A pessoa obesa enfrenta preconceitos e restrições impostos pela sociedade devido a um padrão estético de beleza magra pré-estabelecido, além de outras dificuldades em atividades simples diárias, como higiene pessoal e ocupações domésticas, transporte, locomoção, vestuário e trabalho.³⁴ Alguns autores descrevem essa alteração da imagem corporal com consequente afloramento de sentimentos de tristeza e isolamento.³³ Percebemos e somos percebidos pelo nosso corpo, pois ele representa o veículo do ser-no-mundo. É ele quem faz a comunicação vital com o mundo, sendo aquilo

que se vive e não o que se pensa. O corpo representa o nosso meio de ter o mundo e através dele é que se dá a relação com o mundo, com as outras pessoas, com as coisas, experienciando o próprio corpo.²³

Menores índices de insatisfação com a imagem corporal após a CB são descritos por vários autores.⁷ A vivência da perda de peso traz para as mulheres distorções sobre sua imagem perante à sociedade. A corporeidade utiliza o corpo para se concretizar enquanto fenômeno. Ela compõe-se nas nossas atitudes, nossa interação com os outros, valores e emoções, na forma como nos apresentamos às pessoas e à sociedade.³³ Desta forma a representação que o corpo da pessoa obesa, principalmente da mulher, exerce sobre a sociedade, influencia diretamente na sua própria percepção do corpo, refletindo diretamente na sua autoimagem e autoconceito.

Em uma pessoa obesa a percepção do corpo no mundo é alterada, e a transição para o corpo magro pode representar uma vivência de modo diferente. De certo modo, a imagem corporal sofre e determina alterações neste constructo. A perda de peso pode representar uma melhora da interação com a sociedade, com melhora na auto-percepção, refletindo diretamente nas questões sexuais. Na sexualidade de um ser humano se projeta sua maneira de ser com relação ao mundo, com relação ao tempo e aos outros homens.²³ Desta forma, a imagem corporal pode refletir diretamente na sexualidade.

A obesidade relacionada à disfunção sexual é demonstrada em algumas pesquisas. Em cerca de 86% da mulheres obesas foram encontradas disfunções sexual.³⁵ No entanto, porcentagem similar foi verificada entre mulheres saudáveis (83%). Para os autores, embora a obesidade não pareça contribuir para a disfunção sexual, ela afeta diversos aspectos da sexualidade.³⁵ Alguns estudos descrevem melhora exponencial das disfunções sexuais após a CB.⁴

Embora algumas vezes as disfunções sexuais nas mulheres obesas sejam atribuídas às alterações hormonais, autores encontraram o oposto.³⁶ Não foi encontrada diferença significativa em níveis de hormônio folículo estimulante, hormônio luteinizante, estradiol, tiroxina livre, tireotropina e testosterona, em mulheres obesas e não obesas, bem como em relação ao índice de função sexual feminina. No entanto, foi encontrada uma correlação negativa em IMC e orgasmo, bem como satisfação sexual. Níveis de testosterona foram relacionados negativamente com índices de satisfação sexual.³⁵

Vários aspectos da sexualidade podem sofrer alteração com o peso. A dor e o desejo não foram encontrados como associados ao IMC, no entanto, excitação, lubrificação, orgasmo e satisfação sexual foram, concluindo que a obesidade afeta diversos aspectos da sexualidade em mulheres saudáveis com disfunção sexual.³⁷

Já, outros pesquisadores descrevem que a disfunção sexual feminina encontrada em mulheres obesas candidatas à CB, estava fortemente associada à angustia psicossocial.³⁶ Seguindo este contexto, alguns autores descrevem melhora dos sintomas depressivos em mulheres após a CB.³⁰

Outro fator importante que apresentou melhora significativa após a perda de peso consequente à CB foi a qualidade de vida relacionada à saúde.^{10,31-2} Esta melhora na qualidade de vida, pode refletir numa melhor percepção

corporal pelo indivíduo após a perda de peso e, consequente melhora das disfunções sexuais.

Autores descrevem que após a CB, os indivíduos que perdem peso passam por uma “lua de mel”, com melhora psicológica e da inserção social. Porém, com o passar do tempo, vão aparecendo novos sentimentos, como angústia, vazio, tédio. A pessoa se defronta com uma nova realidade, antes escondida pela obesidade e tem que enfrentá-la.³⁸

Várias consequências da perda de peso contribuem para distúrbios da autoimagem, como flacidez corporal (nos seios, abdomen, coxas e glúteos), as quais podem gerar uma aparência de obesidade residual, além de se constituir em limitações para atividades diárias, deambulação, higiene corporal, inclusive na atividade sexual.³⁹ O excesso de pele após a perda de peso constitui-se em outro fator responsável pelas alterações psicológica e da imagem corporal após a CB.²⁷ Além disso, o reganho de peso entre pessoas submetidas à CB, já é documentado na literatura e atua negativamente entre as pacientes, fazendo-as se sentir fracassadas e rejeitadas pela sociedade, colaborando para um isolamento social.⁴⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo revelou a ocorrência de alterações na sexualidade feminina após a cirurgia bariátrica, demonstradas nas categorias emergidas. A sexualidade feminina mostrou-se expressa na corporeidade representada pela satisfação do corpo magro no mundo e a relação deste com o corpo, desveladas por meio de alterações na formação da imagem corporal destas mulheres, que experienciaram a aceitação de um biotipo aceito pela sociedade/mundo. A essência do fenômeno sexualidade da mulher após CB se mostrou multifatorial de modo que a representação do corpo físico em alguns casos gerou melhora psicossocial, conjugal, cultural, com reflexo na melhora da sexualidade, porém não na sua plenitude de prazer e satisfação e em outros repercutiu em alterações negativas.

Desta forma conclui-se que, do ponto de vista fenomenológico, alterações ocorrem com a mulher submetida à CB, ligadas a questões físicas, emocionais, sociais, com reformulação da imagem corporal, sugerindo a necessidade de um olhar profissional interdisciplinar que auxilie a mulher ex-obesa a redimensionar seu existir, preparando-a para novos projetos de vida que contemplem seu novo modo de ser/existir no mundo.

O estudo apresenta algumas limitações, como estreitamento pelos critérios de inclusão e exclusão; estudo com auto relatos que podem gerar viés nas respostas. Por tratar-se de assunto específico relacionado à intimidade, os participantes podem sentir-se desconfortáveis ou mesmo constrangidos ao responder às questões ou mesmo, questionários aplicáveis para sua avaliação. Vários trabalhos adotaram esta última metodologia, a qual também pode apresentar viés pela falta de compreensão do instrumento.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Media Centre. Obesity and overweight. Fact sheet [Internet]. 2016 [Citado em 2017 jun 26]; Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>

2. Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico, VIGITEL [Internet]. 2015 [Citado em 2017 jun 26]; Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/673-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/doencas-chronicas-nao-transmissiveis/l2-doencas-chronicas-nao-transmissiveis/14128-vigitel-2006-a-2013>
3. World Health Organization. Obesity and overweight, Fact sheet n. 311 [Internet]. 2015 [Citado em 2017 jun 26]; Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
4. Sarwer DB, Steffen KJ. Quality of life, body image and sexual functioning in bariatric surgery patients. *Eur Eat Disorders Rev* [Internet]. 2015 Nov [Citado em 2017 jun 26]; 2396: 504-8. Disponível: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/erv.2412> DOI: 10.1002/erv.2412.
5. Sarwer DB, Spitzer JC, Wadden TA, Mitchell JE, Lancaster K, Courcoulas A, et al. Changes in sexual functioning and sex hormone levels in women following bariatric surgery. *Journal of the American Medical Association* [Internet]. 2014 Jan [Citado em 2017 jun 26]; 149: 26-33. Disponível: <https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/fullarticle/1764857> DOI:10.1001/jamasurg.2013.5022
6. Sarwer DB, Moore RH, Diewald LK, Chittams J, Berkowitz RI, Vetter M, et al. POWER-UP Research Group. The impact of a primary care-based weight loss intervention on the quality of life. *Int J Obes* [Internet]. 2013 Aug [Citado em 2017 jun 26]; 37(suppl 1): S25-S30. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3786773/> DOI: 10.1038/ijo.2013.93.
7. Sarwer DB, Wadden TA, Moore RH, Eisenberg MH, Raper SE, Williams NN. Changes in quality of life and body image after gastric by-pass surgery. *Surgery for obesity and related diseases* [Internet]. 2010 Nov [Citado em 2017 jun 26]; 6(6): 608-14. Disponível: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1550-7289\(10\)00608-8](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1550-7289(10)00608-8) DOI: 10.1016/j.soard.2010.07.015.
8. Castro MR, Ferreira VN, Chinelato RC, Ferreira ME. Imagem corporal em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica: interações socioculturais. *Motri*. [Internet]. 2013 Jul [citado 2017 Jul 20]; 9(3): 82-95. Disponível: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2013000300010&lng=pt. DOI: [http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.9\(3\).899](http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.9(3).899).
9. Petroski EL, Pelegrini A, Glaner MF. Insatisfação corporal em adolescentes rurais e urbanos. *Revista Motricidade*. [Internet]. 2009 [cited 2017 July 12]; 5(4): 13-25. Disponível: http://www.revistamotricidade.com/arquivo/2009_vol5_n4/v5n4a03.pdf
10. Efthymiou V, Hyphantis T, Karaivazoglou K, Gourzis P, Alexandrides TK, Kalfarentzos F, et al. The Effect of Bariatric Surgery on Patient HRQOL and sexual health during a 1-year postoperative period. *Obes Surg*. [Internet]. 2015 Feb [cited 2017 July 12]; 25: 310-8. Disponível: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-014-1384-x#citeas> DOI: <https://doi.org/10.1007/s11695-014-1384-x>
11. Kolotkin RL, Zunker C, Ostbye T. Sexual functioning and obesity: a review. *Obesity*. [Internet]. 2012 Dec [cited 2017 July 12]; 20: 2325-33. Disponível: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1038/oby.2012.104> DOI: 10.1038/oby.2012.104.
12. Cecilia HPM, Sanches RCN, Radovanovic CAT, Marcon SS. Percepções de mulheres obesas sobre a sexualidade. *Rev Min Enferm*. [Internet]. 2014 Dez [cited 2017 July 12]; 18(4): 955-60. Disponível: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/975> DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140>
13. Nascimento CAD, Bezerra SMMS, Angelim SEM. Vivência da obesidade e do emagrecimento em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. *Psicol. Estud*. [Internet]. 2013 Jun [cited 2017 July 12]; 18(2): 193-201. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n2/v18n2a04.pdf>
14. Janik MR, Bielecka I, Pasknik K, Kwiatkowski A, Podgórska L. Female sexual function before and after bariatric surgery: a cross-sectional study and review of literature. *Obes Surg*. [Internet]. 2015 Aug [cited 2017 July 12]; 25: 1511-7. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4498227/> DOI: 10.1007/s11695-015-1721-8.
15. American Society for Metabolic and Bariatric Surgery. Resource. Estimate of Bariatric Surgery numbers 2011-2015 [Internet]. 2016. [cited 2017 July 12]. Disponível em: <https://asmbs.org/resource-categories/estimate-of-bariatric-surgery-numbers>
16. Andersen JR, Aasprang A, To-Ivar K, Natvig GK, Våge V, Kolotkin RL. Health-related quality of life after bariatric surgery: a systematic review of prospective long-term studies. *Surgery for Obesity and Related Diseases* [Internet]. 2015 Apr [cited 2017 July 12]; 11: 466-73. Disponível: [https://www.soard.org/article/S1550-7289\(14\)00433-X/fulltext](https://www.soard.org/article/S1550-7289(14)00433-X/fulltext) DOI: 10.1016/j.soard.2014.10.027.

17. Goitein D, Zendel A, Segev L, Feigin A, Zippel D. Bariatric Surgery improves sexual function in obese patients. *IMAJ* [Internet]. 2015 Oct [cited 2017 July 12]; 17: 616-9. Disponível: <https://www.ima.org.il/Medicine/IMAJ/viewarticle.aspx?year=2015&month=10&page=616>
18. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. [Internet]. 2008 Dec [cited 2017 July 12]; 17(4): 758-64. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf> DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
19. Stillwell SB, Fineout-Oversholt E, Melnyk BM, Williamson KM. Asking the Clinical Question: A Key Step in Evidence-Based Practice. *AJN*. [Internet]. 2010 Mar [cited 2017 July 12]; 110(3): 58-61. Disponível: https://www.nursingcenter.com/nursingcenter_redesign/media/EBP/AJNseries/Asking.pdf DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/01.NAJ.0000368959.11129.79>
20. Bernardo WM, Nobre MRC, Jatene FB. A prática clínica baseada em evidências. Parte II – buscando as evidências em fontes de informação. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [Internet]. 2004 [cited 2017 July 12]; 50(1): 104-108. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000100045&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302004000100045>.
21. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gotzsche PC, Loannidis JPA, et al. The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation and Elaboration. *Plos Med*. [Internet]. 2009 Jul [cited 2017 July 15]; 6(7): e1000100. Disponível: <https://www.bmj.com/content/339/bmj.b2700> DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.b2700>
22. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice*. 2.ed. 2010. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins. 2011; 624 p.
23. Ponty, MM. *Fenomenologia da Percepção*. 2.ed. São Paulo (SP): Martins Fontes, 1999.
24. Mariano MLL, de Paula MAB, Bassi DG, de Paula PR. Cirurgia Bariátrica: repercussões na sexualidade da pessoa obesa. *Rev. Col. Bras. Cir.* [Internet]. 2014 Dec [cited 2017 July 15]; 41(6): 412-420. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912014000600412&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0100-699120140006006>.
25. Assimakopoulos K, Karaivazoglou K, Panayiotopoulos S, Hyphantis T, Iconomou G, Kalfarentzos F. Bariatric Surgery is Associated with Reduced Depressive Symptoms and Better Sexual Function in Obese Female Patients: A One-Year Follow-up Study. *Obes. Surg.* [Internet]. 2011 Mar [cited 2017 Jan 20]; 21: 362-6. Disponível: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11695-010-0303-z> DOI: 10.1007/s11695-010-0303-z.
26. Erden SC, Seyit H, Yazisiz V, Uyar ET, Akçakaya RO, Alis H, et al. Changes in Sexual Functions of Female Patients After Bariatric Surgery: Relationship with Body Image, Depression, and Anxiety. *Bariatric Surgical Practice and Patient Care* [Internet]. 2015 Dec [cited 2017 Jan 20]; 10(4): 150-5 Disponível: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/bari.2015.0033> DOI: <https://doi.org/10.1089/bari.2015.0033>
27. Ramalho S, Bastos AP, Silva C, Vaz AR, Brandão I, Machado PPP, et al. Excessive Skin and Sexual Function: Relationship with Psychological Variables and Weight Regain in Women After Bariatric Surgery. *Obes. Surg.* [Internet]. 2015 Jul [cited 2017 Jan 20]; 25: 1149-54. Disponível: <https://dx.doi.org/10.1007/s11695-014-1514-5> DOI: 10.1007/s11695-014-1514-5.
28. Anderson La, Eyller AA, Galuska DA, Brown DR, Brownson RC. Relationship of satisfaction with body size and trying to lose weight in a national survey of overweight and obese women aged 40 and older, United States. *Preventive Medicine* [Internet]. 2002 Oct [cited 2017 Jan 20]; 35(4): 390-6. Disponível: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0091743502910790>
29. Camilo LF, Ribeiro DM. Redução do peso em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica h9 no mínimo doze meses. *Estudos* [Internet]. 2014 Jun [cited 2017 Jun 08]; 41(2): 201-13. Disponível: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/3378/1964> DOI: <http://dx.doi.org/10.18224/est.v41i2.3378>
30. Dell'Agnolo CM, Carvalho MDB, Pelloso SM. Pregnancy after bariatric surgery: implications for mother and newborn. *Obes. Surg.* [Internet]. 2011 Jun [cited 2017 Jan 10]; 21(6): 699-706. Disponível: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11695-011-0363-8> DOI: 10.1007/s11695-011-0363-8.
31. Fiolo TN, Andersen JR, Kolotkin RL, Aasprang A, Natvig GK, Hufthammer KO, et al. Five-year outcomes after vertical Sleeve Gastrectomy for Severe Obesity: a prospective cohort study. *Obes. Surg.* [Internet]. 2017 Aug [cited 2017 Jun 08]; 27(8): 1944-51. Disponível: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11695-017-2605-x> DOI: 10.1007/s11695-017-2605-x.
32. Reynolds CL, Byrne SM, Hamdorf JM. Treatment Success: Investigating Clinically Significant Change in Quality of Life Following Bariatric Surgery. *Obes. Surg.* [Internet]. 2017 Jul [cited 2017 July 08]; 27(7): 1842-48. Disponível: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11695-017-2568-y> DOI: 10.1007/s11695-017-2568-y
33. Gualda DMR, Praça NS, Merighi MAB, Hoga LAK, Bergamasco RZ, Salim NR, et al. O corpo e a saúde da mulher. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009 Dec [cited 2017 July 08]; 43(spe2): 1320-1325. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000600030&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000600030>.
34. Zottis C, Labronici LM. The obese body and self perception. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2002 Dez [cited 2017 Jun 08]; 7(2): 21-9. Disponível: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/1665/1391> DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v7i2.1665>
35. Yaylali GF, Tekekoglu S, Akin F. Sexual dysfunction in obese and overweight women. *Int J Impot Res* [Internet]. 2010 Jul-Aug [cited 2017 Jun 08]; 22(4): 220-6. Disponível: <https://www.nature.com/articles/ijir20107> DOI: 10.1038/ijir.2010.7.
36. Sarwer DB, Spitzer JC, Wadden TA, Rosen RC, Mitchell JE, Lancaster K, et al. Sexual functioning and sex hormones in persons with extreme obesity and seeking surgical and nonsurgical weight loss. *Surg. Obes. Relat. Dis.* [Internet]. 2013 Nov-Dec [cited 2017 Jun 08]; 9(6): 997-1007. Disponível: [https://www.soard.org/article/S1550-7289\(13\)00230-X/fulltext](https://www.soard.org/article/S1550-7289(13)00230-X/fulltext) DOI: 10.1016/j.soard.2013.07.003.
37. Esposito K, Ciotola M, Giugliano F, Bisogni C, Schisano B, Autorino R, et al. Association of body weight with sexual function in women. *Int J Impot Res* [Internet]. 2007 Jul-Aug [cited 2017 Jun 08]; 19(4): 353-7. Disponível: <https://www.nature.com/articles/3901548> DOI: 10.1038/sj.ijir.3901548
38. Magdaleno Jr R, Chaim EA, Turato ER. Características Psicológicas de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Rev. Psiquiatr. Rio Gd. Sul* [Internet]. 2009 [cited 2017 July 08]; 31(1): 73-78. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082009000100013&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082009000100013>. 2009; 31(1): 73-8.
39. Nishiyama MF, Carvalho MDB, Pelloso SM, Nakamura RKC, Peralta RM, Marujo FMPS. Avaliação do nível de conhecimento e aderência da conduta nutricional em pacientes submetidos e candidatos à cirurgia bariátrica. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR* [Internet]. 2007 Jul [cited 2017 Jun 08]; 11(2): 89-98. Disponível: <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/1519/1334> DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v11i2.2007.1519>
40. Carvalho Jr A, Turato ER, Chaim EA, Magdaleno Jr R. Weight regain among women after metabolic and bariatric surgery: a qualitative study in Brazil. *Trens Psychiatry Psychother* [Internet]. 2014 Sep [cited 2017 July 08]; 36(3): 140-146. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892014000300140&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2237-6089-2013-0041>.

Recebido em: 08/06/2018

Revisões requeridas: 06/07/2018

Aprovado em: 21/08/2018

Publicado em: 17/08/2020

Autora correspondente

Silvana Delatore

Endereço: R. Itamar Garcia Pereira, 488, Vila Santa Isabel

Maringá/PR, Brasil

CEP: 87080-510

Número de telefone: +55 (44) 99932-7482

Email: sildelatore@gmail.com

**Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesse.**