

Avaliação da sexualidade de pacientes obesos antes e após a cirurgia bariátrica: uma revisão integrativa

Evaluation of sexuality of obese patients before and after bariatric surgery: an integrative review

Evaluación de la sexualidad de pacientes obesos antes y después de la cirugía bariátrica: una revisión integrativa

Recebido: 18/04/2023 | Revisado: 29/04/2023 | Aceitado: 30/04/2023 | Publicado: 05/05/2023

Elizânia Santos de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6892-4145>
Centro Universitário Facisa, Brasil
E-mail: elizaniaaa@gmail.com

Thiago Bruno da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0800-1628>
Centro Universitário Facisa, Brasil
E-mail: brunothiago099@gmail.com

Camilla Ribeiro Lima de Farias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4514-1013>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: camilla_ribeiro@hotmail.com

Resumo

Introdução: A obesidade é considerada uma epidemia global, devido ao seu rápido crescimento, sendo um problema de saúde pública que afeta a saúde física e psicológica do indivíduo. Nesse contexto, se insere as alterações na função sexual e reprodutiva, uma vez que a obesidade passa a ser um dificultador para o indivíduo ter reconhecido o seu papel social como um sujeito, especialmente na vivência da sexualidade. **Objetivos:** Avaliar a sexualidade de obesos antes e após a cirurgia bariátrica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e analítico, realizada entre os meses de abril e maio de 2022. **Resultados:** Dos 17 artigos selecionados, observou-se que, a maioria dos pacientes relatou melhora do desempenho sexual após a cirurgia bariátrica, identificado pelo aumento da energia/ânimo/menos cansaço, elevação do desempenho sexual e libido, interferência da diminuição do peso e aumento da duração do ato sexual, assim como melhora dos fatores psicossociais, como mais auto-estima, vontade/interesse e menos vergonha. Observou-se que foram realizados mais estudos em mulheres do que em homens, e que a expressão de comportamento e função sexual entre os gêneros se diferem, tanto do ponto de vista biológico quanto psico-relacional. **Conclusão:** Considerando que a sexualidade é um fator importante que influencia na qualidade de vida do indivíduo, a sua melhora após a CB gera repercussões positivas de ordem física e emocional, não podendo ser subestimados na prática clínica.

Palavras-chave: Obesidade; Obesidade mórbida; Cirurgia bariátrica; Sexualidade.

Abstract

Introduction: Obesity is considered a global epidemic, due to its rapid growth, being a public health problem that affects the physical and psychological health of the individual. In this context, changes in sexual and reproductive function are inserted, since obesity becomes a difficulty for the individual to recognize his social role as a subject, especially in the experience of sexuality. **Objectives:** To evaluate the sexuality of obese people before and after bariatric surgery. **Methods:** This is an integrative literature review, descriptive and analytical, carried out between April and May 2022. **Results:** Of the 17 selected articles, it was observed that most patients reported improvement in sexual performance after bariatric surgery, identified by increased energy/spirit/less tiredness, increased sexual performance and libido, interference from weight loss and increased duration of the sexual act, as well as improvement in psychosocial factors, such as more self-esteem, desire/ interest and less shame. It was observed that more studies were carried out in women than in men, and that the expression of sexual behavior and function between genders differs, both from a biological and psycho-relational point of view. **Conclusion:** Considering that sexuality is an important factor that influences the individual's quality of life, its improvement after BS generates positive physical and emotional repercussions, which cannot be underestimated in clinical practice.

Keywords: Obesity; Morbid obesity; Bariatric surgery; Sexuality.

Resumen

Introducción: La obesidad es considerada una epidemia mundial, debido a su rápido crecimiento, siendo un problema de salud pública que afecta la salud física y psicológica del individuo. En ese contexto, se insertan cambios en la

função sexual e reprodutiva, já que a obesidade se transforma em uma dificuldade para que o indivíduo reconheça seu papel social como sujeito, especialmente na experiência da sexualidade. Objetivos: Avaliar a sexualidade de pessoas obesas antes e depois da cirurgia bariátrica. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, descritiva e analítica, realizada entre abril e maio de 2022. Resultados: Dos 17 artigos selecionados, observou-se que a maioria dos pacientes relatou melhoria no desempenho sexual após a cirurgia bariátrica, identificada por aumento de energia/espírito/ menor cansaço, maior rendimento sexual e libido, interferência por perda de peso e maior duração do ato sexual, assim como melhoria em fatores psicossociais, como maior autoestima, desejo/interesse e menos vergonha. Observou-se que foram realizados mais estudos em mulheres do que em homens, e que a expressão da conduta e função sexual entre gêneros difere, tanto do ponto de vista biológico quanto psicorelacional. Conclusão: Considerando que a sexualidade é um fator importante que influencia na qualidade de vida do indivíduo, sua melhoria após a CB gera repercussões físicas e emocionais positivas, que não podem ser subestimadas na prática clínica.

Palavras chave: Obesidade; Obesidade mórbida; Cirurgia bariátrica; Sexualidade.

1. Introdução

A obesidade é considerada uma epidemia mundial, devido ao seu rápido crescimento, sendo um problema de saúde pública (Yosuke et al., 2018). Segundo a Organização Mundial da Saúde, o número de pessoas obesas mais que duplicou desde a década de 80. Atualmente, um em cada cinco brasileiros tem sobrepeso ou obesidade e, entre 2016 e 2020, o número de brasileiros obesos aumentou em 40% (Santos et al., 2020).

Diversas comorbidades estão associadas a ela, como baixa auto-estima, distúrbios cardiovasculares, endócrinos, ortopédicos, digestivos, dermatológicos, respiratório, sexuais e reprodutivos como a diminuição do desejo sexual, baixo desempenho sexual, redução da fertilidade e na frequência das relações, repercutindo na qualidade de vida do indivíduo (Ehrenbrink & Prando, 2019; Pezzim et al., 2021; Cornejo-Pareja et al., 2019).

Para o manejo da obesidade, há o tratamento convencional com realização de terapia nutricional, atividade física, intervenções psicológicas e farmacoterapia; e o tratamento cirúrgico, através da cirurgia bariátrica. Esta última vem crescendo exponencialmente, sendo indicada quando ocorre um insucesso no tratamento convencional e é vista como solução definitiva para o problema, uma vez que é considerado um método eficaz devido ao controle de peso em longo prazo, além de ter se mostrado igualmente eficaz no tratamento da síndrome metabólica e do diabetes mellitus tipo 2 (Wharton et al., 2020; Matozinhos et al., 2021).

Considerando os problemas psicossociais advindos da obesidade, inserindo nesse contexto os distúrbios da função sexual e reprodutiva, torna-se pertinente que os profissionais de saúde, incluam em suas avaliações clínicas a análise de fatores psicossociais e da qualidade de vida, uma vez que a sexualidade pode sofrer influências de fatores internos e externos, como uso de medicamento, distúrbios psicológicos, sentimentais, interferência de outras pessoas, circunstâncias históricas, culturais, convencionais, morais, éticas e ambientais, bem como, alterações físicas do corpo, requerendo do enfermeiro um preparo para melhor orientar os pacientes acerca dos aspectos da vida sexual (Stofel et al., 2020; Souza et al., 2018).

Diante dessa problemática, levante-se o seguinte questionamento: pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica apresentam melhora de sua função sexual após o procedimento? A presente pesquisa objetiva avaliar a sexualidade de obesos antes e após a cirurgia bariátrica, identificando se há diferença entre os gêneros e verificando a durabilidade dos efeitos da intervenção terapêutica na sexualidade após longos períodos.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nacional e internacional, de caráter descritivo e analítico, com a finalidade de analisar artigos científicos já existentes na literatura que tratam sobre o tema proposto (Dorsa, 2020).

Inicialmente, foi escolhido o tema, definição dos objetivos e formulação da pergunta norteadora: “pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica apresentam melhora de sua função sexual após o procedimento?”. Em sequência, foi definida a

estratégia de busca ao adotar os critérios de inclusão e exclusão; Foi executada a coleta de dados, sendo extraído o máximo de informações sobre o tema pesquisado por meio de um formulário elaborado previamente para coleta de dados; com consequente leitura dos títulos e resumos para posterior avaliação criteriosa dos estudos selecionados; Análise, interpretação e síntese dos resultados obtidos, finalizando com a apresentação da síntese do conhecimento.

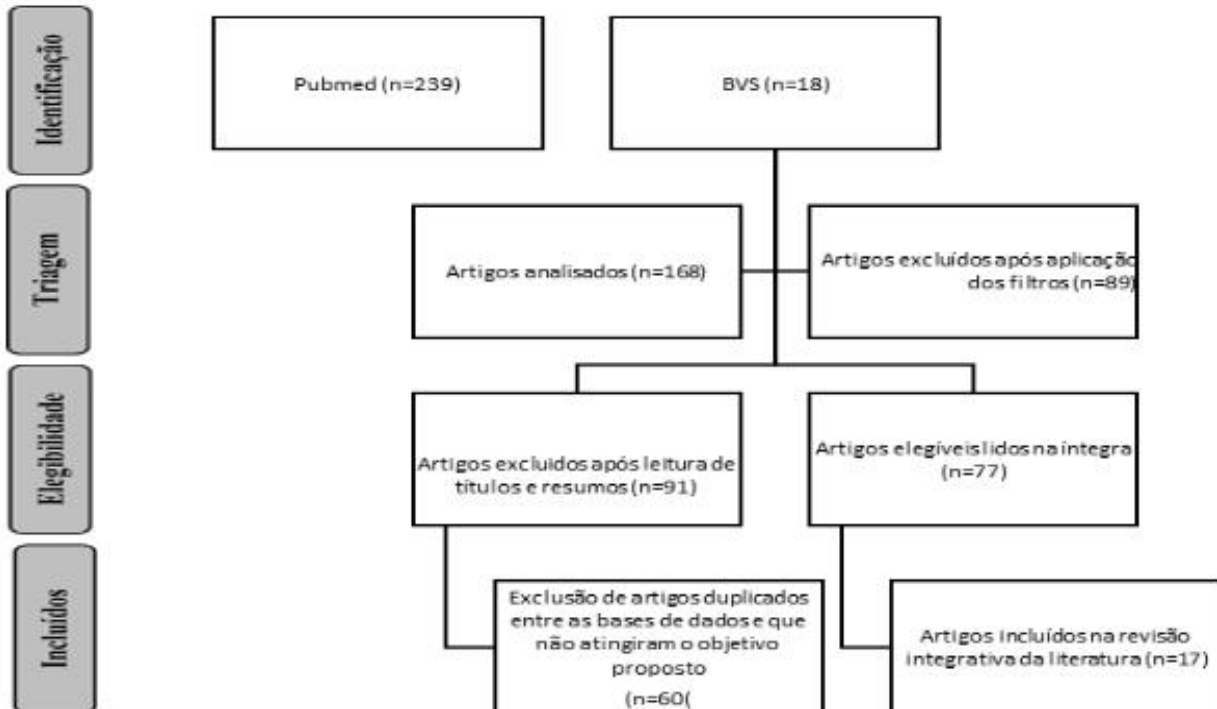
A coleta de dados ocorreu no período de abril a maio de 2022, nas bases de dados na *National Library of Medicine* (PubMed) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Inicialmente, foram utilizados os seguintes descritores disponíveis no DeCS – Descritores em Ciências da Saúde: “Cirurgia Bariátrica”, “Sexualidade”, “Obesidade”, “Obesidade Mórbida”, “Período Pós-Operatório”, “Período Pré-Operatório”. Os mesmos descritores foram utilizados em inglês, disponíveis no *Medical Subject Headings – MeSH*: “Bariatric Surgery”, “Sexuality”, “Obesity”, “Obesity, Morbid”, “Post operative Period” e “Pre operative Period”.

Devido às características de acesso às bases de dados selecionadas, foram utilizadas estratégias combinadas de diferentes formas utilizando o operador booleano “AND”, com o propósito de atingir uma busca ampla, tendo como eixo norteador a questão do estudo e os critérios de inclusão previamente estabelecidos, a saber: artigos publicados nos últimos dez anos, disponíveis no idioma português, inglês e espanhol, disponibilizados na íntegra, que retratem a avaliação da sexualidade de pacientes antes e depois a cirurgia bariátrica. Foram excluídos os artigos duplicados entre as bases de dados, artigos de revisão e que não se enquadraram nos objetivos da pesquisa.

No tocante aos aspectos éticos, a presente pesquisa utiliza dados de domínio público, sem envolvimento de seres humanos ou que requeiram sigilo ético, justificando-se a dispensação de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa para a sua realização, sendo respeitados os direitos autorais dos autores.

Ao combinar os descritores com o operador booleano “AND”, a amostra inicial foi compreendida por 239 artigos no *Pubmed* e 18 artigos na BVS. Em seguida, foram aplicados os filtros correspondentes aos critérios de inclusão, obtendo-se um total de 158 artigos no *Pubmed* e 10 na BVS. A partir da leitura e análise de títulos e resumos dos artigos encontrados e excluindo os trabalhos duplicados e de revisão, selecionou-se 74 artigos no *Pubmed* e 3 na BVS. Procedeu-se a leitura criteriosa dos artigos na íntegra, que respondiam à questão norteadora, no qual se elegeu 17 artigos para compor a presente revisão, conforme se apresenta na Figura 3.

Figura 1 - Processo de busca de dados para seleção dos artigos nas bases PubMed e BVS com os descritores "Bariatric Surgery", "Bariatric Medicine", "Quality of Life", "Obesity", "PostoperativePeriod", "Preoperative Period" e "Obesity, Morbid" de março a maio de 2022, Campina.



Fonte: Dados da Pesquisa (2022).

3. Resultados e Discussão

O Quadro 1 apresenta as principais características dos 17 (dezesete) artigos selecionados, organizados de forma codificada de A1 a A17 para melhor apresentação dos resultados e discussão.

Todos os dezesete estudos selecionados foram publicados na língua inglesa, em periódicos estrangeiros e indexados na base de dados *Pubmed*, adotando como método de pesquisa estudo do tipo coorte.

No que concerne ao ano de publicação, no qual pertence ao intervalo temporal de 2012 a 2022, conforme critério de inclusão estabelecido previamente, foi observado predominância de publicações no ano de 2019. Todavia, as publicações aconteceram em todos os anos do intervalo temporal, exceto o ano de 2022, no qual não foi encontrado nenhum estudo que estivesse em consonância com os objetivos propostos pela presente revisão.

Quanto ao periódico de publicação dos estudos, destaca-se que cinco artigos foram publicados no *Obesity Surgery* e três no *Sexual Medicine*. Os demais foram publicados em periódicos estrangeiros distintos.

No que se refere ao qualis do periódico de publicação, destaca-se que foram classificados de acordo com a classificação do quadriênio 2013-2016 disponível na plataforma do QualisWeb (Sucupira), sendo os estudos publicados em revista de alto fator de impacto, apresentando 10 artigos com classificação A2, seguida de três artigos A1 e quatro B2.

Essa ferramenta tem um grande peso para verificar a credibilidade dos conteúdos publicados cientificamente, conferindo melhor qualidade das informações. Ou seja, quanto maior o Qualis da revista, maior é a relevância científica do estudo.

Quanto à natureza do estudo, 16 artigos adotaram o método de pesquisa estudo de coorte prospectivo e apenas um do tipo caso-controle.

No tocante ao país no qual os estudos foram realizados, predominou os Estados Unidos com oito estudos publicados, seguido de Grécia e Espanha, ambos com duas publicações cada. Chama-se a atenção de nenhum estudo ter sido desenvolvido no Brasil.

Os Estados Unidos, por exemplo, é um dos países desenvolvidos mais afetados por questões relacionadas a obesidade. De 2011 a 2012, aproximadamente um terço da população adulta era obesa, com mais negros não hispânicos (47,8%), hispânicos (42,5%) e brancos não hispânicos (32,6%) do que asiáticos não hispânicos (10,8%), mas não houve diferença na prevalência entre homens e mulheres (Ogden *et al.*, 2014).

Quadro 1 - Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa de acordo com o ano de publicação, autor(es), título do artigo, base de dados, periódico e qualis, nível de evidência, local do estudo, idioma de publicação e natureza do estudo.

Artigo	Ano de Publicação	Autores	Título do Artigo	Base de dados	Periódico / Qualis	Nível de evidência	Local do Estudo	Idioma	Natureza do Estudo
A1	2012	OLIVERA et al.	Long- term quality of life and pelvic floor dysfunction after bariatric surgery	Pubmed	American Journal of Obstetrics & Gynecology – A1	Nível 4	Estados Unidos	Inglês	Estudo de coorte prospectivo
A2	2012	LEGRO et al.	Effects of Gastric Bypass Surgery on Female Reproductive Function	Pubmed	Clin Endocrinol Metab – A1	Nível 4	Estados Unidos	Inglês	Estudo de coorte prospectivo
A3	2013	HERNÁNDEZ et al.	Remission of female sexual dysfunction in morbidly obese female patients with the Scopinaro procedure	Pubmed	Surgery for Obesity and Related Diseases (SOARD) – A2	Nível 4	Estados Unidos	Inglês	Estudo prospectivo
A4	2013	MORA et al.	Weight loss is a major contributor to improved sexual function after bariatric surgery	Pubmed	Surgical Endoscopy – A2	Nível 4	Grécia	Inglês	Estudo prospectivo
A5	2014	SARWER et al.	Changes in Sexual Functioning and Sex Hormone Levels in Women Following Bariatric Surgery	Pubmed	JAMA Surgery – A1	Nível 4	Estados Unidos	Inglês	Estudo de coorte prospectivo
A6	2014	EFTHYMIOU et al.	The Effect of Bariatric Surgery on Patient HRQOL and Sexual Health During a 1-Year Postoperative Period	Pubmed	Obesity Surgery – A2		Grécia	Inglês	Estudo prospectivo
A7	2015	SARWER et al.	Sexual functioning and sex hormones in men who underwent bariatric surgery	Pubmed	Surgery for Obesity and Related Diseases (SOARD) – A2	Nível 4	Estados Unidos	Inglês	Estudo de coorte prospectivo
A8	2016	GROUTZ et al.	Effects of bariatric surgery on male lower urinary tract symptoms and sexual function	Pubmed	Neurourology and Urodynamics – A2	Nível 4	Finlândia	Inglês	Estudo de coorte prospectivo
A9	2017	SARWER et al.	4-Year Changes in Sex Hormones, Sexual Functioning, and Psychosocial Status in Women Who Underwent Bariatric Surgery	Pubmed	Obesity Surgery –A2	Nível 4	Polônia	Inglês	Estudo de coorte prospectivo
A10	2018	AKAN et al.	The effect of sleeve gastrectomy technique on women's sexual function: A prospective study Efecto de la técnica de la gastrectomía vertical en la función sexual de la mujer: un estudio prospectivo	Pubmed	Revista Internacional de Andrología – A2	Nível 4	Pensilvânia	Inglês	Estudo prospectivo
A11	2019	LECHMIANNADA et al.	Resolution of Female Sexual Dysfunction (FSD) Among The Obese Multiethnic Malaysian Women Now a Reality with Bariatric Surgery: a Prospective Pilot Study in Malaysia	Pubmed	Obesity Surgery –A2	Nível 4	Estados Unidos	Inglês	Estudo prospectivo

A12	2019	PICHLEROVA et al.	Sexual Dysfunctions in Obese Women Before and After Bariatric Surgery	Pubmed	Medical Science Monitor – B2	Nível 4	Suécia	Inglês	Estudo caso controle
A13	2019	PAUL et al.	Health-Related Quality of Life, Sexuality and Hormone Status after Laparoscopic Roux-En-Y Gastric Bypass in Women	Pubmed	Obesity Surgery –A2	Nível 4	Estados Unidos	Inglês	Estudo de coorte prospectivo
A14	2019	OLIVEIRA et al.	Changes in Sexual Function and Positions in Women With Severe Obesity After Bariatric Surgery	Pubmed	Sexual Medicine –B2	Nível 4	Turquia	Inglês	Estudo prospectivo
A15	2020	KARACA; TAS.	Early Effect of Metabolic Surgery on Erectile Function and Ejaculation: a Pilot Study of Obese Men with Type 2 Diabetes Mellitus	Pubmed	Obesity Surgery –A2	Nível 4	Estados Unidos	Inglês	Estudo piloto prospectivo
A16	2021	MACHADO, et al.	Weight Loss Bariatric Surgery in Men Presents Beneficial Effects on Sexual Function, Symptoms of Testosterone Deficiency, and Hormonal Profile	Pubmed	Sexual Medicine –B2	Nível 4	Espanha	Inglês	Estudo prospectivo
A17	2021	FAHMY et al.	Impact of Bariatric Surgery on Sexual Dysfunction in Obese Men	Pubmed	Sexual Medicine –B2	Nível 4	Espanha	Inglês	Estudo prospectivo

Fonte: Dados de pesquisa (2022).

Construí-se o Quadro 2, de modo a apresentar os resultados da função sexual feminina e masculina avaliada nos estudos, assim como os instrumentos validados utilizados para a avaliação da sexualidade e o tipo de procedimento cirúrgico realizado para manejo da obesidade.

Quadro 2 – Principais resultados encontrados nos periódicos. Ano de publicação, autores, objetivos, principais resultados, tamanho amostral, tipo de procedimento cirúrgico e instrumentos de avaliação da sexualidade.

Estudo / Ano de Publicação	Autores	Objetivos	Principais Resultados	Tamanho Amostral	Tipo de Procedimento Cirúrgico	Instrumentos de avaliação da sexualidade
A1 - 2012	OLIVERA et al.	Avaliar os efeitos da cirurgia bariátrica na qualidade de vida mediada pelo assoalho pélvico em mulheres obesas mórbidas.	- A média de idade foi de 41.2). - O IMC médio pré cirúrgico diminuiu de $42,0 \pm 3,9$ para $30,7 \pm 5,4$ após a cirurgia ($P < 0,001$) - Avaliação da sexualidade pré cirúrgica: • FSFI médio: 17,7 - Avaliação da sexualidade pós cirúrgica: * 3, 15 anos: • FSFI médio: 16,91	36 mulheres	Bypass gástrico em Y de Roux; Banda gástrica ajustável; Gastrectomia vertical; laparoscópica (Sleeve)	Pelvice Floor Impact Questionario-12 (PFIQ-12); Female Sexual Function Index (FSFI)
A2 – 2012	LEGRO et al.	Determinar se a frequência/qualidade da ovulação, bem como os parâmetros reprodutivos associados, melhoram após a cirurgia de bypass gástrico em Y de Roux.	- Idade média de $34,5 \pm 4,3$ anos. - IMC médio pré cirúrgico de 49 ± 7 kg/m ² - Avaliação da sexualidade feminina antes da cirurgia: • FSFI total pré cirúrgico: - Avaliação da sexualidade depois da cirurgia: * 12 meses • FSFI total pós cirurgia.	29 mulheres	Bypass gástrico em Y de Roux	Female Sexual Function Index (FSFI)
A3 - 2013	HERNÁNDEZ et al.	Avaliar os efeitos da derivação biliopancreática Scopinaro na disfunção sexual feminina	- Média de idade $43,5 \pm 9,2$ - IMC médio pré cirúrgico de $52,2$ kg/m ² - Avaliação da sexualidade pré cirúrgica: • FSFI total: $19,9 \pm 1,6$ - Avaliação da sexualidade pós cirúrgica: • 6 meses: FSFI total: $25,4 \pm 4,1$ • 12 meses: FSFI total $30,4 \pm 3,5$	80 mulheres	Gastrectomia vertical laparoscópica (Sleeve)	Female Sexual Function Index (FSFI)
A4 - 2013	MORA et al.	Identificar em indivíduos obesos graves a contribuição relativa das alterações hormonais e não hormonais associadas à CB nas alterações da FS ocorridas 1 ano após o procedimento cirúrgico.	- A média de idade foi de $39,8 \pm 10$ anos (\pm DP). - O IMC médio diminuiu de $42,0 \pm 3,9$ antes da cirurgia para $30,7 \pm 5,4$ após a cirurgia ($P < 0,001$) - Avaliação da sexualidade feminina pré cirúrgica: • Função erétil: 21,95	39 homens	Gastrectomia vertical laparoscópica (Sleeve); Bypass gástrico em Y de Roux	Female Sexual Function Index (FSFI) Índice Internacional de Função Erétil (IIEF)

			- Avaliação da sexualidade pós cirúrgica: * 12 meses: • Função erétil: 25,74			
A5 - 2014	SARWER et al.	Mudanças no funcionamento sexual e nos níveis de hormônios sexuais em mulheres após cirurgia bariátrica.	- Idade média de 41 anos (variação, 34-48); - IMC inicial médio de 44,5±5,9 kg/m ² ; IMC final médio de 35,5±5,5 kg/m ² . - Avaliação da sexualidade antes da cirurgia: • FSFI total pré cirúrgico: 20,3 - Avaliação da sexualidade depois da cirurgia: * 1 ano • FSFI total pós cirurgia: 23,5. *2 anos: • FSFI total pós operatório: 24,8	106 mulheres	Bypass gástrico em Y de Roux; Banda gástrica laparoscópica ajustável	Female Sexual Function Index (FSFI)
A6 - 2014	EFTHYMIUO et al.	Determinar o efeito da cirurgia bariátrica na qualidade relacionada com a saúde de vida (QV) e funcionamento sexual e identificar potenciais preditores de este efeito	- Idade Média de 37 anos - IMC médio de 50,6 kg/m ² ; -Avaliação da sexualidade masculina antes da cirurgia: • Função erétil IIEF 18,63 -Avaliação da sexualidade masculina depois da cirurgia: * 4 anos • Função erétil IIEF 24,8 - Avaliação da sexualidade feminina antes da cirurgia: • FSFI total pré cirúrgico: 21,7 - Avaliação da sexualidade depois da cirurgia: * 4 anos • FSFI total pós cirurgia: 27,7.	50 mulheres e 30 homens	Bypass gástrico em Y de Roux	Índice Internacional de Função Erétil (IIEF)
A7 - 2015	SARWER et al.	Avaliar as mudanças no funcionamento sexual, hormônios sexuais e construções psicossociais relevantes em homens submetidos à cirurgia bariátrica.	Idade Média de 48 anos IMC médio de 45,1 kg/m ² ; - Avaliação da sexualidade antes da cirurgia: • Função erétil: 19,9 -Avaliação da sexualidade depois da cirurgia: * 1 ano: Função erétil IIEF: 21,3 *2 anos: Função erétil IIEF:24,4 *3 anos: Função erétil IIEF: 23,1 *4 anos: Função erétil IIEF: 23,1	32 homens	Bypass gástrico em Y de Roux; Gastrectomia vertical laparoscópica (Sleeve)	Índice Internacional de Função Erétil (IIEF)
A8 - 2016	GROUTZ et al.	Investigar o efeito da cirurgia bariátrica nos sintomas do trato urinário inferior masculino (STUI) e na função sexual.	- Idade média 39 anos - IMC médio pré operatório: 42,2 kg/m ² - IMC médio pós operatório: 31,5 kg/m ² , com diminuição média de 8,6 kg/m ² . - Avaliação da sexualidade pré operatória: • Função erétil: 22,7 - Avaliação da sexualidade depois da cirurgia:	55 homens	Bypass gástrico em Y de Roux	Índice Internacional de Função Erétil (IIEF)

			* 6 meses: <ul style="list-style-type: none"> • Função erétil: 26,1 			
A9 - 2017	SARWER et al.	Investigar mudanças nos hormônios sexuais, funcionamento sexual e construções psicossociais relevantes ao longo de 4 anos em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica.	- Idade média de 41 anos - IMC médio pré-operatório: 44,5 kg/m ² - Avaliação da sexualidade pré operatória: <ul style="list-style-type: none"> • FSFI médio pré cirúrgico: 20,6 - Avaliação da sexualidade depois da cirurgia: * 1 ano : FSFI: 23,8 * 2 anos: FSFI: 24,8 *3 anos: FSFI: 24,7 *4 anos: FSFI 21,9	106 mulheres	Bypass gástrico em Y de Roux; Gastrectomia vertical(Sleeve)	Índice de Função Sexual Feminina (FSFI).
A10 – 2018	AKAN et al.	Investigar os efeitos da cirurgia bariátrica e Principalmente da gastrectomia vertical, que atualmente vem sendo realizada em número crescente nas funções sexuais femininas e na qualidade de vida.	- Idade média de 34,8 anos - Índice de massa corporal 43,4 kg/m ² ; - Avaliação da sexualidade pré operatória: <ul style="list-style-type: none"> • FSFI total médio pré cirúrgico: 12,8 - Avaliação da sexualidade pós cirúrgica: * 6 meses: <ul style="list-style-type: none"> • FSFI total médio pós cirúrgico: 23 	53 mulheres	Bypass gástrico em Y de Roux;	Índice de Função Sexual Feminina (FSFI).
A11 – 2019	LECHMIANN ANDA et al.	Identificar a taxa e resolução ou melhora da FSD, entre mulheres obesas multiétnicas da Malásia pós-cirurgia bariátrica.	- Idade Média de 38,7 anos - IMC médio pré operatório: 39,89 kg/m ² - IMC médio pós operatório: 30,32 kg/m ² - Avaliação da sexualidade pré cirúrgica: FSFI total médio pré cirúrgico: 18,7 - Avaliação da sexualidade pós cirúrgica: * 6 meses: FSFI total médio pós operatório: 25,9	52 mulheres	Gastrectomia vertical (Sleeve)	Índice de Função Sexual Feminina (FSFI).
A12 - 2019	PICHLEROVA et al.	Avaliar os níveis de satisfação sexual em mulheres obesas antes e após a cirurgia bariátrica, utilizando o Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) validado para avaliar também a satisfação sexual em mulheres obesas e não obesas.	- Idade Média: 41,7 ±10,8 anos de idade - IMC médio de 43,7±5,9 - Avaliação da sexualidade pré operatória: <ul style="list-style-type: none"> • FSFI total médio pré cirúrgico: 20,1 * 6 meses: <ul style="list-style-type: none"> • FSFI total médio pós operatório: 22,9 * 12 meses: <ul style="list-style-type: none"> • FSFI total médio pós cirúrgico: 23,7 	120 mulheres sendo 60 obesas	Bypass gástrico em Y de Roux; Gastrectomia vertical (Sleeve)	Índice de Função Sexual Feminina (FSFI).
A13 - 2019	PAUL et al.	Analisar a função sexual e a QVRS por meio de questionários, com foco nos sintomas relacionados aos hormônios, e investigar os níveis de hormônios sexuais pré e pós-operatório em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica	A média de idade dos pacientes foi de 37, com variação de 20 a 48 - IMC médio de pré-operatório de 40 kg/m ² ; - IMC médio pós-operatório de 27 kg/m ² - Avaliação da sexualidade pré operatória: <ul style="list-style-type: none"> • FSFI total pré cirúrgico: 16,1 - Avaliação da sexualidade depois da cirurgia: * 6 meses: <ul style="list-style-type: none"> • FSFI total pós cirúrgico: 30,2 	100 mulheres	Gastrectomia vertical (Sleeve)	Índice de Função Sexual Feminina (FSFI).

A14 - 2019	OLIVEIRA et al.	Analisar as alterações na função sexual de mulheres com obesidade após cirurgia bariátrica.	- A idade mediana dos indivíduos participantes foi de 36,8 anos - IMC médio de $42,0 \pm 3,9$ kg/m ² - Avaliação da sexualidade pré- cirúrgica: <ul style="list-style-type: none"> • FSFI total pré cirúrgico: 22,8 - Avaliação da sexualidade pós cirúrgica: * 6 meses: <ul style="list-style-type: none"> • FSFI total pós cirúrgico: 27,2 	36 mulheres	Bypass gástrico em Y de Roux;	Índice de Função Sexual Feminina (FSFI).
A15 - 2020	KARACA; TA.	Avaliar prospectivamente a condição pós-operatória de DE e ejaculação precoce (EP) em homens submetidos à cirurgia metabólica para o tratamento de DM2.	- Idade média 32 a 66 anos - IMC médio $39,2 \pm 4,8$ kg/m ² diminuição média do IMC foi de 8,6 kg/m ² . - Avaliação da sexualidade pós cirúrgica: <ul style="list-style-type: none"> • Função erétil: 24 - Avaliação da sexualidade pós cirúrgica: * 6 meses: <ul style="list-style-type: none"> • Função erétil: 20 	36 homens	Bypass gástrico em Y de Roux	Índice Internacional de Função Erétil (IIEF)
A16 - 2021	MACHADO, et al.	Avaliar o efeito da perda de peso por meio de cirurgia bariátrica (CB) na FC, sintomas de T baixo e perfis hormonais em homens obesos	- Idade média: 36,3 anos (variação, 22-53) - IMC pré cirúrgico: 43,8 - IMC pós cirúrgico: 22,7 - IMC médio: 39,2 com diminuição média do IMC de 8,6 kg/m ² . - Avaliação da sexualidade pré cirúrgica: <ul style="list-style-type: none"> • Função erétil: $25,7 \pm 4,1$ • IIEF total pré cirúrgico: $62,3 \pm 7,4$ - Avaliação da sexualidade pós cirúrgica: * 6 meses: <ul style="list-style-type: none"> • Função erétil: $28,1 \pm 3,9$ • IIEF total pós cirúrgico: $67,5 \pm 7,4$ 	33 homens	Bypass gástrico em Y de Roux;	Índice Internacional de Função Erétil (IIEF)
A17 - 2021	FAHMY et al.	Avaliar o impacto da perda de peso induzida cirurgicamente na função erétil em pacientes submetidos à cirurgia vertical laparoscópica	- Idade média $39 \pm 10,6$ anos, variação 24 e 62 - IMC pré operatório: $41,2 \pm 4,8$ - IMC pós operatório: $32,3 \pm 5,6$ - IMC médio: 49,2 - Avaliação da sexualidade pré cirúrgica: <ul style="list-style-type: none"> • Função erétil: $21,2 \pm 5,7$ • Satisfação geral: $7,9 \pm 2,5$ - Avaliação da sexualidade pós cirúrgica: * 12 meses: <ul style="list-style-type: none"> • Função erétil: $26,5 \pm 4,5$; • Satisfação geral: $8,9 \pm 1,3$ 	82 homens	Gastrectomia vertical laparoscópica e Bypass gástrico em Y de Roux	Índice Internacional de Função Erétil (IIEF)

Fonte: Dados de pesquisa (2022).

O tamanho amostral dos estudos variou de 16 a 106 indivíduos. Esse dado revela como é difícil a realização de estudos de acompanhamento de longos períodos com amostra grande. No entanto, o cálculo do tamanho amostral deve ser considerado a representatividade do todo. O nível de evidência científica dos estudos confere a eles a sua confiabilidade e qualidade do método empregado e dos resultados obtidos.

Quanto aos participantes dos estudos, as idades variaram de 18 até 66 anos, mas sendo a maioria dos estudos realizados com adultos jovens com média de idade entre 32 a 48 anos. De acordo com a Abeso (2016), a CB pode ser realizada em indivíduos de 18 a 65 anos, que não conseguiram perder peso ou manter a perda de peso por pelo menos dois anos.

Outro fator importante a se considerar é que a amostra incluiu mais mulheres quando comparada aos homens. Observa-se que 10 foram realizados com mulheres, seis com homens e apenas um que avaliou homens e mulheres. Esse achado é encontrado no estudo de diversas doenças, provavelmente pelo fato de as mulheres procurarem mais os serviços de saúde e se preocuparem mais com sua auto-imagem (Sarwer & Steffen, 2015).

Embora existam diversos tipos cirúrgicos, os mais presentes nos estudos foram o Bypass gástrico em Y de Roux, seguido pela Gastrectomia em Banda laparoscópica (Sleeve). Dos 17 estudos analisados, oito deles teve como tipo de procedimento realizado pelos pacientes o bypass gástrico em Y de Roux, seguido de cinco estudos no qual foi utilizado as técnicas bypass gástrico e sleeve, e quatro com emprego da técnica do tipo sleeve.

Segundo Le Roux & Heneghan (2018), o bypass gástrico em Y de Roux, o desvio biliopancreático, gastrectomia vertical (sleeve) e bandagem gástrica são os procedimentos bariátricos mais comumente realizados atualmente. A diferença entre eles é que a bandagem gástrica e gastrectomia vertical apenas alteram a anatomia do estômago, enquanto que bypass gástrico em Y de Roux e o desvio biliopancreático envolvem alterações anatômicas do estômago e parte do intestino.

No que concerne o instrumento adotado para avaliação da sexualidade, foi utilizado em todos os estudos envolvendo as mulheres o Índice de Função Sexual Feminina (FSFI), no qual contempla seis domínios da sexualidade: desejo sexual, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor, e foi adotado como ponto de corte para uma boa função sexual 26,5 (Rosen *et al.*, 2000; Pacagnella *et al.*, 2008).

Já para os homens, foi utilizado o Índice Internacional de Função Erétil (IIFE) que contemplam cinco domínios da sexualidade: função erétil, orgasmo, desejo sexual, satisfação sexual e satisfação geral, adotando ponto de corte para identificação de paciente sem disfunção erétil os valores entre 26 a 30 pontos (Rosen *et al.*, 1997; Gonzáles *et al.*, 2013).

Para Gonzáles *et al.* (2013), a função sexual masculina pode ser categorizada através da classificação da disfunção erétil, sendo considerada severa com escore de 6-10, moderada com escore de 11-16, suave para moderada com escore de 17-21, suave com escore de 22-25 e sem disfunção erétil com escore de 26-30.

Para melhor discussão dos resultados apresentados no quadro 2, de modo a responder aos objetivos da pesquisa, fez-se uma análise dos resultados extraídos dos estudos, no qual foram agrupados em três categorias, a saber: a sexualidade de obesos antes e após a cirurgia bariátrica; avaliação da sexualidade entre os gêneros e os efeitos da cirurgia bariátrica na sexualidade após longos períodos.

3.1 A sexualidade de obesos antes e após a cirurgia bariátrica

Observou-se nos estudos a melhora da sexualidade de homens e mulheres após a cirurgia bariátrica. Os estudos A2, A3, A5, A7, A9, A10, A11, A12, A13 e A14 demonstram a melhora dos escores da função sexual feminina. Já dos sete estudos que avaliaram a função sexual masculina, destaca-se os estudos A8, A16 e A17, no qual os pacientes tinham disfunção erétil

antes da cirurgia e depois da cirurgia foram classificados sem disfunção erétil (ver quadro 3) (Groutz *et al.*, 2016; Machado *et al.*, 2021; Fahmy *et al.*, 2021).

Os estudos A4 e A15, os indivíduos tinham disfunção erétil moderada no pré-operatório e passaram a melhorar no pós-operatório, com classificação de disfunção sexual suave, sugerindo melhora da função sexual masculina.

Em contraste com tais achados, o estudo A6 os indivíduos permaneceram com disfunção sexual severa mesmo após a cirurgia.

Esses dados revelam que a obesidade contribui para o desenvolvimento de disfunções sexuais, entretanto, existe outros fatores de corroboram para sua ocorrência, como o fator psicológico, podendo inferir que altere o desejo sexual e a frequência das relações.

No artigo A14 (Oliveira *et al.*, 2019), a disfunção sexual pré-operatória foi detectada em 62% das mulheres. Seis meses após a cirurgia, esse percentual reduziu para 19%, com aumento significativo do desejo sexual, nível de excitação, contagem de orgasmos, satisfação sexual e melhora da dispareunia, assim como maior variabilidade na posição sexual. O aumento mais significativo foi observado em mulheres que já haviam tido problemas sexuais. Esses resultados são consistentes com outros estudos disponíveis na literatura (Sarwer *et al.*, 2018).

Destaca-se como um fator limitador do uso do questionário FSFI para avaliação da sexualidade feminina a contemplação de perguntas sobre sexualidade com a penetração, reforçando avaliar apenas mulheres heterossexuais.

A sexualidade é influenciada pelo estado emocional do paciente obeso, conforme se mostrou no estudo A16 (Machado *et al.*, 2021). Nesse estudo mostrou que os indivíduos obesos são mais vulneráveis a preconceito e discriminação, reflexo da autoimagem, o que pode levar à baixa autoestima, inutilidade e preconceito.

Eles ressaltam também que a imposição de um corpo magro e saudável pela mídia aumenta a estigmatização e o sentimento de exclusão social entre os obesos mórbidos, influenciando negativamente na experiência sexual dessas pessoas. Tais fatos podem explicar a irregularidade da frequência das relações sexuais dos participantes deste estudo antes da operação, uma vez que dificuldades físicas e alterações emocionais estiveram presentes na maioria dos pacientes. Após o tratamento cirúrgico, as dificuldades físicas e mentais reduziram, a função sexual melhorou e com aumento da frequência da atividade sexual.

A procura pelo tratamento da obesidade envolve muito além do que a perda de peso corporal, mas também as questões relacionadas a função sexual e fertilidade que são prejudicadas por essa afecção. O conhecimento científico consolidado a respeito de homens e mulheres terem dificuldade de gerar filhos, seja pela presença de síndrome de ovário policístico nas mulheres e na redução da motilidade dos espermatozoides nos homens, se justifica a busca pela CB, de modo a melhorar essas questões.

3.2 Avaliação da sexualidade entre os gêneros

Embora a redução da qualidade de vida sexual de pessoas obesas tenha sido objeto de muito debate, pouco tem sido abordado sobre esse tema. Os homens têm dificuldade em dizer como se sentem, e isso acontece porque esses comportamentos podem mostrar a sua fragilidade (Paul *et al.*, 2019).

Homens e mulheres diferem na expressão de comportamento e função sexual, tanto do ponto de vista biológico quanto psico-relacional (Mollaioli *et al.*, 2020). A literatura deixa claro que a obesidade reduz a fertilidade em ambos os gêneros (Moxthe *et al.*, 2020).

Na presente revisão, foi avaliado a função sexual de modo geral em ambos os gêneros. A CB tem impacto positivo na função erétil de homens obesos, analisado através do escore do Índice Internacional de Função Erétil (IIFE), assim como na função sexual feminina avaliado pelo Índice da Função Sexual Feminina (FSFI).

No estudo A6, os autores afirmam que o poder, a força e a vitalidade embutidos no modelo de hegemonia masculina podem ser fatores que fazem com que os homens requerem menos cuidados de saúde do que as mulheres. Além da igualdade de gênero, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde, e mais especificamente no acesso a esses serviços, limitam o exame da qualidade de vida sexual de homens obesos devido ao pequeno número de casos, o que compromete os resultados científicos (Efthymiou *et al.*, 2014).

Em contraste, no estudo A11 Lechmiannanda *et al.* (2019), nos últimos 20 anos, o desenvolvimento do conhecimento neurofisiológico e bioquímico da função sexual masculina levou a importantes pesquisas sobre a etiologia e as opções de tratamento de suas alterações patológicas, incluindo a disfunção erétil, o tipo mais comum de disfunção sexual masculina. Em 1993, os institutos Nacionais de Saúde produziram uma nova definição de deficiência sexual masculina e trouxeram amplo consenso. Desde então, as pesquisas têm se concentrado quase exclusivamente na função erétil (Giami, 2007).

A função erétil é o principal domínio em relação a sexualidade masculina uma vez que, se o indivíduo não tiver uma função erétil preservada, acaba comprometendo os demais domínios da sexualidade, como o orgasmo e satisfação sexual.

De acordo com estudo A16 (Machado *et al.*, 2021), a qualidade de vida sexual em homens obesos mórbidos pode ser prejudicado por disfunção sexual que afeta a ereção, com algumas restrições impostas, além da redução do orgasmo, libido, mobilidade, peso e estigma social. Estados emocionais e experiências de vida negativas, incluindo depressão, autoestima e dificuldades interpessoais, têm sido a causa de disfunção sexual, como diminuição da libido e alterações no orgasmo.

Os homens acabam sendo mais propensos a ter distúrbios do desejo sexual que podem ser orgânicos, como alterações hormonais, neurológicas, arteriais, neurotransmissoras e estresse; ou psicológicos, sentimento de rejeição, baixa autoestima, ansiedade, timidez, perfeccionismo, falta de dinheiro; ou mesmo de origem mista.

A predominância de cirurgias bariátricas realizadas por mulheres é vista como parte do machismo que cruza os laços raciais, classe social e entre gerações para criar uma hierarquia. Existem diferenças significativas de gênero e etnia entre as pessoas que necessitam de intervenção cirúrgica para tratamento da obesidade, tendo em vista que a prevalência da condição é maior entre os homens e que há uma diferença significante entre homens e mulheres quando se comparam pesquisas em CB.

Já o estudo A8 (Groutz *et al.*, 2016), complementa que os padrões de beleza podem ser sinalizadores da distinção e das diferenças sociais. Em especial no Brasil, identifica-se uma transformação no padrão de beleza aceito socialmente, subsequente das mudanças econômicas, sociais e políticas. Soma-se, a isso, a preocupação atribuída à condição da pessoa obesa, no qual emagrecimento fica o papel de sucesso, competência, autocontrole e sedução sexual feminina. Esta divergência na busca de tratamento cirúrgica é preocupante, uma vez que a insatisfação corporal pode resultar de diversos preconceitos com relação ao sobrepeso e à obesidade, vivenciados no meio social.

Agrava-se, a esse contexto, o fato de que pessoas obesas apresentam menores chances de cursarem menores períodos de anos escolares. Ainda, percebe-se uma cascata de exceção, na qual companheiras com sobrepeso encontram maiores dificuldades em encontrar empregos e, por conseguinte, empregos com bons salários em relação às (aos) demais. A estética, com certeza, está entre os determinantes objetivos dos(as) candidatos para realização cirúrgica. Dúvidas e, conseqüentemente, o preconceito, a estética da pessoa obesa, podem ser percebidos por meio de falas, olhares, insultos e, muitas vezes, agressões que, de certa forma, o constrangimento (Oliveira *et al.*, 2019).

Para as mulheres, a sexualidade é vivenciada e expressa por meio de pensamentos, fantasias, apetites, crenças, atitudes e valores e inclui, além do corpo, costumes, cultura e vivências das relações afetivas. Dessa forma, ter um corpo magro, bonito, sensual e mais próximo do que a mídia impõe torna-se o maior anseio das mulheres obesas.

Antigamente, o sexo era considerado apenas como algo relacionado à reprodução. Para as mulheres, a felicidade é oprimida e considerada um pecado ou condenação. Nos dias atuais, a sexualidade faz parte do cotidiano das pessoas e na relação

entre duas pessoas a busca do deleite é mútua. Os relacionamentos são baseados no apego, afeto, desejo, satisfação e aceitação da outra pessoa.

Nas mulheres, a sexualidade está intimamente ligada a aspectos subjetivos relacionados às condições psicológicas, culturais e sociais e à percepção corporal que elas têm de si mesmas. Para a maioria das mulheres obesas, a discriminação e o preconceito contra o próprio corpo podem levar a uma relação desagradável com o mesmo. Não conhecem mais seu corpo, nem o tocam, sua sexualidade é reprimida, gerando um sentimento de impotência individual.

3.3 Efeitos da cirurgia bariátrica na sexualidade após longos períodos

Foi possível observar nos estudos que os indivíduos que se submetem a CB ficam mais satisfeitos com sua imagem corporal à medida que perdem peso e melhoram sua qualidade de vida.

O estudo A1 revelou melhora do desempenho sexual após 3 anos da cirurgia em 71,33% da sua amostra (Olivera *et al.*, 2012). No estudo realizado por Hernández *et al.* (2013), (A3) observou-se uma diminuição progressiva da perda de peso, conferindo às mulheres uma nova identidade corporal que favoreceu a melhora da autoestima e da vida social, e repercutiu positivamente na vivência da sexualidade.

As contribuições relacionadas às alterações antropométricas e metabólicas após a CB na função sexual ainda são incipientes. O acompanhamento por uma equipe multidisciplinar deve permanecer no pós-operatório desses indivíduos, de modo a atender as suas necessidades, que vão se alterando com o passar dos anos após a cirurgia.

Entre os homens, a maioria (62,50%) dos que relataram melhora do desempenho sexual após a cirurgia bariátrica vivia com o companheiro(a). A idade mediana dos que relataram melhora no desempenho sexual foi de 33,50 anos (QI = 28-41). A maioria satisfeita consigo mesma com aceitação do seu corpo. Além disso, a taxa de pensamentos negativos está no nível mais alto com 92,86 % (Olivera *et al.*, 2012).

De acordo com o estudo A16 Machado *et al.* (2021), revelam que entre as mulheres cuja atividade sexual melhorou após a cirurgia, a maioria (70,33 %) vivia com companheiro. A maioria aceitava a aparência (98,35%) e se mostrava satisfeita consigo mesma (98,13%). Além disso, o maior percentual de pensamentos negativos é baixo (89,17 %).

A melhora do desempenho sexual dos homens foi influenciado pela idade. O estudo A7 mostra que a idade mediana mais alta não pareceu melhorar a função sexual em homens. Embora haja alterações na função sexual dos homens após a cirurgia bariátrica, com aumento do desejo sexual, o que reflete uma melhora na qualidade de vida sexual, a idade avançada dos homens está associada à deterioração da função sexual (Sarwer *et al.*, 2015).

Da comparação desses fatores com a melhora do desempenho sexual após a CB, a idade no sexo masculino apresentou diferença estatística (p-valor <0,05). A percepção de 170 dos 214 pacientes que relataram melhora na função sexual constatou que as causas mais comuns foram identificadas como mais energia e menos fadiga (53,53 %). Em seguida, a autoestima (25,29 %) aumentou em todos os aspectos (21,18%), comprometimento (10,00 %) e aptidão física (2,35 %), respectivamente. Três pacientes relataram redução do constrangimento e dois disseram que "o peso não interfere mais no sexo. Dois outros mencionaram melhorias na libido. A duração da relação sexual e 1,18 % melhorou devido ao aumento da frequência. Particularmente número ilimitado de respostas. Portanto, alguns pacientes descreveram mais de um motivo que pode resultar em melhora do desempenho sexual após a cirurgia bariátrica.

O estudo A13 revela melhora na qualidade de vida sexual seis meses após a cirurgia, dando ênfase às mudanças favoráveis na qualidade de vida sexual decorrentes da satisfação sexual, orgasmo, libido e satisfação geral (Paul *et al.*, 2019).

Destaca-se ainda que, sintomas depressivos estavam associados a menor atividade sexual em ambos os gêneros, conforme resultados do estudo A7 Sarwer *et al.* (2015). No estudo A14, a melhora da autoestima e diminuição da ansiedade pode potencialmente contribuir para uma melhora na vida sexual das mulheres. Adicionalmente, o estudo A17 mostra que a

falta de preparo psicológico após a cirurgia afeta negativamente a adesão ao tratamento (Fahmy *et al.*, 2021; Oliveira *et al.*, 2019).

Sabe-se que a construção da autoestima por meio da auto aceitação é essencial para uma vida sexual saudável e satisfatória. Sendo assim, no estudo A11, as mulheres relataram melhora no desempenho sexual após a cirurgia bariátrica, atribuindo essa melhora à autoestima (Lechmiannanda *et al.*, 2019).

No estudo A2, destacaram-se aspectos relacionados à doença e alterações de humor associadas à obesidade após a cirurgia. A construção da imagem corporal surge a partir de experiências de intercomunicação e relações sociais entre os indivíduos. As mulheres obesas se sentem envergonhadas com seu corpo e, ao mesmo tempo, parece errado ser obesa. O excesso de peso geralmente está associado à falta de controle sobre a boca e o corpo devido à falta de uma dieta equilibrada ou atividade física. Além disso, as pessoas obesas também podem vivenciar sentimentos de exclusão que podem levar a sérios distúrbios psicológicos (Legro *et al.*, 2012).

O aumento do nível de deterioração emocional e psicopatológica leva a uma maior tendência a comer em excesso e piora à medida que o IMC aumenta. Em homens obesos, as alterações de personalidade estão associadas a uma maior propensão ao abuso e dependência de álcool, além de dificuldades nas relações sociais. As meninas são mais propensas a compulsão, ansiedade e transtornos de personalidade. Esses fatores não afetam apenas a qualidade de vida social, mas também afetam negativamente a vivência da sexualidade pois podem causar distúrbios físicos/orgânicos e emocionais em indivíduos obesos. Isso pode explicar a presença de baixa autoestima, constrangimento, desaprovação física e isolamento social relatados pelos participantes antes da cirurgia.

A recuperação da autoestima, a reinserção social e a exclusão ou redução de preconceitos e discriminações após o tratamento cirúrgico, proporcionaram uma melhor qualidade de vida nos aspectos orgânicos e psicossociais. Assim, observou-se uma melhora na qualidade de vida, uma vez que se estabeleceu uma nova relação com o próprio corpo, a recuperação da saúde do próprio papel no contexto social e segurança em relação ao que é pessoal, com a recuperação do prazer aumento da frequência das relações sexuais, maior proximidade, cumplicidade, intimidade, afeto, alegria, segurança, liberdade, entre o casal.

Quadro 3 – Resumo da avaliação da sexualidade através dos questionários Índice de Função Sexual Feminina (FSFI) e Índice Internacional de Função Erétil (IIEF).

Artigo	Questionários FSFI e IIEF	Escore Pré-Cirúrgico	1 mês	3 meses	6 meses	12 meses	18 meses	2 anos	3 anos	4 anos	5 anos
A1	FSFI	17,7	-	-	-	-	-	-	16,9	-	-
	IIEF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A2	FSFI	21,2	-	-	-	27,1	-	-	-	-	-
	IIEF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A3	FSFI	19,9	-	-	25,4	30,4	-	-	-	-	-
	IIEF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A4	FSFI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	IIEF	21,9	-	-	-	25,7	-	-	-	-	-
A5	FSFI	20,3	-	-	-	23,5	-	24,8	-	-	-
	IIEF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A6	FSFI	21,7	-	-	-	27,7	-	-	-	-	-
	IIEF	5,2	-	-	-	8,5	-	-	-	-	-
A7	FSFI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	IIEF	19,9	-	-	-	21,3	-	24,4	23,1	23,1	-
A8	FSFI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	IIEF	22,7	-	26,1	-	-	-	-	-	-	-
A9	FSFI	20,6	-	-	-	23,8	-	24,8	24,7	21,9	-
	IIEF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A10	FSFI	12,8	-	-	23	-	-	-	-	-	-
	IIEF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A11	FSFI	18,7	-	-	25,9	-	-	-	-	-	-
	IIEF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A12	FSFI	20,1	-	-	-	22,9	-	23,7	-	-	-
	IIEF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A13	FSFI	16,1	-	-	30,2	-	-	-	-	-	-
	IIEF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A14	FSFI	22,8	-	-	27,2	-	-	-	-	-	-
	IIEF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
A15	FSFI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

	IEEF	20	-	-	24	-	-	-	-	-	-
A16	FSFI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	IEEF	25,7	-	-	-	28,1	-	-	-	-	-
A17	FSFI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	IEEF	21,2	-	-	-	26,5	-	-	-	-	-

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

4. Considerações Finais

Foi observado que a intervenção cirúrgica para tratamento da obesidade é um dos métodos mais eficazes para redução do peso e controle de comorbidades. Considerando que a sexualidade é um fator importante que influencia na qualidade de vida do indivíduo, a sua melhora após a CB gera repercussões positivas de ordem física e emocional, não podendo ser subestimados na prática clínica.

Embora permaneçam escores obtidos pelo questionário FSFI e IIEF superiores durante o primeiro ano pós-cirurgia quando comparado aos valores pré-operatórios, após esse período, a função sexual se mostra estável e entram em declínio.

Compreender os fatores envolvidos na melhoria da vida sexual de um paciente ajuda a equipe multidisciplinar envolvida no processo do cuidar, a explorar conceitos e tornar as pessoas mais comprometidas, revisando políticas e práticas de saúde que visem cuidá-las de forma inclusiva. Portanto, sugere-se o desenvolvimento de mais pesquisas, especialmente no Brasil, no qual permita verificar os reais efeitos da CB na sexualidade dos indivíduos após períodos mais longos da intervenção cirúrgica, dando suporte aos profissionais de saúde a nortear a assistência prestada, atendendo integralmente o indivíduo.

Referências

- Cornejo, I. P., Postigo, M. C., & Tinahones, F. J. (2019). Metabolic and endocrine consequences of bariatric surgery. *Front Endocrinol*, 8(1), 626.
- Diretrizes Brasileiras de Obesidade. (2016). *Obesidade: Tratamento Cirúrgico*. (4a ed.), Abeso.
- Dorsa, A. C. (2020). O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos. *Interações*, 21(4), 681-683.
- Efthymiou, V., Hyphantis, T., Karaivazoglou, K., Gourzis, P., Alexandrides, T. K., Kalfarentzos, F., & Assimakopoulos, K. (2015). O efeito da cirurgia bariátrica na QVRS do paciente e na saúde sexual durante um período pós-operatório de 1 ano. *Cirurgia da obesidade*, 25(2), 310-318.
- Ehrenbrink, P., Peixoto, E. P., & Prando, F. (2019). Um Novo Olhar Sobre A Cirurgia Bariátrica E Os Transtornos Alimentares. *Psicologia Hospitalar*, 7(1), 88-105.
- Fahmy, A., Abdeldaiem, H., Abdelsattar, M., Aboyoussif, T., Assem, A., Zahran, A., & Elgebaly, O. (2021). Impact of Bariatric Surgery on Sexual Dysfunction in Obese Men. *Sexual medicine*, 9(2), 100322.
- Giami, A. (2009). Da impotência à disfunção erétil: destinos da medicalização da sexualidade. *Revista de Saúde Coletiva*, 19(3), 637-658.
- González, A. I., Sties, S. W., Wittkopf, P. G., & Mara, L. S. (2013). Validation of the International Index of Erectile Function (IIFE) for Use in Brazil. *Arq Bras Cardiol*. 101(2), 176-18.
- Groutz, A. (2016). Efeitos da cirurgia bariátrica nos sintomas do trato urinário inferior masculino e na função sexual. *Neurourology and Urodynamics*, 36(3), 636-639.
- Hernández Hernández, J. R., López-Tomassetti Fernández, E., Caballero Díaz, Y., Molina Cabrillana, J., Morales García, D., & Núñez Jorge, V. (2013). Remission of female sexual dysfunction in morbidly obese female patients with the Scopinaro procedure. *Official journal of the American Society for Bariatric Surgery*, 9(6), 987-990.
- Le Roux, C. W., & Heneghan, H. M. (2018). Bariatric Surgery for Obesity. *Medical Clinics of North America*, 102(1), 165-182.
- Lechmiannandan, S., Panirselvam, M., Muninathan, P., Hussin, N., Rajan, R., Sidi, H., Kosai, NR, & Vinayak, C.R (2019). Resolução da Disfunção Sexual Feminina (FSD) Entre as Mulheres Malaías Multiétnicas Obesas Agora uma Realidade com a Cirurgia Bariátrica: um Estudo Piloto Prospectivo na Malásia. *Cirurgia de obesidade*, 29(5), 1571-1575.
- Legro, R. S., Dodson, W. C., Gnatuk, C. L., Estes, S. J., Kunselman, A. R., Meadows, J. W., Kesner, J. S., Krieg, E. F., Jr, Rogers, A. M., Haluck, R. S., & Cooney, R. N. (2012). Effects of gastric bypass surgery on female reproductive function. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, 97(12), 4540-4548.
- Machado, F. P., Rhoden, E. L., Pioner, S. R., Halmenschlager, G., de Souza, L. V. B., Lisot, B. C., & Drachler, I. P. (2021). Weight Loss Through Bariatric Surgery in Men Presents Beneficial Effects on Sexual Function, Symptoms of Testosterone Deficiency, and Hormonal Profile. *Sexual medicine*, 9(4), 100400.
- Matozinhos, I. P., Costa, G. H., Naves, F. S. C., Sampaio, F. A., Silva, T. P. R., & Matozinhos, F. P. (2021). Prática de atividade física de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica: estudo transversal. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 20, 1-13.
- Mollaioli, D. Ciocca, G., Limoncin, E., Sante, S.D., & Gravina, G. L.(2020). Lifestyles and sexuality in men and women: the gender perspective in sexual medicine. *Reproductive Biology and Endocrinology*, 18(10), 1-5.
- Moxthe, L. C., Sauls, R., Ruiz, M., Stern, M., Gonzalvo, J., & Gray, H. L. (2020). Effects of Bariatric Surgeries on Male and Female Fertility: A Systematic Review. *Journal of reproduction & infertility*, 21(2), 71-86.

- Ogden, C. L. (2014). Prevalência de obesidade infantil e adulta nos Estados Unidos, 2011-2012. *Jama*, 311(18), 806-814.
- Oliveira, C. F. A., Dos Santos, P. O., de Oliveira, R. A., Leite-Filho, H., de Almeida Oliveira, A. F., Bagano, G. O., Lima Junior, E. B., Miranda, E. P., de Bessa Junior, J., & Barroso Junior, U. (2019). Changes in Sexual Function and Positions in Women With Severe Obesity After Bariatric Surgery. *Sexual medicine*, 7(1), 80–85.
- Olivera, C. K., Herron, D. M., Kini, S. U., Vardy, M. D., Ascher-Walsh, C. J., Garely, A. D., Ginath, S., & Brodman, M. L. (2012). Long-term quality of life and pelvic floor dysfunction after bariatric surgery. *American journal of obstetrics and gynecology*, 207(5), 4314.
- Pacagnella, R. C., Vieira, E. M., Rodrigues Jr, O. M., & Souza C. (2008). Adaptação transcultural do Female Sexual Function Index. *Cad Saúde Pública*, 24(2), 416- 426.
- Paul, R., Andersson, E., Wirén, M., & Frisk, J. (2020). Health-Related Quality of Life, Sexuality and Hormone Status after Laparoscopic Roux-En-Y Gastric Bypass in Women. *Obesity surgery*, 30(2), 493–500.
- Pezzim, I. M., Firmino, A. P. O., Carvalho, R., Wandekoken, K.D., & Fiorin, B. H. (2020). Anxiety Contributes to Increasing The Degree Of Dependence On NursingCare In The Immediate Post-Operative Of Bariatric Surgery. *Reme Revista Mineira de Enfermagem*, 24, 1321.
- Rosen, R. C., Marrom, C., Heiman, J., & Shabsigh, R. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *J Sex Marital Ther*, 26, 191-208.
- Rosen, R. C., Riley, A., Wagner, G., Osterloh, I. H., & Kirkpatrick, J. (1997). The international index of erectile function (IIEF): a multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. *Urology*, 49(6), 822-830.
- Santos, I. S., Boery, R. N. S. O., Fernandes, J. D., Souza Junior, E. V., & Souza, A. S. (2020). Diagnósticos e intervenções de Enfermagem à pessoa com síndromemetabólica submetida à gastrectomia. *Rev Cubana Enfermer*, 36(4), 269.
- Sarwer, D. B., Wadden, T., & Spitzer, J. C. (2018). Year Changes in Sex Hormones, Sexual Functioning, and Psychosocial Status in Women Who Underwent Bariatric Surgery. *Obesity Surgery*, 28, 892-899.
- Sarwer, D. B., & Steffen, K. J. (2015). Qualidade de Vida, Imagem Corporal e Funcionamento Sexual em Pacientes de Cirurgia Bariátrica. *Eur Eat Disord Rev*, 23(6), 504-508.
- Souza, T., Gebara, S., Polli, G. M., Wanderbroocke, A. C. et al. (2018). Alimentação e Cirurgia Bariátrica: Representações Sociais de Pessoas Obesas. *Psicol. cienc. Prof*, 41, 1-4.
- Stófel, C. E. S., Souza, P. O S., Silva, T. P. R., Mendes, L. L., Araújo, L. P F, & Matozinhos, F. P. (2020). Fatores Associados à Saúde Sexual Em Pacientes Submetidos à Cirurgia Bariátrica. *Reme: Rev. Min. Enferm.*, 24, e1303.
- Wharton, S. (2020). Obesity in adults: a clinical practice guideline. *CMAJ*, 192(31), 875-891.
- Yosuke, I., Bo, Q., Jennifer, P., Rebecca, S., & Penny., G. L. (2018). Epidemiology of Obesity in Adults: Latest Trends. *Curr Obes Rep.*, 7(4), 276–288.