

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE EQUIPES DE CIRURGIA BARIÁTRICA SOBRE  
OBESIDADE: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

ANA BEATRIZ ROSSATO SIQUEIRA

UBERABA – MG

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE EQUIPES DE CIRURGIA BARIÁTRICA SOBRE  
OBESIDADE: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

Autora: Ana Beatriz Rossato Siqueira

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Psicologia.

Linha de pesquisa: Psicologia e Família

Orientador: Prof. Dr. Rafael De Tilio

Coorientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carolina Leonidas

UBERABA – MG

2021

**Catálogo na fonte: Biblioteca da Universidade Federal do  
Triângulo Mineiro**

S628r Siqueira, Ana Beatriz Rossato  
Representações sociais de equipes de cirurgia bariátrica sobre obesidade:  
evidências científicas e implicações clínicas / Ana Beatriz Rossato Siqueira.  
-- 2021.  
49 f. : il., fig., graf., tab.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) -- Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2021

Orientador: Prof. Dr. Rafael de Tilio

Coorientadora: Profa. Dra. Carolina Leonidas

1. Obesidade. 2. Pessoal de saúde. 3. Psicologia social. 4. Discurso.  
5. Representações sociais. I. Tilio, Rafael de. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 613.25

Amanda Franzão R. Silva  
CRB-6/3461



**Ministério da Educação**  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
Uberaba - MG

### ATA DE DEFESA E QUALIFICAÇÃO

Programa de Pós-Graduação:	PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA				
Evento:	DEFESA DE DISSERTAÇÃO				
Data:	15/09/2021	Início em:	09h00	Término em:	11h21
Número de matrícula aluno:	2019.2070.1				
Nome do aluno:	ANA BEATRIZ ROSSATO SIQUEIRA				
Título do trabalho:	Representações sociais de equipes de cirurgia bariátrica sobre obesidade: evidências científicas e implicações clínicas				
Área de concentração:	PSICOLOGIA				
Linha de Pesquisa:	PSICOLOGIA E FAMÍLIA				
Projeto de pesquisa vinculado:					

Reuniu-se de forma remota, utilizando-se a plataforma **Google Meet** (a gravação da sessão está disponível em [https://drive.google.com/file/d/10kr\\_aB6-cyl\\_2HFQuYkKx8v15dir12Sq/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/10kr_aB6-cyl_2HFQuYkKx8v15dir12Sq/view?usp=sharing) e <https://drive.google.com/file/d/1sSGB4xsaaPO-KE5bfyzORaH9QX0F-UeD/view?usp=sharing>) em conformidade com as recomendações do Ofício Circular n.º 03F/2020/PROPPG/UFTM, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Psicologia, assim composta das Professoras Doutoras: Fernanda Kimie Tavares Mishima da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - FFCLRP-USP e Cintia Bragheto Ferreira da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM); Prof. Dr. Rafael De Tilio orientador da mestranda. Iniciando os trabalhos a presidente da mesa, Prof. Dr. Rafael De Tilio apresentou a Comissão Examinadora e a mestranda, agradeceu a presença do público, e concedeu à Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa. A seguir o senhor presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, as examinadoras, que passaram a arguir a mestranda. Concluída a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca se reuniu e atribuiu o resultado final, considerando a mestranda:

### APROVADA

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do

Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFTM.

Nada mais havendo a tratar, a sessão foi encerrada, dela sendo lavrada a presente ata, que foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **RAFAEL DE TILIO, Professor do Magistério Superior**, em 15/09/2021, às 14:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 87, de 17 de agosto de 2021](#).



Documento assinado eletronicamente por **CINTIA BRAGHETO FERREIRA, Professor do Magistério Superior**, em 15/09/2021, às 15:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 87, de 17 de agosto de 2021](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Kimie Tavares Mishima Gomes, Usuário Externo**, em 16/09/2021, às 09:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 87, de 17 de agosto de 2021](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.ufmt.edu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.ufmt.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0598158** e o código CRC **A37AB3AA**.

*Dedico este trabalho a todos os profissionais da saúde que atuam no tratamento da  
obesidade e nos cuidados preparatórios para cirurgia bariátrica.*

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço aos meus pais, Terezinha e Antônio, e à minha irmã, Thais, por todo apoio, carinho e incentivo oferecidos a mim durante meu percurso na pós-graduação. Gratidão com todo meu amor a vocês que são meus exemplos de educação, respeito e honestidade.

Agradeço imensamente aos meus orientadores, Prof. Dr. Rafael de Tilio e Profª Drª Carolina Leonidas, pelos ensinamentos, contribuições e por terem sido sempre presentes em minha formação. Sou grata pela confiança, apoio e acolhimento!

Sou grata também a minha terapeuta, Kelly, por todo o amparo e encorajamento em todas as minhas trajetórias. Você sempre acreditou no meu potencial e me auxiliou nas conquistas que obtive; sempre trago comigo muito de você e dos nossos encontros.

Agradeço aos meus amigos que estiveram comigo, mesmo à distância, durante a pandemia do COVID-19. O contato com vocês me possibilitou compartilhar momentos importantes na pós-graduação e acreditar intensamente nos laços que a graduação me proporcionou. Amanda, Ione e Lucas sou grata por todo o carinho e incentivo que vocês me ofereceram neste percurso.

Aos membros da minha banca de qualificação e defesa sou muito grata! Profª Drª Cintia Braghetto e Profª Drª Fernanda Mishima, agradeço pelas valiosas contribuições, pelo interesse em minha pesquisa e pelo acolhimento nessa trajetória.

Obrigada a todos que permaneceram comigo e tiveram fé nas minhas escolhas! Vocês contribuíram para a minha formação pessoal e profissional.

## SUMÁRIO

<b>Resumo</b>	<b>9</b>
<b>Abstract</b>	<b>10</b>
<b>Apresentação</b>	<b>11</b>
<b>Estudo 1</b>	<b>14</b>
<b>Estudo 2</b>	<b>17</b>
<b>Considerações Finais da Dissertação</b>	<b>20</b>
<b>Referências da Dissertação</b>	<b>22</b>
<b>Apêndices</b>	<b>28</b>
Apêndice I	28
Apêndice II	30
<b>Anexos</b>	<b>33</b>
Anexo A	33



## RESUMO

A obesidade possui etiologia multifatorial e é responsável por comprometer a qualidade de vida de milhões de brasileiros, especialmente quando associada a comorbidades. Além das dificuldades físicas e doenças associadas, as pessoas obesas sofrem psicologicamente devido aos estigmas perpetuados por diversos atores de seu convívio. Os obesos relatam experiências frequentes com sentidos negativos atribuídos à obesidade e estigmatização em relação ao peso e sentem-se vulneráveis em múltiplos ambientes e contextos. As representações sociais são modalidades de produção de conhecimento que circundam o cotidiano, como valores, ideias, sentidos e práticas e possuem o objetivo de tornar familiar o que não é familiar. Os profissionais da saúde são responsáveis pelo cuidado, tratamento e acompanhamento do obeso na cirurgia bariátrica. As representações sociais de profissionais da saúde acerca da obesidade podem se manifestar no tratamento dos obesos influenciando a relação terapêutica e a adesão ao tratamento. Considerando o exposto, o objetivo geral da dissertação foi investigar as representações sociais de profissionais de equipes de cirurgia bariátrica sobre obesidade. O objetivo do Estudo 1 foi realizar uma revisão integrativa da literatura científica acerca dos sentidos atribuídos à obesidade. Foram realizadas buscas nos portais BVS-Psi (Lilacs e SciELO) e PsycINFO, delimitando-se o período de 2015 a 2021 nos idiomas português, inglês e espanhol. O corpus do estudo foi composto por 17 artigos. Notou-se que os principais atores dos sentidos negativos atribuídos à obesidade são jovens estudantes, mídias (impressa, online e televisiva) e profissionais inseridos nas práticas em saúde. Além disso, foi possível constatar que os estigmas, sentidos e atitudes negativas perpetuados aos obesos impactam negativamente na autoavaliação da pessoa obesa, causando prejuízo no contexto ocupacional e nos relacionamentos, tristeza, baixa autoestima, insegurança e isolamento social. O Estudo 2 objetivou investigar as representações sociais sobre obesidade no contexto de trabalho dos profissionais de equipes de cirurgia bariátrica. Foram realizadas entrevistas com sete profissionais que foram audiogravadas e transcritas, submetidas ao método do Discurso do Sujeito Coletivo. Os dados obtidos foram analisados e confrontados com a literatura científica específica da área da obesidade e representações sociais, juntamente das anotações do diário de campo da pesquisadora. Os principais resultados encontrados nos discursos do sujeito coletivo foram: a relação conflituosa do obeso com o alimento causa incômodo para si e para os outros; obeso como doente responsável pelo seu quadro clínico; obeso sofre distorção de imagem corporal; o trabalho com obesidade foi caracterizado por dificuldades, preocupações, sentimentos de incapacidade e angústia; além disso, foram relatadas atitudes negativas de médicos residentes frente aos pacientes obesos. Compreender essas RS possibilitou identificar as potencialidades e dificuldades que os profissionais enfrentam no trabalho, dados que podem contribuir para planejamento de intervenções direcionadas para a melhoria do manejo clínico, ambiente de trabalho e acolhimento, podendo favorecer a adesão do obeso ao tratamento.

**Palavras-chave:** Obesidade. Profissionais da saúde. Psicologia social. Discurso do sujeito coletivo. Representações sociais.

## ABSTRACT

Obesity has a multifactorial etiology and is responsible for compromising the quality of life of millions of Brazilians, especially when associated with comorbidities. In addition to the physical difficulties and associated diseases, obese people suffer psychologically due to the stigmas sustained by several social actors in their conviviality. Obese people frequently report experiences with negative meanings attributed to obesity and weight stigmatization, and they feel vulnerable in multiple environments and contexts. Social representations are knowledge production modalities that surround everyday life, such as values, ideas and meanings, and have the objective of become familiar what is not familiar. Health professionals are responsible for the care, treatment and intervention with obese patients in bariatric surgery. Social representations by health professionals about obesity can be manifested in the treatment of obese, influencing the therapeutic relationship and adherence to treatment. Considering the above, the objective of the dissertation was to investigate social representations of obesity for professionals in bariatric surgery teams. The objective of Study 1 was to perform an integrative review of the literature on the meanings attributed to obesity. Searches were carried out in the portals BVS-Psi (Lilacs and SciELO) and PsycINFO, delimiting the period from 2015 to 2021, and the Portuguese, English and Spanish languages. The corpus of the study consisted of 17 articles. It was noted that the main actors of the negative meanings attributed to obesity are young students, media (print, online and television) and professionals involved in health practices. In addition, it was found that the stigmas, meanings and negative attitudes towards obese negatively impact the self-assessment of the obese people, causing damage in the occupational context and relationships, sadness, low self-esteem, insecurity and social isolation. Study 2 aimed to investigate the social representations of obesity in the work context of bariatric surgery teams. Interviews were conducted with seven professionals. The interviews were audio-recorded and transcribed, and were submitted to the Discourse of the Collective Subject method. The data were analyzed and compared with the specific literature in the area of obesity and social representations, and notes from the researcher's diary. The main results found in the discourses of the collective subject were: the conflicting relationship of the obese person with food causes discomfort for themselves and for others; obese as a sick patient responsible for his clinical condition; obese suffers from body image distortion; work with obesity was characterized by difficulties, concerns, feelings of incapacity and anguish; in addition, negative attitudes of medical residents towards obese patients were reported. Understanding these social representations made it possible to identify potentials and difficulties that professionals face at work, this knowledge can contribute to planning interventions directed towards improving clinical management, work environment and care, which may favor the adherence of the obese to treatment.

**Keywords:** Obesity. Health professionals. Social psychology. Discourse of the collective subject. Social representations.

## APRESENTAÇÃO

### **Percurso da Pesquisadora e da pesquisa**

Minha trajetória até o presente estudo se iniciou na graduação quando realizei minha Iniciação Científica. Para a realização dessa pesquisa tive a oportunidade de frequentar o Grupo de Assistência em Transtornos Alimentares do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (GRATA-HCFMRP-USP), onde realizei minha coleta de dados. Esta experiência foi relevante para minha formação uma vez que pude entrevistar mulheres com anorexia nervosa e conhecer como funcionam os ambulatórios para o tratamento dos transtornos alimentares. A finalização da pesquisa concebeu meu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Singularidades da relação mãe-filha no contexto da anorexia nervosa: estudo de casos múltiplos”, defendido em 2018. Sou grata à Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carolina Leonidas que me orientou e me incentivou nesse percurso, e especialmente pela amizade que construímos nestes anos. Juntas publicamos um artigo intitulado “Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: Revisão integrativa da literatura”<sup>1</sup>. Tenho muito apreço por este trabalho, pois que foi minha primeira publicação em uma revista científica.

A partir do meu interesse na área acadêmica, eu decidi continuar os estudos na pós-graduação. Neste percurso tive a satisfação de ser orientada pelo Prof. Dr. Rafael De Tilio e novamente pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carolina Leonidas. Fui incentivada a participar como tutora da Liga de Sexualidade (LiS/UFTM), tive minha primeira experiência como membro de comissões científicas e fiz meu primeiro estágio em docência, experiências que contribuíram para minha formação e realização profissional. O presente estudo é o reflexo do nosso trabalho em equipe e me sinto privilegiada por esse encontro.

---

1 Artigo publicado na Revista Psicologia Clínica, v. 32(1), p.123-149, 2020.

Considerando meu interesse nas temáticas trabalhadas pelos dois orientadores, eu segui realizando leituras e encontrei estudos que mencionavam fatores que poderiam influenciar na dificuldade de adesão da pessoa obesa ao tratamento. Dentre estes, me interessei pelo contexto de trabalho dos profissionais da saúde com obesos. Problema de pesquisa: Considerando a relevância dos profissionais de saúde para o cuidado de pacientes obesos, bem como a influência de suas representações sociais para a assistência em saúde à população obesa, ainda são incipientes os estudos que tenham se focado nesse recorte? Minhas buscas resultaram um número pequeno de estudos que abordavam os sentidos atribuídos à obesidade por esses profissionais, e neste sentido, tive o desejo de contribuir com a ciência e sociedade a partir das investigações propostas em meu estudo.

A pesquisa ocorreu no contexto da pandemia pela COVID-19, e foi necessário adequar meu projeto às medidas de distanciamento social. Em decorrência deste momento difícil e delicado realizei as entrevistas do meu estudo de maneira remota. Apesar do desejo de realizar a coleta de dados presencialmente, fiquei satisfeita por ter conseguido realizar esta e outras etapas que fizeram parte do meu mestrado.

### **Tema investigado**

Considerando o percurso relatado, a pesquisa foi idealizada e realizada. O objetivo geral da dissertação foi investigar as representações sociais sobre obesidade de profissionais de equipes de cirurgia bariátrica. Com a finalidade de atender à exigência do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (PPGP/UFTM), foram produzidos dois estudos nesta pesquisa.

O objetivo do Estudo 1 foi realizar uma revisão integrativa da literatura científica acerca dos sentidos atribuídos à obesidade. O Estudo 2 teve como objetivo investigar as

representações sociais sobre obesidade no contexto de trabalho dos profissionais de equipes de cirurgia bariátrica.

Considerando a existência de atribuições de sentidos à obesidade por diversos atores, o Estudo 1 buscou identificar quais sentidos são frequentemente atribuídos à obesidade e seus atores sociais. O Estudo 2, buscou analisar de que maneira os participantes lidam com suas próprias representações em seu campo de atuação e compreender como estas podem influenciar o cuidado, ações no âmbito profissional e adesão ao tratamento. Desse modo, foi possível a partir do Estudo 1 ampliar o conhecimento no campo social da obesidade e concretizar, a partir do Estudo 2, a identificação das representações sociais sobre obesidade para profissionais da saúde e como estas influenciam o cuidado e a adesão dos obesos ao tratamento, além de identificar as dificuldades e potencialidades do trabalho em equipes de cirurgia bariátrica.

Os principais resultados encontrados na pesquisa, suas potencialidades e limitações foram expostos ao final desta Dissertação, na sessão Considerações finais.

A fim atender às normas do PPGP/UFTM, o Estudo 1 foi escrito e submetido à Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia e o Estudo 2 foi escrito e submetido à Revista Psicologia e Sociedade.

## ESTUDO 1

A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo e prejudicial de gordura ao organismo humano, podendo representar riscos à saúde física e emocional das pessoas obesas (Fagundes, Caregnato, & Silveira, 2016; Ferreira, Szwarcwald, & Damacena, 2019). Os principais fatores etiológicos da obesidade destacados são as condições genéticas e fisiológicas, hábitos alimentares, sedentarismo e aspectos psicossociais e da dinâmica familiar da pessoa obesa (Rodrigues, Guedes, Fernandes, & Oliveira, 2016). Trata-se de um quadro clínico de elevada incidência e prevalência na população que afeta a qualidade de vida das pessoas obesas, pois estas relatam experiências frequentes com estigmatização e preconceito em relação ao peso e formato corporal e sentem-se vulneráveis em múltiplos ambientes e contextos (ANS, 2017; Macedo, Portela, Palamira, & Mussi, 2015).

As formas de produção e de partilha de conhecimento coletivo sobre a obesidade orientam as práticas, ajustam e determinam os padrões corporais e atitudinais dos diversos atores que permeiam o cotidiano das pessoas obesas (Myers, 2014). Os estigmas e valores reproduzidos pela sociedade caracterizam a obesidade a partir da não-adequação aos padrões de beleza vigentes na atualidade e como doença, desconsiderando outros fatores importantes na história de vida da pessoa obesa (Ratcliffe & Ellison, 2015). Dessa maneira, as pessoas obesas vivenciam frustração em relação ao próprio formato e imagem corporal, sentimentos de tristeza, baixa autoestima e inadequação em relação ao meio social e, conseqüentemente, podem ter a saúde mental e qualidade de vida afetadas (Macedo et al., 2015; Taroza & Pessa, 2020). A identificação dos sentidos atribuídos à obesidade e os principais atores que perpetuam essas dinâmicas é fundamental para fomentar reflexões e estabelecer qualquer elaboração de intervenções num amplo sentido.

O objetivo do estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura científica acerca dos sentidos atribuídos à obesidade (Neves, Vargas, Zilli, Trentin, Huhn, & Brehmer, 2021; Siqueira, Leonidas, & Santos, 2020). Buscou-se nos portais Lilacs, Scielo e Psycinfo artigos publicados entre 2015 e 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram utilizados os descritores: representações e obesidade, estigma e obesidade, sentidos e obesidade, e seus correspondentes em inglês e espanhol. A partir dos critérios adotados, 17 fontes foram recuperadas para compor o corpus do estudo. Os dados extraídos das fontes foram selecionados e organizados em categorias temáticas de acordo com as etapas metodológicas prescritas por Braun e Clarke (2006), e posteriormente foram discutidas as convergências e divergências encontradas nos temas.

Constatou-se que a obesidade é representada a partir do estigma de peso e de sentidos negativos de culpabilização, incapacidade profissional, preguiça e desqualificação para o convívio social e relacionamentos. Os principais atores que produzem tais conhecimentos e perpetuam estigmas do peso são as mídias (impressa, online e televisiva) e profissionais e estudantes inseridos nas práticas em saúde. Tais atores estão presentes no cotidiano da pessoa obesa e suas crenças, valores e atitudes impactam negativamente as vivências do obeso em sociedade e acarretam sentimentos de tristeza, baixa autoestima, insegurança e isolamento social (Araújo, Coutinho, Araújo-Moraes, Simeão, & Maciel, 2018; Araújo, Pena, & Freitas, 2015; Araújo, Pena, Freitas, & Diez-Garcia, 2015; Brown-Bowers et al., 2016; Ciciurkaite & Perry, 2018; Collipal & Godoy, 2015; Himmelstein, Puhl, & Quinn, 2018; Justo & Camargo, 2017; Koelzer, Castro, Bousfield, & Camargo, 2016; Lee & Pausé, 2016; Lydecker et al., 2016; Mastro & Figueroa-Cabellero, 2018; Melo, Farias, & Kovacs, 2017; Mondragon & Txertudi, 2018; Palmeira, Santos, Silva, & Mussi, 2020; Shinan-Altman, 2017; Yildiz & Baysal, 2019).

As diversas facetas que atravessam a obesidade e seus estigmas ainda são pobremente manifestadas e discutidas nos diversos contextos sociais, fato que distancia os sujeitos de novas

produções de conhecimento acerca do tema. Considera-se importante acolher a pessoa obesa nos cenários cotidianos, principalmente nas circunstâncias de vulnerabilidade, e fomentar diálogos nas esferas políticas e sociais a fim de promover melhorias no manejo clínico e social da pessoa obesa.



## ESTUDO 2

Devido à relevância que os registros de obesidade têm alcançado nos últimos anos, esta representa um problema de saúde pública no mundo e risco de precipitação de outras doenças crônicas em obesos (ANS, 2017; Fagundes, Caregnato, & Silveira, 2016). Além disso, os obesos sofrem psicologicamente devido ao preconceito e estigmas presentes na sociedade contemporânea que compreende a magreza como padrão de beleza e modelo a ser reproduzido. Dessa maneira, é comum nos obesos a manifestação de sentimentos de desvalia, inadequação, tristeza e vergonha em obesos em relação ao próprio corpo e adoecimento (Burlandy et al., 2020; Macedo, Portela, Palamira, & Mussi, 2015).

Os valores perpetuados pela cultura e ambiente familiar são significativos na autoavaliação dos obesos, visto que estes são modelos constituintes do cotidiano das pessoas e grupos que integram a sociedade. As redes de apoio são indispensáveis para o enfrentamento e tratamento da obesidade e sofrimento psicológico, pois representam ferramentas que devem promover o desenvolvimento de um bom autoconceito, aceitação e bem-estar dos seres humanos.

Dada a importância das redes de apoio em diversos contextos – promoção, prevenção e tratamento de doenças e transtornos, é necessário compreender como as principais redes de apoio dos obesos entendem e lidam com a obesidade (Leonidas & Santos, 2014). Além da família, os profissionais e equipes multidisciplinares de saúde são participantes importantes no tratamento da obesidade e sua atuação requer atenção e cuidado. As crenças e atitudes negativas que os profissionais da saúde possuem acerca da obesidade podem impactar desfavoravelmente o autoconceito e autoimagem do obeso, impossibilitando a adesão e eficácia deste ao tratamento (Araújo et al., 2018; Rocha & Costa, 2012).

A Teoria das Representações Sociais possibilita compreender os modos de produção de conhecimento e partilha de sentidos acerca de objetos e fenômenos, e possibilita entender e dar forma às relações que aproximam os sujeitos (Costa & De Tilio, 2020). Trata-se de um estudo científico do senso comum que permite o ajustamento em relação à realidade e ao ambiente social (Minayo, 2013). O processo de representar auxilia na elaboração e compartilhamento de aspectos importantes da realidade ao inserir objetos em modelos sociais e orientar para ações e convívio social (Diório, Costa, & Santana, 2017).

As representações sociais que um profissional da saúde ou uma equipe multidisciplinar possui acerca da obesidade se relevam perante seus pacientes e familiares, e podem influenciar o vínculo terapêutico e qualidade dos serviços ofertados. Neste sentido, uma concepção estigmatizada e preconceituosa sobre o obeso pode dificultar a adesão dos obesos ao serviço e tratamento e a oferta de assistência humanizada por esses profissionais (Taroza & Pessa, 2020). O objetivo do estudo foi investigar as representações sociais sobre obesidade no contexto de trabalho dos profissionais de equipes de cirurgia bariátrica.

Trata-se de um estudo empírico, descritivo, de abordagem quali-quantitativa de pesquisa. Participaram do estudo sete profissionais da saúde responsáveis pelo tratamento de obesidade e cirurgia bariátrica inseridos em ambulatórios no interior do estado de São Paulo. A amostra foi composta por dois médicos nutrólogos, duas psicólogas, dois dentistas e uma nutricionista. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram um roteiro de entrevista semiestruturada e o diário de campo da pesquisadora.

O contato com o primeiro participante ocorreu via correio eletrônico por intermédio de um dos pesquisadores e os demais participantes foram encontrados pela técnica “bola de neve”. Os convites foram realizados por aplicativos de mensagens de texto e correio eletrônico. As entrevistas foram realizadas individualmente via aplicativo Google Meet e foram

audiogravadas com autorização de cada participante. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi lido online antes de iniciar a entrevista com cada participante que concordou verbalmente sua participação.

As transcrições das entrevistas foram lidas e os dados obtidos foram submetidos à análise a partir do método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), proposto por Lefèvre (2017). Os DSC foram discutidos e contrapostos com a literatura científica da área da obesidade e o referencial teórico das RS.

Os principais DSC fizeram referência aos obesos como pessoas doentes e responsáveis quadro clínico da obesidade; os obesos vivenciam uma relação conflituosa com o alimento; o uso de roupas justas por obesos é compreendido como uma distorção de imagem corporal; o trabalho com obesidade foi caracterizado por dificuldades, sentimentos de incapacidade e angústia; o profissional obeso que trabalha com obesidade foi representado como um profissional incompetente e incoerente em suas orientações clínicas e prática na vida pessoal; além disso, foram relatados estigmas e atitudes negativas de residentes médicos frente aos obesos. Contudo, os profissionais relataram que o trabalho em equipe favorece a comunicação e partilha de situações, sentimentos e dúvidas que permeiam a prática clínica, o que possibilita o intercâmbio de informações e novas produções de sentidos (Almeida et al., 2005; Araújo, Pena, & Freitas, 2015; Fagundes et al., 2016; Figueiredo et al., 2020; Jodelet, 2001; Moscovici, 2012; Yildiz & Baysal, 2019).

Os resultados possibilitaram identificar dificuldades dos profissionais da saúde no campo social no qual estão inseridos profissionalmente e potencialidades alcançadas através do trabalho em equipe. Compreender tais dificuldades e detectar os recursos presentes em cada profissional e na instituição poderá favorecer a implementação de estratégias direcionadas ao preparo profissional das equipes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

A obesidade é uma condição clínica que impacta significativamente a saúde dos obesos, estabelecendo como essenciais os cuidados advindos das redes de apoio familiar e profissional. Por conseguinte, a presente dissertação abordou os sentidos atribuídos à obesidade por diversos atores sociais em seus campos de atuação, especialmente profissionais da saúde inseridos em equipes de cirurgia bariátrica.

Os resultados da dissertação apontam a existência de diferenças de conteúdos produzidos pelos atores sociais e a atribuição de valor ao estigma do peso. Foi possível constatar atribuições de sentidos negativos em relação ao profissional obeso que trabalha com obesidade, preconceito contra obesos em relacionamentos amorosos e estigmas perpetuados pelas mídias sociais que geram nos obesos sentimentos de vergonha, desaprovação e culpabilização.

A sessão empírica (estudo 2) viabilizou identificar que a alimentação em excesso e o formato corporal dos obesos são representados a partir de sentidos negativos, corroborando a literatura científica acerca da influência das dietas e dos padrões de beleza vigentes na sociedade. A responsabilização do obeso pelo seu quadro clínico foi considerada parcial, a partir do reconhecimento de outros fatores que permeiam a vida do obeso para além do diagnóstico, assim sendo esta compreensão justificada pelos anos de experiência e trabalho com obesidade.

Foi possível perceber no contexto ocupacional algumas tentativas de os profissionais da saúde oferecerem um atendimento humanizado e com menos interferências do preconceito e estigmatização da obesidade. No entanto, tais representações sociais ainda permeiam o ambiente de trabalho, afetando o vínculo entre os profissionais da saúde e os obesos, dado que

se relacionou ao relato da dificuldade de adesão dos pacientes e prejuízos na eficácia do tratamento.

Durante a execução das entrevistas alguns profissionais relataram que aquele momento os auxiliou na percepção de atitudes próprias e de colegas, consideradas inadequadas para o contexto de atendimento, e puderam refletir sobre suas práticas clínicas. A coesão das equipes demonstrou que os grupos funcionam para fortalecer a qualidade dos atendimentos ofertados, no sentido de permitir trocas, apoio técnico e emocional.

Espera-se que os resultados desta dissertação alcancem profissionais, estudantes, pessoas e pesquisadores interessados ou inseridos no vasto campo social da obesidade e, contribuam no conhecimento dos sentidos atribuídos à obesidade nos diversos contextos sociais, além das potencialidades e dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde inseridos em equipes de tratamento da obesidade. Almeja-se, igualmente, fornecer material teórico que sustente o planejamento de iniciativas voltadas para formação e manutenção do vínculo entre profissional e paciente, estratégias terapêuticas humanizadas e adesão do obeso ao tratamento.

Como limitações, é necessário salientar que a pesquisa apresenta resultados referentes aos dados obtidos através de profissionais da saúde inseridos em equipes de cirurgia bariátrica do estado de São Paulo. Nesse sentido, recomenda-se ampliar a investigação com demais atores responsáveis pelo tratamento de obesos nas demais regiões do país, e da mesma forma realizar pesquisas que contemplem o tratamento de obesos em clínicas particulares ou em serviços de Atenção Primária à Saúde.

## REFERÊNCIAS DA DISSERTAÇÃO

- Agência Nacional de Saúde Suplementar. (2017). *Manual de Diretrizes para o enfrentamento da obesidade na saúde suplementar brasileira*. Rio de Janeiro: ANS. [http://www.ans.gov.br/images/Manual de Diretrizes para o Enfrentamento da Obesidade na Sa%C3%BAde Suplementar Brasileira.pdf](http://www.ans.gov.br/images/Manual_de_Diretrizes_para_o_Enfrentamento_da_Obesidade_na_Sa%C3%BAde_Suplementar_Brasileira.pdf)
- Almeida, G. A. N., Santos, J. E., Pasian, S. R., & Loureiro, S. R. (2005). Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: Estudo exploratório. *Psicologia em Estudo*, 10(1), 27-35. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722005000100005>
- Araújo, L. S., Coutinho, M. P. L., Araújo-Moraes, L. C., Simeão, S. S. S., & Maciel, S. C. (2018). Preconceito frente à obesidade: Representações sociais veiculadas pela mídia impressa. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(1), 69-85. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v70n1/06.pdf>
- Araújo, K. L., Pena, P. G. L., & Freitas, M. C. S. (2015). Sofrimento e preconceito: Trajetórias percorridas por nutricionistas obesas em busca do emagrecimento. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20(9), 2787-2796. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.07542014>
- Araújo, K. L., Pena, P. G. L., Freitas, M. C. S., & Diez-Garcia, R. W. (2015). Estigma do nutricionista com obesidade no mundo do trabalho. *Revista de Nutrição*, 28(6), 569-579. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.07542014>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brown-Bowers, A., Ward, A., & Cormier, N. (2016). Treating the binge or the (fat) body? Representations of fatness in a gold standard psychological treatment manual for binge eating disorder. *Health (London)*, 21(1), 21-37. <https://doi.org/10.1177%2F1363459316674788>

- Burlandy, L., Teixeira, M. R. M., Castro, L. M. C., Cruz, M. C. C., Santos, C. R. B., Souza, S. R., Benchimol, L. S., Araújo, T. S., Ramos, D. B. N., & Souza, T. R. (2020). Modelos de assistência ao indivíduo com obesidade na atenção básica em saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(3). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00093419>
- Ciciurkaite, G., & Perry, B. L. (2018). Body weight, perceived weight stigma and mental health among women at the intersection of race/ ethnicity and socioeconomic status: Insights from the modified labelling approach. *Sociology of Health & Illness*, 40(1), 18–37. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12619>
- Collipal, L. E., & Godoy, B. M. P. (2015). Representaciones Sociales de la Obesidad en Jóvenes Preuniversitarios y Universitarios. *International Journal of Morphology*, 33(3), 877-882. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022015000300012>
- Costa, L. B. L., & De Tilio, R. (2020). Representações sociais de família para não feministas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 20(3), 790-812. <http://dx.doi.org/10.12957/epp.2020.5434>
- Dias, P. C., Henriques, P., Anjos, L. A., & Burlandy, L. (2017). Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(7), 1-12. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00006016>
- Diório, A. P. I., Costa, M. A. F., & Santana, G. C. A. (2017). Representações sociais da Aids, da saúde e da doença: Aportes para o ensino de biociências e saúde. *Revista Praxis*, 9(18), 55-68. Recuperado de <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/praxis/article/view/775/1464>
- Fagundes, M. A. B. G., Caregnato, R. C. A., & Silveira, L. M. O. B. (2016). Variáveis psicológicas associadas à cirurgia bariátrica. *Aletheia [online]*, 49(2), 47-54. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/v49n2/v49n2a06.pdf>

- Ferreira, A. P. S., Szwarcwald, C. L., & Damacena, G. N. (2019). Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: Estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22, e190024. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720190024>
- Figueiredo, A. T. T., Tavares, F. C. L. P., Silveira, P. R. R. M., Costa, E. C., Oliveira, A. A., & Lira, P. I. C. (2020). Percepções e práticas profissionais no cuidado da obesidade na estratégia saúde da família. *Revista de Atenção à Saúde*, 18(64), 85-100. <https://doi.org/10.13037/ras.voll8n64.6274>
- Himmelstein, M. S., Puhl, R. M., & Quinn, D. M. (2018). Weight stigma in men: What, when, and by whom? *Obesity*, 26(6), 968-976. <https://doi.org/10.1002/oby.22162>
- Jodelet, D. (2001). Representações sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet, D. (Org.). *Representações Sociais* (pp. 17-44). Rio de Janeiro: EDUERJ.
- Justo, A. M., & Camargo, B. V. (2017). Sobrepeso e obesidade na mídia impressa: uma análise retrospectiva na revista Veja. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 17(3), 817-839. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812017000300002&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812017000300002&lng=pt&tlng=pt)
- Koelzer, L. P., Castro, A., Bousfield, A. B. S., & Camargo, B. V. (2016). O "olhar preconceituoso": Representações sociais sobre fotografias nas redes sociais. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, 16(2), 431-449. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812016000200008&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812016000200008&lng=pt&tlng=pt)
- Lee, J. A., & Pausé, C. J. (2016). Stigma in Practice: Barriers to Health for Fat Women. *Frontiers in psychology*, 7, 2063. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2016.02063>
- Lefèvre, F. (2017). *Discurso do Sujeito Coletivo: nossos modos de pensar, nosso eu coletivo*. (1ª ed.). São Paulo: Andreoli.



- Leonidas, C., & Santos, M. A. (2014). Social support networks and eating disorders: An integrative review of the literature. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, *10*, 915–927. <https://doi.org/10.2147/NDT.S60735>
- Lydecker, J. A., Cotter, E. W., Palmberg, A. A., Simpson, C., Kwitowski, M., White, K., & Mazzeo, S. E. (2016). Does this Tweet make me look fat? A content analysis of weight stigma on Twitter. *Eating and Weight Disord*, *21*, 229–235. <https://doi.org/10.1007/s40519-016-0272-x>
- Macedo, T. T. S., Portela, P. P., Palamira, C. S., & Mussi, F. C. (2015). Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo. *Escola Anna Nery*, *19*(3), 505-510. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150067>
- Mastro, D., & Figueroa-Cabellero, A. (2018). Measuring extremes: A quantitative content analysis of prime-time TV depictions of body type. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, *62*(2), 320-336. <http://dx.doi.org/10.1080/08838151.2018.1451853>
- Melo, F. V. S., Farias, S. A., & Kovacs, M. H. (2017). Estereótipos e Estigmas de Obesos em Propagandas com Apelos de Humor. *Organizações & Sociedade*, *24*(81), 305-324. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-9230816>
- Menezes, T. S. B., Maciel, S. C., Faro, A., Silva, L. L., & Dias, C. C. V. (2021). Representação social da obesidade: Análise com estudantes do ensino médio e universitários. *Ciências Psicológicas*, *15*(1), e-2388, 1-16. <http://dx.doi.org/10.22235/cp.v15i1.2388>
- Mondragon, N. I., & Txertudi, M. B. (2018). Understanding fatness in the public sphere of young students: Social representations and emotional response. *Cadernos de Saúde Pública*, *34*(9), e00197917. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00197917>
- Moscovici, S. (2012). *Representações sociais: Investigações em psicologia social*. (9ª Ed.). Rio de Janeiro: Vozes.
- Myers, D. (2014). *Psicologia Social*. Porto Alegre: McGraw Hill.

- Neves, F. B., Vargas, M. A. O., Zilli, F., Trentin, D., Huhn, A., & Brehmer, L. C. F. (2021). Advocacia em saúde na enfermagem oncológica: Revisão integrativa da literatura. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 25(1), e20200106. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0106>
- Palmeira, C. S., Santos, L. S., Silva, S. M. B., & Mussi, F. C. (2020). Estigma percebido por mulheres com excesso de peso. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Suppl.4), e20190321, 1-9. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0321%20e20190321>
- Ratcliffe, D., & Ellison, N. (2015). Obesity and internalized weight stigma: A formulation model for an emerging psychological problem. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 43(2), 239-252. <http://dx.doi.org/10.1017/S1352465813000763>
- Rocha, C., & Costa, E. (2012). Aspectos psicológicos na obesidade mórbida: Avaliação dos níveis de ansiedade, depressão e do auto-conceito em obesos que vão ser submetidos à cirurgia bariátrica. *Análise Psicológica*, 30(4), 451-466. <https://doi.org/10.14417/ap.604>
- Rodrigues, D. C., Guedes, G. C., Fernandes, L. M., & Oliveira, J. L. C. (2016). Estigmas dos profissionais de saúde frente ao paciente obeso: uma revisão integrativa. *HU Revista*, 42(3), 197-203. Recuperado de <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2497>
- Seixas, C. M. (2019). Dimensões clínicas do ato na obesidade: Compulsão por comer e sintoma na perspectiva psicanalítica. *Psicologia em Estudo*, 24. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.40350>
- Shinan-Altman, S. (2017). Medical social workers' perceptions of obesity. *Journal of Social Work*, 17(3), 343-357. <https://doi.org/10.1177/1468017316644696>

- Siqueira, A. B. R., Santos, M. A., Leonidas, C. (2020). Confluências das relações familiares e transtornos alimentares: Revisão integrativa da literature. *Psicologia Clínica*, 32(1), 123-149. <https://doi.org/10.33208/PC1980-5438v0032n01A06>
- Tarozo, M., & Pessa, R. P. (2020). Impacto das consequências psicossociais do estigma do peso no tratamento da obesidade: Uma revisão integrativa da literatura. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, e190910, 1-16. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003190910>
- Yildiz, M., & Baysal, H. Y. (2019). Prejudice against obesity in university students studying in health-related departments. *Perspectives in Psychiatric Care*, 55, 170–174. <https://doi.org/10.1111/ppc.12314>

## APÊNDICES

### Apêndice I

#### Roteiro de entrevista semiestruturada

##### Dados Pessoais

Nome:

Sexo:

Idade:

Religião:

Profissão:

Turno de trabalho:

Tempo de formação:

Tempo de trabalho com pacientes obesos:

Tempo de trabalho no ambulatório do HC-UFTM:

Já fez alguma especialização? ( ) Sim ( ) Não. Qual área?

- 1- O que você pensa quando vê uma pessoa obesa?
- 2- Você acha que esses pacientes tem responsabilidade sobre o quadro clínico? Se sim, quais? E se não, por quê?
- 3- Qual sua opinião ao ver uma pessoa obesa usando roupas justas?
- 4- Se vir uma pessoa obesa comendo em grandes quantidades, quais sentimentos e opiniões você teria?
- 5- O que você pensa e sente ao saber o peso de seus pacientes?
- 6- Você faz alguma distinção entre o peso da balança e o formato corporal de seus pacientes?
- 7- Gostaria que você fizesse um breve relato sobre sua atuação na equipe que faz parte.
- 8- Como é trabalhar com pessoas obesas?
- 9- Como você optou por esse campo de atuação?
- 10- Ao seu ver, quem pode trabalhar com esses pacientes?
- 11- Existe um tipo ideal de profissional para trabalhar neste setor?
- 12- Que tipos de comentários surgem entre os profissionais a respeito dos pacientes obesos?
- 13- Você já presenciou alguma situação em seu meio profissional, entre colegas de trabalho e pacientes, que te gerou incômodo? Se sim ou não, poderia descrever?
- 14- Você acredita que as percepções dos profissionais a respeito da obesidade afetam o tratamento de alguma maneira? Se sim, quais?
- 15- O que você acha que as pessoas pensam sobre o trabalho com pacientes obesos?

16- O que você acha que as pessoas pensam sobre o trabalho do/a (inserir a formação profissional do voluntário) que atua no setor de cirurgia bariátrica?

17- O que você pensa sobre um profissional obeso trabalhar com obesidade?

18- Você possui algum tipo de relação com pessoas obesas fora do contexto profissional? Poderia descrever?

19- Você indicaria a algum colega profissional trabalhar nesse setor? Se sim ou não, por quê?

20- Gostaria de acrescentar alguma informação antes de finalizarmos a entrevista?

## Apêndice II

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### ESCLARECIMENTO

Convidamos você a participar da pesquisa: Representações sociais da obesidade no contexto de trabalho dos profissionais de saúde: evidências científicas e implicações clínicas. O objetivo desta pesquisa é investigar as representações sociais dos profissionais de saúde de uma equipe de cirurgia bariátrica acerca da obesidade. Sua participação é importante, pois esta pesquisa contribuirá para ressignificar o trabalho de equipes multidisciplinares que trabalham com obesidade e cirurgia bariátrica, e conseqüentemente, aprimorar o atendimento oferecido aos pacientes e às famílias que exercem o cuidado dos mesmos. Aceitando participar desta pesquisa você responderá um roteiro de entrevista semiestruturada, o qual será marcado um dia e o horário que você tenha disponibilidade e sem prejuízo em suas atividades, em um local reservado a ser combinado com você. Caso você permita, a entrevista será gravada visando proporcionar à pesquisadora a oportunidade de transcrever os dados com qualidade e evitar a perda de informações importantes. Os dados obtidos serão apresentados na dissertação da pesquisadora e transmitidos em artigos científicos, congressos e outras publicações. Deve-se ressaltar que você não será submetido(a) a qualquer procedimento que possa ocasionar a você algum risco ou desconforto. Eventualmente, se você experimentar algum desconforto, será oferecido pela pesquisadora, que é psicóloga, um acolhimento durante a entrevista. Espera-se que sua participação na pesquisa possa contribuir para compreender as representações sociais de profissionais acerca da obesidade e como esse processo pode afetar o tratamento e cuidado. Será fornecida a você uma cópia do seu Termo de Consentimento.

Você poderá obter quaisquer informações em relação à sua participação nesta pesquisa através do contato com os pesquisadores desse estudo em qualquer momento que desejar ou precisar. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores, ou prejuízo ao seu trabalho desempenhado no hospital. Você não será identificado neste estudo, sendo seus dados apenas de conhecimento dos pesquisadores que garantem seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

#### **Contato dos pesquisadores:**

#### **Pesquisador(es):**

**Nome:** Ana Beatriz Rossato Siqueira e Prof. Dr. Rafael de Tilio

**E-mail:** anarossato01@gmail.com/ rafael.tilio@uftm.edu.br

**Telefone:** (16) 99164-8965/ (16) 98114-5271

**Endereço:** Rua Frei Paulino, nº 70 – Bairro Nossa Sra. da Abadia

Em caso de dúvida em relação a esse documento, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, pelo telefone (34) 3700-6803, ou no endereço Rua Conde Prados, 191, Bairro Nossa Senhora da Abadia – Uberaba – MG – de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 11:30 e das 13:00 às 17:30. Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados criados para defender os interesses dos participantes de pesquisas, quanto a sua integridade e dignidade, e contribuir no desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos.

**CONSENTIMENTO LIVRE, APÓS ESCLARECIMENTO**

TÍTULO DA PESQUISA: Obesidade: as representações sociais dos profissionais de uma equipe de cirurgia bariátrica

Eu,\_\_\_\_, li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e a quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi a entrevista será audiogravada e que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará o atendimento que estou recebendo. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Concordo em participar do estudo, Representações sociais da obesidade no contexto de trabalho dos profissionais de saúde: evidências científicas e implicações clínicas, e receberei uma via assinada deste documento.

Uberaba, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador

Telefone de contato dos pesquisadores:

Ana Beatriz (16) 99164-8965

Rafael (16) 98114-5271



## ANEXOS

## Anexo A



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Representações sociais da obesidade no contexto de trabalho dos profissionais de saúde: evidências científicas e implicações clínicas

**Pesquisador:** Rafael De Tilio

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 31551120.1.0000.5154

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Triângulo Mineiro - MG

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.137.202

**Apresentação do Projeto:**

O projeto está sendo reapresentado com o objetivo de atender pendência(s) apontada(s) no parecer nº (4.050.946).

Segundo os pesquisadores:

“INTRODUÇÃO:

1 – Obesidade: quadro clínico

A obesidade é um tema que tem sido retratado progressivamente na atualidade por se tratar de uma condição crônica que pode reduzir a qualidade de vida das pessoas acometidas, especialmente quando associada a comorbidades. Compreende-se a obesidade como um acúmulo anormal e excessivo de gordura, em um nível prejudicial à saúde (Agência Nacional de Saúde Suplementar [ANS], 2017).

A obesidade atinge cerca de 600 milhões de pessoas no mundo, sendo quase 30 milhões de adultos no Brasil. Ao ser incluída a população com diagnóstico de sobrepeso, esse número aumenta para 1,9 bilhão de pessoas no mundo, e cerca de 95 milhões de brasileiros (Fagundes, Caregnato & Silveira, 2016). O estudo de Santos, Oliveira, Peters e Conde (2010) revelou que a prevalência da obesidade grave no Brasil teve um crescimento de 255% de 1974 a 2003, indicando que há aumento constante e significativo de casos no país. Os diagnósticos de excesso de peso e obesidade em adultos são feitos a partir do cálculo do

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br



UFTM - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO  
MINEIRO



Continuação do Parecer: 4.137.202

Índice de Massa Corporal (IMC) dos indivíduos, sendo o resultado obtido pela divisão do peso do indivíduo pela sua altura ao quadrado (ANS, 2017). A classificação do nível de obesidade possibilita prever o risco de doença, fator essencial para a equipe de saúde promover ações e intervenções focadas no atendimento ao usuário do serviço. A Tabela 1, construída pela pesquisadora com base na tabela proposta pela Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO), (2016), possibilita visualizar a classificação dos graus de obesidade segundo o IMC e os graus de risco da ocorrência de doenças associadas.

Existem dois tipos de classificação para obesidade, a saber: a) obesidade endógena, que é secundária a doenças ou uso de medicamentos; b) obesidade exógena, como resultado de uma interação entre fatores comportamentais, ambientais e genéticos nos quais a ingestão calórica é maior que o gasto energético (ANS, 2017). A etiologia da obesidade é multifatorial, devendo ser considerados os critérios antropométricos, genéticos, condições fisiológicas, hábitos alimentares, aspectos psicossociais e sedentarismo (Dias, Henriques, Anjos, & Burlandy, 2017; Scotton, Affonso, Pessa, Conceição, & Neufeld, 2019).

Deve-se considerar o quadro clínico da obesidade a partir dos dados de elevada prevalência na população, rápido progresso e elevada taxa de reincidência, caracterizando-o como um problema de saúde pública (ANS, 2017). Essa condição crônica pode ainda ser agravada por diversos tipos de comorbidades, tais como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e gastrointestinais, desconforto psicológico, entre outros (Rocha & Costa, 2012). Trata-se, portanto, de uma condição de saúde que afeta não apenas aspectos físicos dos indivíduos acometidos, mas também aspectos emocionais e sociais, que serão abordados a seguir.

## 2- Aspectos emocionais e sociais da obesidade

Os estudos com enfoque nos aspectos psicológicos e de personalidade que permeiam o quadro clínico da obesidade sugerem que os sintomas ansiosos e depressivos são os mais comuns entre os pacientes, principalmente entre as mulheres. Dessa maneira, entende-se que existe a possibilidade de obesidade, ansiedade e depressão se associarem e operarem nos diversos sentidos, um influenciando o outro de maneira circular (Rocha & Costa, 2012; Scotton et al., 2019).

A obesidade pode estar associada positivamente com transtornos de ansiedade e transtornos alimentares (TAs), como o transtorno de compulsão alimentar (TCA) (Scotton et al., 2019). Os indivíduos acometidos por TCA apresentam uma série de características bastante típicas dos quadros de TAs, a saber: preocupação com peso e formato corporal, impulsividade, vergonha dos comportamentos compulsivos, e comorbidades com transtornos de humor, transtornos de

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br





UFTM - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO  
MINEIRO



Continuação do Parecer: 4.137.202

ansiedade e transtornos de personalidade. Além de comorbidade psicológica, o TCA é fortemente associado ao sobrepeso e à obesidade em indivíduos que procuram tratamento. Entretanto, distingue-se da obesidade, e a maior parte dos indivíduos obesos não se envolve em compulsão alimentar habitual (Associação Americana de Psiquiatria, 2014).

As pessoas com obesidade sofrem psicologicamente devido aos estigmas sociais, valores perpetuados pela cultura e pelo próprio ambiente familiar em relação ao adoecimento e distância dos considerados padrões de beleza. Os indivíduos obesos podem carregar sentimentos de inadequação e depreciação de si próprio, tristeza, vergonha e frustração em relação ao próprio formato corporal. Tais sentimentos depreciativos podem acarretar os sintomas ansiosos, impulsivos, compulsivos e depressivos, isoladamente ou em associação (Macedo, Portela, Palamira, & Mussi, 2015; Burlandy et al., 2020).

O enfrentamento desses sentimentos negativos e sintomas que podem ser desenvolvidos em um caso de obesidade requer o cuidado proveniente de redes de apoio. As redes de apoio caracterizam-se pelo conjunto de seres que se relacionam e interagem influenciando a formação de identidade de cada um dentro de uma sociedade. Essas redes são muito importantes para o desenvolvimento de um bom autoconceito dos indivíduos, sentimentos de bem-estar, autoeficácia, aceitação, longevidade e saúde (Leonidas & Santos, 2013).

### 3 - Rede de apoio profissional

(Como as representações sociais dos profissionais de saúde de uma equipe de cirurgia bariátrica acerca da obesidade pode afetar positiva ou negativamente o tratamento prestado ao público obeso?)

Deve-se considerar o impacto e importância das redes sociais tanto na prevenção quanto no tratamento da obesidade – dentre as quais ganham relevância os profissionais e equipes multidisciplinares de saúde (Leonidas & Santos, 2014). As crenças e valores, que os profissionais de saúde podem ter em relação à obesidade, podem interferir no autoconceito e autoimagem do indivíduo obeso, (im)possibilitando a adesão e sucesso no tratamento, a depender do caráter positivo ou negativo das concepções sobre obesidade desses profissionais. Portanto, é importante a presença de uma equipe multidisciplinar que exerça apoio aos seus pacientes e cuide para que permaneçam os relacionamentos de reconhecimento e acolhimento (Rocha & Costa, 2012; Araújo, Coutinho, Araújo-Moraes, Simeão, & Maciel, 2018).

A equipe multidisciplinar que cuida desses pacientes deve assegurar o êxito do tratamento, que consiste não apenas na redução de peso, mas também na melhoria da qualidade de vida, saúde e reabilitação das pessoas com obesidade. As evidências científicas atuais (ABESO, 2016; Wu et al.,

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br



UFTM - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO  
MINEIRO



Continuação do Parecer: 4.137.202

2020) sugerem que cirurgia bariátrica é a opção terapêutica mais indicada para o tratamento dessa doença, uma vez que pode reduzir a ocorrência de síndromes metabólicas, diabetes, hipertensão e outros distúrbios metabólicos, e para controle do peso a longo prazo. No entanto, esse procedimento apenas é indicado quando paciente e médico já esgotaram todos os recursos não cirúrgicos para a perda de peso (Wu et al., 2020).

Um paciente pode ser indicado para cirurgia bariátrica ao preencher os critérios de possuir IMC maior que 40kg/m<sup>2</sup> ou IMC acima de 35 kg/m<sup>2</sup>, desde que tenha mantido esse IMC por no mínimo cinco anos e possua doenças de risco que possam melhorar com a perda de peso, tais como: diabetes melito, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, entre outras (ABESO, 2016; ANS, 2017). Nesse contexto, as cirurgias antiobesidade são indicadas pelo cirurgião a partir da análise minuciosa do caso e sempre respeitando as características do paciente (Oliveira, Linardi & Azevedo, 2004; Almeida et al., 2011; Venzon & Alchieri, 2014).

O método da cirurgia bariátrica é dividido em etapas, sendo o pré-operatório uma etapa de extrema importância que exige qualidade de serviço da equipe multidisciplinar e análise crítica de cada caso a fim de alcançar sucesso no procedimento (ABESO, 2016). A primeira avaliação deve ser a caracterização fisiológica do usuário, que envolve a avaliação do percurso e prevalência da doença, além da investigação de outras doenças em comorbidade. Outro aspecto importante a ser ressaltado em relação à etapa pré-operatória é a avaliação multidisciplinar, que implica na necessidade premente de que os candidatos à cirurgia sejam avaliados por profissionais de outras áreas, que abordem os vários aspectos do indivíduo que estão envolvidos na manutenção do quadro de obesidade e que, conseqüentemente, poderão gerar dificuldades no período pós-operatório. A equipe multidisciplinar deve ser minimamente composta por especialistas, a saber: cirurgião bariátrico, anestesiologista, endocrinologista, nutricionista ou nutrólogo, psicólogo ou psiquiatra, enfermeiro, assistente social e eventualmente cardiologista, educador físico, pneumologista, fisioterapeuta, entre outros (ABESO, 2016).

Na etapa de avaliação psicológica são abordados detalhes a respeito da estabilidade emocional, motivação, expectativas, responsabilidades frente ao tratamento e consciência das possíveis transformações que ele vivenciará. O fator principal na avaliação é que o paciente esteja de acordo com o procedimento e que possua consciência das mudanças significativas que irá vivenciar no período pós-cirúrgico (Oliveira, Linardi & Azevedo, 2004). Pacientes com transtornos psiquiátricos já estabilizados ou em tratamentos específicos de saúde mental podem ser autorizados apenas após uma avaliação minuciosa do quadro clínico, assim como pacientes dependentes de substâncias etílicas e drogas ilícitas, que merecem maior cuidado devido à má evolução no pós-

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br



UFTM - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO  
MINEIRO



Continuação do Parecer: 4.137.202

operatório e ao risco de óbito (ABESO, 2016).

O período pós-cirúrgico não se trata apenas do momento após a cirurgia, sendo necessário acompanhamento da pessoa pela mesma equipe multidisciplinar focando os novos hábitos de vida, transformações que ocorreram e ocorrerão no corpo, dificuldades com a alimentação, (in)satisfação com a imagem corporal, entre outros (Rocha & Costa, 2012; Fagundes, Caregnato & Silveira, 2016). Nos meses posteriores ao procedimento a atenção da equipe deverá ser focalizada na recuperação física e psicológica do paciente, pois haverá momentos permeados pela ansiedade, insegurança, grande desconforto fisiológico e desafios de adaptação à nova dieta, assim como a constante mudança no formato corporal (Oliveira, Linardi & Azevedo, 2004).

Os profissionais de saúde desempenham papéis de extrema importância nos cuidados primários de pessoas obesas. Teixeira, Pais-Ribeiro e Maia (2012) constataram que o trabalho desenvolvido com essa população tende a ter resultados insatisfatórios devido à falta de comprometimento com o assunto obesidade, desmotivação ao abordar os pacientes por julgarem que se tratam de pessoas que desistem do tratamento, faltam às consultas, são preguiçosos e não se esforçam para ter autocontrole. Tais crenças podem influenciar na maneira como os profissionais de saúde abordam e acolhem (ou não) seus pacientes, manifestando baixas expectativas com o tratamento dos mesmos, que podem impactar nas práticas de cuidado (Burlandy et al., 2020).

O indivíduo obeso convive em sociedade, assim como os profissionais engajados no tratamento desses usuários. Pensar o convívio em sociedade implica compreender e explicar as ações mútuas entre os indivíduos e grupos que compõem essa sociedade, sendo a Psicologia Social uma área de conhecimento de grande importância para ampliar a compreensão desses fenômenos (Wachelke & Camargo, 2007). A Teoria das Representações Sociais (TRS) possibilita compreender processos pelos quais indivíduos em interação social concebem significações acerca de objetos sociais, ou seja, entender e dar forma à relação que interliga a pessoa, suas visões de mundo e comunidade ao conhecimento (Diório, Costa & Santana, 2017).

#### 4 - Representações sociais no contexto da atuação dos profissionais de saúde

O principal teórico da TRS é o psicólogo social Serge Moscovici, que descreve as representações sociais (RS) como modalidades de (produção de) conhecimento que permeiam nosso cotidiano. As RS são estabelecidas pela necessidade dos indivíduos em interação social de tornar familiar aspectos não familiares através da produção de sentidos, ou seja, nomear e tornar "real" o que ainda não lhes é familiarizado. Todo indivíduo está condicionado por imagens, linguagem e cultura, que organizam suas representações individuais de acordo com as representações sociais do grupo ao qual é pertencente. Dessa maneira, as RS são criadas em conjunto por um

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br





UFTM - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO  
MINEIRO



Continuação do Parecer: 4.137.202

determinado grupo e pertencem a um universo consensual, logo, podem ser identificadas tanto como ciências ou representações, visto que não possuem estrutura específica (Moscovici, 2012).

A TRS é o estudo científico do senso comum, que visa explicar uma forma particular do pensamento social, e possui lógica e regras distintas. As RS são formas de conhecimento elaborado e compartilhado em coletividade a partir de opiniões e crenças (Figueiredo, Chiari & Goulart, 2013). Nessa abordagem, considera-se a premissa de que o indivíduo reproduz as representações da sociedade que são identificadas como maneiras através das quais os indivíduos constroem e explicam seu mundo e sua vida. Essas construções possibilitam integrar as importâncias sociais e culturais da história (Bertoni & Galinkin, 2017). O processo de representar resulta em diversas explicações elaboradas e compartilhadas socialmente que visam definir aspectos importantes da realidade, auxiliar na definição de identidade grupal, justificar ações e tomadas de decisões e orientar práticas realizadas em sociedade. As construções coletivas contam a realidade que se apresenta aos atores sociais, definindo o ambiente e ações a serem tomadas. Assim, as RS são normativas e prescritivas, ou seja, inserem objetos em modelos sociais e orientam para ações e relações sociais (Moscovici, 2012; Bertoni & Galinkin, 2017).

A familiarização depende de dois processos cognitivos: ancoragem e objetivação, que são organizados a partir da memória coletiva e individual. O processo de ancoragem busca atrelar em um contexto familiar todas as ideias estranhas em categorias e imagens já compartilhadas pelos sujeitos, a partir de classificação e nomeação de algo. No processo de objetivação empenha-se em transformar algo abstrato em algo quase concreto (material), transferindo o que existe na mente para algo que existe no mundo. Assim, torna-se possível significar o que é não familiar para torná-lo íntimo (Moscovici, 2012).

Bertoni e Galinkin (2017) destacam que a ancoragem e a objetivação decorrem de três movimentos, cada uma, para a completude do processo. No processo de ancoragem ocorre atribuição de sentido (estabelecimento de uma representação em uma teia de significados vinculados), instrumentalização do saber (possibilitar interpretação e compreensão do mundo social a partir da funcionalidade da representação), e enraizamento no sistema de pensamento (inscrição das novas representações em representações preexistentes, transformando-os a partir dos mecanismos de classificação e familiarização). Finalmente, o mecanismo de objetivação é composto pela seleção e descontextualização (os sujeitos extraem conhecimentos do conjunto total de informações), formação do núcleo figurativo (determinação de um núcleo imaginante como consequência da transformação do conceito), e naturalização dos elementos (elementos

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br







UFTM - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO  
MINEIRO



Continuação do Parecer: 4.137.202

construídos passam a ser percebidos na realidade).

Em suma, as RS possibilitam que os indivíduos transformem em familiar o que é desconhecido, podendo construir signos para lidar com o futuro instantâneo desconhecido (Wachelke & Camargo, 2007). Nas ciências humanas e da saúde é de grande importância que os profissionais entrem em contato com as representações sociais que incidem em sua atuação clínica para compreender como isso pode afetar seus pacientes e a si próprios, e como podem ser guiados a favor de um tratamento mais humanizado e efetivo (Diório, Costa & Santana, 2017).

Os sintomas da obesidade afetam também as redes de apoio dos pacientes, caracterizando diferentes modos de (não) resignificação e superação da doença (Seixas, 2019). Elucidar as representações sociais de profissionais da saúde sobre obesidade pode auxiliar a compreender os cuidados dispensados aos indivíduos obesos e, assim, refletir e aprimorar essas práticas quando necessário. Portanto, a compreensão, por parte dos profissionais de saúde, dos sintomas manifestos em forma de crenças, valores e representações, pode determinar a adesão e sucesso do tratamento."

#### "HIPÓTESES:

Os profissionais de saúde desempenham papéis de extrema importância nos cuidados primários de pessoas obesas. Teixeira, Pais-Ribeiro e Maia (2012) constataram que o trabalho desenvolvido com essa população tende a ter resultados insatisfatórios devido à falta de comprometimento com o assunto obesidade, desmotivação ao abordar os pacientes por julgarem que se tratam de pessoas que desistem do tratamento, faltam às consultas, são preguiçosos e não se esforçam para ter autocontrole.

Hipotetiza-se que tais crenças podem influenciar na maneira como os profissionais de saúde abordam e acolhem (ou não) seus pacientes, manifestando baixas expectativas com o tratamento dos mesmos, que podem impactar nas práticas de cuidado.

Elucidar as representações sociais de profissionais da saúde sobre obesidade pode auxiliar a compreender os cuidados dispensados aos indivíduos obesos e, assim, refletir e aprimorar essas práticas quando necessário. Portanto, a compreensão, por parte dos profissionais de saúde, dos sintomas manifestos em forma de crenças, valores e representações, pode determinar a adesão e sucesso do tratamento."

#### "MÉTODO(S) A SER(EM) UTILIZADO(S)

Trata-se de um estudo empírico, descritivo, de abordagem qualitativa de pesquisa, que utilizará o

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br





UFTM - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO  
MINEIRO



Continuação do Parecer: 4.137.202

método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), de Lefèvre e Lefèvre (2012). A técnica do DSC é uma das maneiras de investigação de RS existentes num dado espaço e tempo, e visa reunir e reconstituir conjuntos de sentido, entrevistas ou outros esquemas sociocognitivos exibidos pelos atores sociais em algum momento histórico. Esse método possibilita alcançar pensamentos, representações, crenças e valores de uma coletividade, a respeito de um determinado assunto que emerge em forma de discurso, sendo possível a análise sob aspectos qualitativos e quantitativos (Figueiredo, Chiari & Goulart, 2013).

Instrumentos para coleta de dados

A) Diário de campo: Na coleta de dados de pesquisas em RS é importante que o pesquisador observe os fenômenos e atores sociais em seu ambiente natural para compreendê-los. O diário de campo é uma técnica que possibilita registrar em notas as atividades desenvolvidas no campo de pesquisa, sentimentos, ações, pensamentos e acontecimentos oriundos de observações de pesquisadores em relação a um objeto, assim como explicações e interpretações do mesmo (Breakwell, 2010). As interpretações que o pesquisador concebe sobre as RS dos entrevistados podem ser interpretadas e podem complementar os dados obtidos em entrevistas (Lefèvre, 2017).

Registros em diários de campo não capturam diretamente as RS dos participantes (pois são produzidos pelo pesquisador/observador), mas são instrumentos interessantes por permitirem a reflexão sobre os processos de produção/reprodução das RS relativos a um objeto/tema em apreço.

B) Roteiro de entrevista semiestruturada: O uso da entrevista é de grande valia no campo das RS, pois possibilita apreender informações e observar as pessoas em seus próprios locais de vivência e de uso de linguagem e termos. A aplicação de roteiros de entrevistas na área da saúde é um empreendimento para acessar os conhecimentos advindos dos diálogos infundáveis dos sujeitos, que orientam o cuidado na prática de profissionais sobre os fenômenos e nas áreas de interesse da saúde (Silva & Ferreira, 2012).

As perguntas da entrevista foram elaboradas a fim de captar conteúdos que definem a representação (evidenciar opiniões, imagens e atitudes), compreender identidade do grupo no sujeito e do sujeito no grupo, e abordar a zona muda das representações, que poderá possibilitar a apreensão de elementos muitas vezes não verbalizados. O roteiro de entrevista abordará o contexto da atuação dos profissionais de saúde, e crenças e valores dos profissionais da saúde acerca da obesidade e pacientes obesos. Finalmente, destaca-se que a entrevista possibilita o diálogo incessante entre os sujeitos e fenômenos de interesse na área da saúde (Ferreira & Silva, 2012).

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br





UFTM - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO  
MINEIRO



Continuação do Parecer: 4.137.202

#### Procedimento para coleta de dados

A pesquisadora entrará em contato com os profissionais via email ou ligação telefônica, a fim de lhes apresentar a pesquisa e avaliar se preenchem os critérios de inclusão e exclusão. Após essa primeira etapa, caso preencham os critérios de inclusão, os profissionais serão convidados para participação na pesquisa.

Cada entrevista será realizada individualmente via aplicativos Skype, Zoom ou similares, e audiogravada com a autorização do participante. Tratando-se de entrevista online, será solicitado ao participante que escolha um local seguro de sua preferência, desde que haja garantia de sigilo da identidade do participante. As impressões pessoais da pesquisadora após o contato com os entrevistados serão registradas posteriormente no diário de campo.

Após os profissionais aceitarem o convite, a pesquisadora marcará data e horário para realizar a entrevista. Dado o atual contexto de pandemia pelo novo Coronavírus (COVID-19), o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), deverá ser lido online durante a gravação com o voluntário, e o mesmo deverá concordar ou não verbalmente. A participação no projeto será voluntária com anuência do participante que concordar verbalmente com o TCLE para formalizar sua participação. Serão asseguradas condições como o sigilo das informações e anonimato dos voluntários. Não haverá qualquer ônus se desistirem de sua participação após assinatura do termo. Se houver qualquer desconforto, será oferecido pela pesquisadora, que é psicóloga, um acolhimento durante a entrevista.

#### Procedimento de análise de dados

A análise de dados seguirá as etapas sistemáticas e padronizadas preconizadas por Lefèvre (2017) no método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). O DSC é uma técnica de organização de dados que tem como referencial teórico a TRS e possibilita a compreensão de representações, valores e crenças de uma coletividade sem limitá-las a quantidade. Esse método possui eficácia nas pesquisas das ciências humanas e da saúde (Figueiredo, Chiari & Goulart, 2013).

O DSC visa sintetizar a expressão do pensamento coletivo, respeitando seu caráter qualitativo e quantitativo. Esse método possibilita resgatar e identificar RS advindas de expressões individuais que propagam significados semelhantes em categorias que devem produzir um depoimento síntese, que deverá redigido na primeira pessoa do singular, a fim de representar uma coletividade falando através de um indivíduo (Lefèvre, 2017).

Os dados obtidos nas notas do diário de campo da pesquisadora deverão complementar o depoimento síntese dos profissionais da saúde obtido pelo método do DSC, visando a reflexão sobre os processos de produção/reprodução das RS relativos ao tema estudado."

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 4.137.202

**“CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS PARTICIPANTES:**

Os critérios de inclusão para participação no estudo serão: a) trabalhar com tratamento de obesidade e cirurgia bariátrica; b) ter trabalhado com pacientes adultos obesos por pelo menos um ano. Serão excluídos do estudo participantes que apresentem dificuldades em compreender os itens do instrumento.”

**Objetivo da Pesquisa:**

Segundo os pesquisadores:

“Objetivo Geral: Investigar as representações sociais dos profissionais de saúde de uma equipe de cirurgia bariátrica acerca da obesidade.”

**“Objetivo específicos:**

- Analisar de que maneira os participantes lidam com suas próprias representações em seu campo de atuação;
- Compreender como essas representações sociais podem influenciar o cuidado e ações no âmbito profissional, incluindo adesão ao tratamento.”

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo os pesquisadores:

“As entrevistas abordarão o contexto da atuação dos profissionais de saúde, e crenças e valores dos profissionais da saúde acerca da obesidade e pacientes obesos. Dessa maneira, durante o processo de coleta de dados, esses conteúdos poderão gerar no entrevistado reflexões positivas ou negativas acerca do seu ambiente de trabalho e maneira de lidar com seus pacientes e familiares. Caso ocorra desconforto ao participante, a entrevistadora deverá interromper momentaneamente a entrevista, oferecer acolhimento e silêncio para que a participante se recomponha. Posteriormente haverá a decisão conjunta entre entrevistador e entrevistado sobre a possibilidade de continuidade ou não da entrevista, caso necessário a entrevista será interrompida por completo. Se a pesquisadora identificar a necessidade de atendimento especializado ao entrevistado, a participante será amparada pela própria pesquisadora que é psicóloga.

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões  
**Bairro:** Abadia **CEP:** 38.025-440  
**UF:** MG **Município:** UBERABA  
**Telefone:** (34)3700-6803 **E-mail:** cep@uftm.edu.br







UFTM - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO  
MINEIRO



Continuação do Parecer: 4.137.202

Para evitar o risco da perda da confidencialidade, a pesquisadora utilizará de medidas preventivas, como utilização de nomes fictícios, omissão de informações e/ou características que permitam identificação etc. Não há benefícios diretos esperados para os participantes, contudo, a entrevista proporcionará aos profissionais reflexões acerca da obesidade em seu contexto de trabalho e estratégias que possam ser despendidas para melhorar o tratamento e cuidado do público obeso.

Considera-se que a pesquisa será útil para compreender as representações sociais de profissionais da saúde acerca da obesidade e como esse processo pode afetar o tratamento e cuidado, buscando maneiras de aprimorá-los. Ademais, espera-se que os resultados contribuam para outras pesquisas futuras sobre o tema em estudo, sendo capaz de auxiliar positivamente os profissionais da área da saúde envolvidos no tratamento e manejo de pacientes obesos e seus familiares.

Acredita-se que os possíveis benefícios superam os riscos envolvidos na pesquisa. Além disso, serão tomadas todas as providências para evitar riscos e desconfortos aos participantes, visto que a pesquisadora se comprometerá com os diretrizes éticos postulados pela Resolução nº 466, de 12/12/2012 e Resolução nº 510, de 07/04/2016 do Conselho Nacional de Saúde, para o desenvolvimento de cada etapa do projeto."

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Os pesquisadores propõem realizar um estudo empírico, descritivo, de abordagem qualitativa de pesquisa, que utilizará o método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e sobre a temática/o objeto de estudo as Representações sociais da obesidade.

O estudo será realizado com 12 participantes, profissionais de diversas especialidades responsáveis pelo tratamento de obesidade e cirurgia bariátrica.

A pesquisadora entrará em contato com os profissionais via e-mail ou ligação telefônica, a fim de lhes apresentar a pesquisa e avaliar se preenchem os critérios de inclusão e exclusão. Após essa primeira etapa, caso preencham os critérios de inclusão, os profissionais serão convidados para participação na pesquisa.

Cada entrevista será realizada individualmente via aplicativos Skype, Zoom ou similares, e audiogravada com a autorização do participante. Tratando-se de entrevista online, será solicitado ao participante que escolha um local seguro de sua preferência, desde que haja garantia de sigilo

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br



UFTM - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO  
MINEIRO



Continuação do Parecer: 4.137.202

da identidade do participante, a partir de um roteiro de entrevista semi estruturada, elaborado pelos pesquisadores.

Equipe de pesquisadores vinculada na Plataforma Brasil: Prof. Dr. Rafael de Tilio (Responsável Principal e Docente do Departamento de Psicologia e Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFTM) e Ana Beatriz Rossato Siqueira (Mestranda do Programa de Pós-graduação em Psicologia).

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos obrigatórios foram apresentados adequadamente.

**Recomendações:**

Não há.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 510/16 e Norma Operacional 001/2013, o Colegiado do CEP-UFTM manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto, situação definida em reunião do dia 26/06/2020.

O CEP-UFTM informa que de acordo com as orientações da CONEP, o pesquisador deve notificar na página da Plataforma Brasil, o início do projeto. A partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestrais), assim como também é obrigatória, a apresentação do relatório final, quando do término do estudo.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1551674.pdf	28/05/2020 14:52:58		Aceito
Outros	PROJETO_CORRIGIDO_2.docx	28/05/2020 14:51:03	ANA BEATRIZ ROSSATO	Aceito
Outros	Carta_resposta_cep.pdf	28/05/2020 14:44:04	ANA BEATRIZ ROSSATO	Aceito

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br



**UFTM - UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO TRIÂNGULO  
MINEIRO**



Continuação do Parecer: 4.137.202

Outros	PROJETO_CORRIGIDO.docx	28/05/2020 10:24:35	ANA BEATRIZ ROSSATO	Aceito
Outros	ENTREVISTA.docx	07/05/2020 20:31:56	ANA BEATRIZ ROSSATO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	07/05/2020 20:31:06	ANA BEATRIZ ROSSATO SIQUEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	07/05/2020 20:29:35	ANA BEATRIZ ROSSATO SIQUEIRA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	07/05/2020 20:27:42	ANA BEATRIZ ROSSATO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

UBERABA, 06 de Julho de 2020

Assinado por:

**Alessandra Cavalcanti de Albuquerque e Souza  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Getúlio Guaritá, nº 159, Casa das Comissões

**Bairro:** Abadia

**CEP:** 38.025-440

**UF:** MG

**Município:** UBERABA

**Telefone:** (34)3700-6803

**E-mail:** cep@uftm.edu.br