



RESUMO EXPANDIDO

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES QUE AGUARDAM A REALIZAÇÃO DE DERMOLIPECTOMIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS - ANÁLISE *WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE (WHOQOL)****PATIENTS QUALITY OF LIFE AWAITING DERMOLIPECTOMY IN UNIVERSITY HOSPITAL OF CANOAS - WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE (WHOQOL) ANALYSIS***Bernardo Antonioli Ranzolin¹Mateus Dal Castel²Rafael Kornalewski de Oliveira³Flávia Serafin Daros⁴Marina Becker Klein⁵Vanessa Gaissler⁶**RESUMO**

A dermolipectomia visa minimizar a insatisfação corporal e melhorar a autoestima de pacientes com grandes perdas de peso. Este estudo descritivo e analítico, realizado em 2024 com 70 pacientes do SUS, avaliou o perfil e a qualidade de vida desses pacientes através de ferramentas de análise WHOQOL, Shapiro-Wilk para normalidade, One-Way ANOVA e teste t para comparação, além de correlação de Pearson ($p < 0,05$). Os escores médios de qualidade de vida foram: autoavaliação geral (78,47/100), relações sociais (72,45), saúde psicológica (68,29), saúde física (67,96) e meio ambiente (59,29), com média geral de 66,69. Fatores como estado civil e IMC impactam a percepção da qualidade de vida, enquanto a atividade física foi associada a melhores escores. A insatisfação corporal afeta a autoestima e as relações sociais dos candidatos à dermolipectomia. O procedimento contribui com a identidade, melhorando a mobilidade e o bem-estar, mesmo assim desafios emocionais e físicos permanecem.

Descritores: Qualidade de vida. Insatisfação corporal. Perda de peso.

ABSTRACT

Dermolipectomy aims to minimize body dissatisfaction and improves patients' self-esteem with significant weight loss. This descriptive and analytical study, carried out in 2024 with 70 SUS patients, evaluated the profile and quality of life of these patients using WHOQOL- BREF analysis tools, Shapiro-Wilk for normality, One-Way ANOVA and t-test for comparison, in addition to Pearson's correlation ($p < 0.05$). The mean quality of life scores were: general self-assessment (78.47/100), social relationships (72.45), psychological health (68.29), physical health (67.96) and environment (59.29), with an overall mean of 66.69. Factors such as marital status and BMI impact the perception of quality of life, while physical activity was associated with better scores. Body dissatisfaction affects the self-esteem and social relationships of candidates for dermolipectomy. The

¹ Residente de Cirurgia Plástica. Serviço de Cirurgia Plástica Hospital Ernesto Dornelles - Porto Alegre – RS – Brasil. Email: berranzolin@gmail.com

² Residente de Cirurgia Plástica. Serviço de Cirurgia Plástica Hospital Ernesto Dornelles - Porto Alegre – RS – Brasil. Email: mdcastelmed@gmail.com

³ Estudante de Medicina. Universidade Luterana do Brasil - Canoas – RS – Brasil. Email: faelkoliveira@gmail.com

⁴ Estudante de Medicina. Universidade Luterana do Brasil - Canoas – RS – Brasil. Email: flavia-daros@rede.ulbra.br

⁵ Estudante de Medicina. Universidade Luterana do Brasil - Canoas – RS – Brasil. Email: marinabeckerklein@gmail.com

⁶ Membro Titular SBCCP. Preceptora do Serviço de Cirurgia Plástica Hospital Ernesto Dornelles - Porto Alegre – RS – Brasil. Email: vanessa.gaissler@gmail.com



procedure contributes to identity, improving mobility and well-being, yet emotional and physical challenges remain.

Keywords: *Quality of Life. Body dissatisfaction. Weight loss.*

INTRODUÇÃO

A obesidade tem se consolidado como um dos principais desafios de saúde pública global, impactando não apenas aspectos fisiológicos, mas também a qualidade de vida e o bem-estar subjetivo dos indivíduos. Dentre as múltiplas consequências associadas à obesidade, a percepção corporal e os efeitos sobre a autoestima e a vida social assumem papel central na experiência dos pacientes que buscam intervenções para a redução de peso. A busca pela dermolipectomia vai além de uma questão estética. Para muitos pacientes, trata-se de um passo importante na reconstrução da autoestima e no resgate da qualidade de vida após grandes perdas de peso. O caminho até esse momento, porém, é marcado por desafios físicos e emocionais que refletem a complexidade dessa condição. De acordo com a *American Psychiatric Association* (APA), o transtorno dismórfico corporal é uma condição séria de saúde mental com consequências potencialmente severas, assim, diversos distúrbios mentais podem surgir da constante busca por um padrão físico semelhante ao de outras pessoas. Um exemplo disso é o distúrbio dismórfico corporal, que evidencia a relação direta entre a autocobrança e o desenvolvimento dessa condição mental. Pequenas distorções em relação aos padrões amplamente divulgados têm levado muitos pacientes a procurarem médicos, relatando insatisfação ou desconforto com sua aparência. Nesse contexto, a dermolipectomia emerge como uma alternativa cirúrgica capaz de mitigar os impactos estéticos e funcionais da perda de peso significativa, promovendo melhorias tanto na saúde física quanto na percepção da autoimagem.

OBJETIVO

Analisar o perfil e a qualidade de vida de pacientes em espera por dermolipectomia no Hospital Universitário de Canoas, utilizando o instrumento WHOQOL para avaliar os domínios físico, psicológico, social e ambiental.

MÉTODO

Delineamento e amostra: trata-se de um estudo descritivo e analítico, transversal, realizado com 70 pacientes submetidos à avaliação clínica e de qualidade de vida através de questionários ora quantitativos, ora qualitativos, ao longo do ano de 2024. Os critérios de inclusão foram idade superior a 18 anos, histórico de obesidade com indicação para dermolipectomia e concordância em participar do estudo. Foram excluídos pacientes com doenças graves descompensadas ou dificuldades cognitivas



que impedissem a participação. Coleta de Dados Os dados foram obtidos por meio de entrevistas estruturadas e análise de prontuários médicos, incluindo as seguintes variáveis: Sociodemográficas: idade, sexo, estado civil e nível socioeconômico. Clínicas: índice de massa corporal (IMC), presença de comorbidades (hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, hipotireoidismo, doenças psiquiátricas) e histórico de tabagismo. Qualidade de vida: avaliada pelo instrumento WHOQOL, contemplando os domínios físico, psicológico, social e ambiental. Análise Estatística As variáveis nominais foram descritas por frequência absoluta e relativa, enquanto as variáveis contínuas foram expressas em médias e desvio padrão. A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para comparação entre grupos, utilizou-se o teste One-Way ANOVA e o teste t para amostras independentes. A correlação entre variáveis contínuas foi analisada pelo teste de Pearson. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. Viés de seleção de amostra Um paciente deixou em branco os dados do questionário, respondendo apenas uma questão de cada domínio do questionário, por isso foi considerada a população de 69 pacientes. Por fim, os dados foram analisados, inter relacionados e discutidos na seção final deste estudo.

RESULTADOS

A amostra de 70 pacientes candidatos à dermolipectomia apresentou uma média de idade de 49,04 anos ($\pm 8,48$), com predominância do sexo feminino (88,6%). No aspecto sociodemográfico, 52,9% eram casados e 35,7% solteiros. O índice de massa corporal (IMC) mostrou que 11,4% estavam eutróficos, 35,7% com sobrepeso e 35,7% com obesidade grau 1. A obesidade grau 2 e grau 3 representaram, respectivamente, 8,6% e 7,1%. Em relação às comorbidades, 42,9% não apresentavam doenças associadas. A hipertensão arterial sistêmica foi a condição mais prevalente (45,7%), seguida por hipotireoidismo (8,6%). Outras comorbidades incluíram transtornos psiquiátricos, cardiopatias e diabetes mellitus (2,9% cada), enquanto 5,7% eram tabagistas. A qualidade de vida, avaliada pelo WHOQOL-abreviado, obteve média geral de 14,67 ($\pm 2,30$) na escala de 4 a 20, correspondente a 66,69 ($\pm 13,45$) na escala de 0 a 100. A autoavaliação da qualidade de vida foi de 16,56 pontos, equivalente a 78,47 na escala de 0 a 100. O domínio com maior escore foi o das relações sociais (15,59), seguido por psicológico (14,93), físico (14,87) e meio ambiente (13,49). Nos domínios específicos da qualidade de vida, o domínio físico apresentou escores em locomoção (4,19) e capacidade para atividades diárias (4,00), enquanto dor e desconforto (2,56) e necessidade de tratamento médico contínuo (2,67). No domínio psicológico, o sentido da vida (4,36) e o aproveitamento da vida (3,97), com os menores escores em aceitação da aparência (2,97) e sentimentos negativos (2,28). No domínio meio ambiente, foram registrados em segurança física (3,78) e recursos financeiros (3,56), e os piores em acesso à informação (2,36) e qualidade da moradia



(3,17). No domínio das relações sociais, os melhores escores foram para o apoio dos amigos (4,14) e relações pessoais (3,97), com o menor escore em vida sexual (3,58). A análise estatística revelou associações entre o estado civil e o domínio das relações sociais ($p = 0,05$), com melhores escores para indivíduos casados. O sexo feminino foi associado a escore domínio psicológico ($p = 0,16$), e o uso contínuo de medicação a escores mais baixos no domínio meio ambiente ($p = 0,09$). Indivíduos com obesidade grau 2 ou 3 apresentaram escores nas relações sociais ($p = 0,16$), enquanto a prática de atividade física escores nesse domínio ($p = 0,36$). Tabagismo e alcoolismo mostraram associação com piores escores nos domínios ambiente e relações sociais, mas sem significância estatística.

DISCUSSÃO

A idade média dos pacientes foi de 49 anos, sugerindo condição prolongada, com predominância feminina (88,6%), evidenciando o impacto das mudanças corporais na autoestima das mulheres. No entanto, 11,4% dos participantes eram homens, indicando que a preocupação com a insatisfação corporal não é exclusiva de um gênero. Quanto ao estado civil, 52,9% eram casados, 35,7% solteiros e 11,4% divorciados ou viúvos, sugerindo que a insatisfação com a imagem não está diretamente relacionada ao status de relacionamento. Dessa forma, o desejo pela cirurgia não se restringe à aceitação externa, podendo estar associado à reconciliação com a própria identidade. Em relação à composição corporal, apenas 11,4% dos pacientes tinham IMC normal, enquanto 35,7% apresentaram sobrepeso, 35,7% obesidade grau 1 e 15,7% obesidade moderada ou extrema. Nessas condições, a dermolipectomia não é apenas estética, mas também funcional, auxiliando na mobilidade e prevenindo problemas dermatológicos. As comorbidades foram comuns, destacando-se a hipertensão (45,7%), seguida pelo hipotireoidismo (8,6%) e, em menor escala, doenças psiquiátricas, cardiopatias e diabetes (2,9%). Além disso, a baixa taxa de tabagismo (5,7%) pode favorecer a cicatrização e a recuperação pós-operatória. A avaliação da qualidade de vida revelou escores elevados na autoavaliação geral (78,47/100) e nas relações sociais (72,45/100), sugerindo que, apesar das dificuldades, os pacientes mantêm uma percepção relativamente positiva do bem-estar. O suporte social mostrou-se um fator relevante na adaptação às mudanças corporais. A saúde psicológica obteve um escore médio de 68,29/100, demonstrando um equilíbrio entre desafios emocionais e estratégias de enfrentamento, embora a insatisfação com a imagem corporal ainda represente um obstáculo para alguns. Já a saúde física, com escore de 67,96/100, reflete limitações funcionais causadas pelo excesso de pele, reforçando a necessidade da cirurgia. O domínio ambiental obteve o menor escore (59,29/100), indicando dificuldades externas, como o acesso limitado a serviços de saúde e lazer. Apesar disso, a média geral da qualidade de vida foi de 66,69/100, mostrando que muitos pacientes mantêm uma perspectiva positiva. O IMC e o estado civil influenciaram essa percepção, com melhores



escores entre indivíduos eutróficos. Além disso, a prática regular de atividade física esteve associada a melhores resultados psicológicos e sociais, reforçando sua importância para o bem-estar geral.

CONCLUSÃO

A insatisfação corporal afeta a autoestima e as relações sociais dos candidatos à dermolipectomia. Apesar de existirem desafios quanto a situações físicas e emocionais, o procedimento pode contribuir no processo de identidade, mobilidade e bem-estar.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: Dsm-5. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. World Health Organization. International Classification Of Diseases 11th Revision (Icd-11). Genebra: Who, 2022. Disponível Em: <https://icd.who.int>.
3. Phillips, Katharine A. Body Dysmorphic Disorder: Recognizing And Treating Imagined Ugliness. World Psychiatry, V. 3, N. 1, P. 12-17, 2004. Disponível Em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1414653/>

FIGURAS

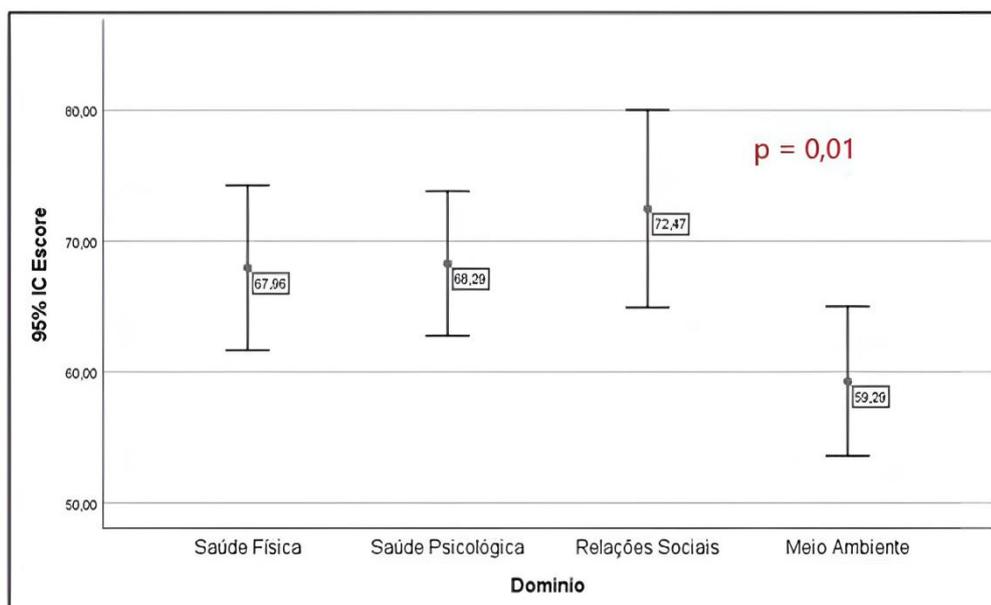


Figura 1: Comparação dos escores dos domínios da Qualidade de vida segundo o WHOQOL-abreviado



Tabela 1: Perfil clínico e sociodemográfico de pacientes candidatos à Dermolipectomia

variáveis	n =70
Idade:¹	49,04 ± 8,48
Sexo:	
Feminino	62 (88,6%)
Masculino	8 (11,4%)
Estado Civil:	
Casado	37 (52,9%)
Solteiro	25 (35,7%)
Divorciado	4 (5,7%)
Viuvo	4 (5,7%)
Classificação do IMC:	
Eutrofia (peso adequado): IMC >18,5 até 24,9kg/m ²	8 (11,4%)
Sobrepeso: IMC ≥25 até 29,9kg/m ²	25 (35,7%)
Obesidade grau 1: IMC >30,0kg/m ² até 34,9kg/m ²	25 (35,7%)
Obesidade grau 2: IMC >35kg/m ² até 39,9kg/m ²	6 (8,6%)
Obesidade extrema: IMC > 40kg/m ²	5 (7,1%)
Não informado	1 (1,4%)
Comorbidades: ** Não	30 (42,9%)
HAS	32 (45,7%)
Hipotireoidismo	6 (8,6%)
doença psiquiátrica	2 (2,9%)
Cardiopatia	2 (2,9%)
DM	2 (2,9%)
obesidade	1 (1,4%)
Dislipidemia	1 (1,4%)
Arritmia supraventricular	1 (1,4%)
Parkinson	1 (1,4%)
Tabagismo	
Sim	4 (5,7%)
Não	66 (94,3%)

Fonte: dados da pesquisa (2024)

1 - Resultados expressos através de média ± desvio padrão
Demais resultados expressos através de análise de frequência



Tabela 2 - Qualidade de Vida e Bem-Estar: Perspectivas dos Pacientes Segundo o WHOQOL-abreviado

Domínio	Média (4 a 20)	Desvio padrão	Valor Mínimo	Valor Máximo	Média (Escala de 0 a 100)	Valor Mínimo	Valor Máximo
Saúde Física:	14,87	2,98	8	20	67,96	25	100
Saúde Psicológica:	14,93	2,61	8	20	68,29	25	100
Relações Sociais:	15,59	3,39	9,33	20	72,45	33,33	100
Meio Ambiente:	13,49	2,7	9	18	59,29	31,25	87,5
Autoavaliação da QV:	16,56	3,3	8	20	78,47	25	100
Total:	14,67	2,3	10,77	19,08	66,69	42,31	94,23

Fonte: dados da pesquisa (2024)

QV = Qualidade de vida

Tabela 3 - Qualidade de Vida e Bem-Estar: Perspectivas dos Pacientes Segundo questões específicas do WHOQOL-abreviado

domínios	1	2	3	4	5	RM
Saúde Física						
Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	8 (22,2)	10 (27,8)	10 (27,8)	6 (16,7)	2 (5,6)	2,56
□ quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	9 (25,0)	7 (19,4)	11 (30,6)	5 (13,9)	4 (11,1)	2,67
Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	2 (5,6)	3 (8,3)	14 (38,9)	9 (25,0)	8 (22,2)	3,5
Quão bem você é capaz de se locomover?	1 (2,8)	0 (0,0)	5 (13,9)	15 (41,7)	15 (41,7)	4,19
Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	3 (8,3)	2 (5,6)	9 (25,0)	12 (33,3)	10 (27,8)	3,67
Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	0 (0,0)	3 (8,3)	6 (16,7)	15 (41,7)	12 (33,3)	4
Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1 (2,8)	2 (5,6)	10 (27,8)	10 (27,8)	13 (36,1)	3,89
Saúde Psicológica						
□ quanto você aproveita a vida?	1 (2,8)	1 (2,8)	9 (25,0)	12 (33,3)	13 (36,1)	3,97
Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1 (2,8)	0 (0,0)	4 (11,1)	11 (30,6)	20 (55,6)	4,36
□ quanto você consegue se concentrar?	1 (2,8)	5 (13,9)	10 (27,8)	12 (33,3)	8 (22,2)	3,58
Você é capaz de aceitar sua aparência física?	4 (11,1)	7 (19,4)	15 (41,7)	6 (16,7)	4 (11,1)	2,97
Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	0 (0,0)	5 (13,9)	8 (22,2)	13 (36,1)	10 (27,8)	3,78
Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	13 (36,1)	5 (13,9)	14 (38,9)	3 (8,3)	1 (2,8)	2,28
Meio Ambiente						
Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1 (2,8)	3 (8,3)	9 (25,0)	13 (36,1)	10 (27,8)	3,78
Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	5 (13,9)	1 (2,8)	8 (22,2)	13 (36,1)	9 (25,0)	3,56
Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	7 (19,4)	11 (30,6)	17 (47,2)	0 (0,0)	1 (2,8)	2,36
Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	2 (5,6)	5 (13,9)	11 (30,6)	11 (30,6)	7 (19,4)	3,44
Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	2 (5,6)	7 (19,4)	14 (38,9)	9 (25,0)	4 (11,1)	3,17
Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	3 (8,3)	2 (5,6)	6 (16,7)	11 (30,6)	14 (38,9)	3,86
Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	5 (13,9)	3 (8,3)	8 (22,2)	14 (38,9)	6 (16,7)	3,36
Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	3 (8,3)	3 (8,3)	10 (27,8)	15 (41,7)	5 (13,9)	3,44
Relações Sociais						
Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	0 (0,0)	1 (2,8)	11 (30,6)	12 (33,3)	12 (33,3)	3,97
Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	2 (5,6)	5 (13,9)	10 (27,8)	8 (22,2)	11 (30,6)	3,58
Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	0 (0,0)	0 (0,0)	12 (33,3)	7 (19,4)	17 (47,2)	4,14

Fonte: dados da pesquisa (2024)