






## HEDONIC MOTIVATION OR HEALTH PREVENTION? THE FEMALE SELF-ESTEEM RECOVERY OF BARIATRIC PATIENTS

 **Elaine Ribeiro de Oliveira**  
Federal University of Paraiba/UFPB  
João Pessoa, PB – Brazil.  
[eribeirooliveira@yahoo.com.br](mailto:eribeirooliveira@yahoo.com.br)

 **Jean Carlos Gomes Limeira**  
Federal University of Paraiba/UFPB  
João Pessoa, PB – Brazil.  
[eanlimeira@yahoo.com.br](mailto:eanlimeira@yahoo.com.br)

 **Rita de Cássia Faria Pereira**  
Federal University of Paraiba/UFPB  
João Pessoa, PB – Brazil.  
[rita\\_faria@yahoo.com](mailto:rita_faria@yahoo.com)

 **Herlane Chaves Paz**  
Federal University of Paraiba/UFPB  
PROPAD of UFPE-  
Recife, PB - Brazil  
[herlanepaz@gmail.com](mailto:herlanepaz@gmail.com)

**Goal:** This study aims to understand the relationship between hedonic motivation and health prevention, as possible influencers of bariatric surgery consumption by the female audience.

**Method:** This research is characterized as a qualitative study with the collection strategy, in-depth interviews, content analysis, and life history reports, as it covers the interests involved in the exploratory phase.

**Originality/Relevance:** The relevance of the research is emphasized, as it was noticed that the well-being in the interviewees' lives, characterizes all the meaning that permeates the life quality they have been gradually acquiring, based on the results perceived after the surgical procedure. That fact leads them to the acceptance of the new body, to a healthy life, and, consequently, to a higher level of self-esteem in the reconstruction processes (SIRGY; LEE and RAHTZ, 2007; SIRGY and LEE, 2006). Thus, it can be detected that there is little research in the area of marketing related to female well-being, concerning bariatric surgery.

**Results (mandatory):** It appears that the main motivator for performing bariatric surgery was the health aspect, as can be seen in the excerpts and reports of the interviewees.

**Theoretical/methodological contributions:** We sought to base ourselves on the studies of the Self, Subjective Well-Being, Self-esteem, and motivation. We expected to contribute to marketing studies as a reference for possible future studies, given the socioeconomic dimensions in the academic world.

**Social/management contributions:** It is expected that this study can contribute to the information gathered in the research, so that other women who have not undergone such a process yet, can resolve doubts, as well as any other type of distrust that prevent them from undergoing the bariatric surgery procedure. Still, it is expected that this research can contribute to future research on this theme, given the lack of research on the theme of well-being in the consumer behavior area.

**Keywords:** Motivation. Hedonism. Well-being. Consumption. Self.

### How to cite the article

*American Psychological Association (APA)*

Oliveira, E. R., Limeira, J. C. G., Pereira, R. de. C. F., & Paz, H. C. (2023, Apr./June). Hedonic motivation or health prevention? the female self-esteem recovery of bariatric patients. *Brazilian Journal of Marketing*, 22(2), 598-625. <https://doi.org/10.5585/remark.v22i2.19994>.



## Introduction

The overweight problem is not only a Brazilian reality. It is also depicted on a world scale (Cignarella et al., 2021; Klauck et al., 2019), but it is an epidemic epidemiological consequence (Araújo et al., 2018; Gailey, 2022; Widmer et al., 2022a; Zenno & Nadler, 2020), originated by genetic conditions, later evolving into type 2 diabetes, liver disease and cardiovascular disease, various types of cancer, developed by eating habits and lack of activity physical, which can have impacts on physical, psychological and social changes (de Castro et al., 2018; Mastrocola et al., 2020; Yang et al., 2022).

World Health Organization (OMS) predicts that in 2025, about 2.3 billion people will be overweight, and 700 million will be obese in the world (According to the Brazilian Society of Bariatric and Metabolic Surgery (SBCBM), in a period of eight years, the number of bariatric surgeries grew 84.73% between 2011 and 2018. Approximately 424,000 obesity surgeries were performed in the country in the period, (Battistelli, 2018; Sanchez, 2021; Santolin, 2021) demonstrated the current events in this type of surgery the reasons, the complications, the weight regain, the absurd prices charged, and even so, the rates of surgeries are high.

There is a high number of surgeries during this period, thus demonstrating (Borgerson & Schroeder, 2018) that the body communicates through the skin, which demonstrates its identity, its "I", scaling the importance of the self, in a space subjective to consumption and materialism. (Zhang et al., 2020) enabling the reconstructions and transformations of their bodies, through psychic exchanges between the "I" and the outside world. In this perspective, the motivation for consumption can occur from two motivations, the hedonic focused on the subjective measurement and the utilitarian directed to the functional dimension (Hirschman & Holbrook, 1982).

The hedonic component makes up the utilitarian component and is generally a crucial determinant for the purchase decision (Babin et al., 1994; Batra & Ahtola, 1991; Dhar & Wertenbroch, 2000). And the utilitarian dimension is linked to the functional resolution of a problem, that is, the rational perspective of the consumer, aiming at meeting a need, such as more rational purchase objectives, focused on fulfilling a task (Babin et al., 1994; Batra & Ahtola, 1991; Hirschman & Holbrook, 1982).

Contextualized studies referring to the *Self*, feelings of self-confidence, self-esteem (Felske et al., 2021) anxiety and depression were researched preoperatively and postoperatively separately, even in both ways (Ambrosio & Martins, 2020; Neta, 2019; Pezzim et al., 2020a). Other studies addressed in the sense analogous to preoperative and postoperative, are directed

to food consumption, nutritional profile and clinical conditions (Ambrosio & Martins, 2020; Gilmartin et al., 2016; Ivezaj et al., 2021; Méa & Peccin, 2017).

In view of this, it becomes salutary to address hedonic motivations or health prevention in this surgical process (before, during and after), as it is known that it is a consensus that self-esteem is associated with self-concept, as a cognitive and affective construct that a person has about “who we are” and “what we are” (Shrauger & Schoeneman, 1979).

There are no studies showing this relationship of subjective well-being (BES) as a measure of what the person believes or feels inherent to well-being in relation to personal life (Diener et al., 2018) in the preoperative period, and nor the care that should be taken in the postoperative period, according to (Méa & Peccin, 2017), after the surgical procedure in search of quality of life (Felske et al., 2021), because in the absence of therapeutic follow-up, the individual can seek new ways to fill the void and develop a depressive and compulsive condition, which can lead to suicide, anxiety and the abusive use of alcohol and drugs (Miller-Matero et al., 2021; Widmer et al., 2022b).

Thus, this research aims to answer the following question: are hedonic motivation, as well as health prevention, impacting elements in the consumption of bariatric surgery? To answer this question, this paper seeks to understand the relationship between hedonic motivation and health prevention, as possible influencers of the consumption of bariatric surgery by the female audience. Therefore, this research is structured as follows: first the presentation of the theoretical review with the approaches of self, self-esteem, subjective well-being, and motivation. A posteriori, the methodological procedures are detailed; then the results of the research are presented with their analysis and discussion; and finally, final considerations are addressed.

## 1 Self

The consumer or the individual seeks answers in his behavioral identities, identified in certain phases of his fragmented life, due to some social, cultural and economic dimensions. The perception of the importance of the "I", in front of some salutary factors facing the subjective purposes makes the individual rescue his losses or possessions related to having and being (Belk, 1988) which the consumer, constructs creatively his sense of "I" and his reconnection of sensitivity with his body and at the same time with his biological and structural psychological interior (Firat & Venkatesh, 1995; Scott et al., 2017).

The extension of the self reflects a process that the body builds mechanisms before the

aspects of this extension, because through the communication of the body the individual deepens by the rescue of his identity and self-image in the search for the formation of an inner "I", as well as in the "selves" adding value to its collection of self-construction of various possessions, considered as different degrees by the centrality to one or more of their individual or aggregate senses of "I", and can be perceived by looking in the mirror all this transcendence of the self reflected in the (Belk, 1988; Carroll & Romano, 2010; Featherstone, 2000; FitzPatrick et al., 2019; Peixoto et al., 2018).

Given this, the body transition from the obese condition to the eutrophic biotype in a short time, requires the psychological to identify change in the physical body faster than the internalized perception of the bariatric, causing psychological suffering, self-acceptance problems, body dysfunction, and well-being to occur (G. Simões & Brandão, 2019; J. R. Simões et al., 2020). These factors may present the emergence of difficulties in the creation of a new identity, which require an adaptive process, facing the expectations around the surgical process and its nuances inherent to psychological aspects (Ambrosio & Martins, 2020; Gilmartin et al., 2016).

In this sense, (Neta, 2019) expresses that this psychological suffering can result from several factors, such as social prejudice, leading to body image disorders, anxiety, depression, and low self-esteem, causing a negative impact on the development of activities in professional life and social and interpersonal relationships.

Low self-esteem, based on Organization-Based Self-Esteem (OBSE), (Chen et al., 2021) indicates that the person does not perceive himself as valuable, instead investing his sense of self in the work domain, individuals with decreased OBSE disengage their sense of self from their work, resulting in disengagement, with this, it can be seen that decreased self influences social, work, and personal life. According to (Felske et al., 2021) body image may improve after bariatric surgery, but a portion of patients continue to have concerns about weight and shape, regardless of the weight lost, which can be detrimental to mental health. Self-Esteem and Subjective Well-Being.

## *2 Self-esteem and subjective well-being*

The valuation of the beauty standard imposed by contemporary society has awakened the constant search for adaptation to such a standard by the female public within normative beauty systems (Aagerup, 2022; Entwistle, 2015), being able to establish patterns of power within structures and practices of domination (Veresiu & Parmentier, 2021).

Self-esteem infers in the subjective actions that the individuals exemplified, through the observation of their behaviors, and induces the transformation of the inhabited body of practices that demonstrate the mastery of the principles of a regime of taste, and the search for identity in the standards of the aesthetic norm in the consumer society, with ontological security, the satisfaction of a beautiful and healthy body, the fulfillment and desire for change, as well as the search for identity, advocate the need for health and increased self-esteem, as a consequence of well-being (Gouveia & Ayrosa, 2020; Viotto et al., 2021).

According to (Snowden et al., 2022), the assessment of self-esteem is more complex, different from the view that low self-esteem is associated with aggression. Therefore, the complexity found by (Fernandes et al., 2022), indicated that low self-esteem is associated with anxiety, emotional regulation, which influences subjective well-being.

Subjective well-being (SWB) is defined as “the extent to which a person believes or feels that their life is going well” (Diener et al., 2018). And one of the specters to which well-being is anchored is materialism, (Büttner & Strehlau, 2022) point out that in order to buy and wear clothes, it is necessary to achieve well-being, considering dressing as an important principle of modeling and ergonomics.

Well-being from a Quality of Life (QL) perspective, according to (Lane, 2000; Lee, D. & Sirgy, M. J., 2005; Nussbaum & Sen, 1993; Sirgy, 2001; Sirgy & Lee, 2006) consider the central principle of the QoL theory to be the enhancement of human development. Therefore, (Méa & Peccin, 2017) indicate that despite the apparent improvement or search for quality of life, in the first months after the surgical procedure, the search for quality of life, one year after the surgery, can bring problems of health if it is not diagnosed by a specialized team, that anxiety after bariatric surgery decreases in the first six months, since it increases QoL, however, the anxiety disorder persists after six months of surgery if adequate follow-up is not obtained (Pezzim et al., 2020b).

For (Linartevichi et al., 2019) the importance of the continued and multidisciplinary approach for patients after surgery should be noted, especially in patients who were diagnosed with grade III obesity, as these usually have more expressive symptoms of depression after surgery (Alyahya & Alnujaidi, 2022; Dikmen et al., 2022).

The period prior to the bariatric procedure is characterized by psychological suffering from depression (Dikmen et al., 2022; Neta, 2019) which can result from several factors, such as body image disorders, situational and chronic anxiety, depression and low self-esteem,

causing a negative impact on professional, social, interpersonal development and being harmful to health (Fernandes et al., 2022).

According to (By Andrade Bressan & Trevisol, 2019; Smith et al., 2022a) self-esteem in the postoperative period of bariatric surgery considered an increase in the frequency of depressive symptoms, impairing health and quality of life. However, mental health should be prioritized (Pezzim et al., 2020a), contributing to the development of socio-emotional skills, such as maintaining healthy habits, in order to reduce the harmful effects of specific psychological disorders (Fischer et al., 2021).

### 3 Motivation

Motivation refers to the psychological force that enables action. In this sense, motivation can be understood as the course of action, that is, external and internal factors combine for the impulse, which leads to action and to the state of achieving the determined means to achieve results (Touré-Tillery & Fishbach, 2011).

Motivation for consumption (Warde, 2014) has been conceived based on the commensuration of two constructs, the hedonic (subjective measurement) and the utilitarian (functional dimension), considering that hedonic consumption is a category of consumption that relates multisensory, emotive, and fantasy aspects of product use (Hirschman & Holbrook, 1982).

The aesthetic and symbolic elements characterize the hedonic dimension and make its framework unique (Hirschman & Holbrook, 1982). Therefore, understanding consumption can be perceived in the underlying reasons that drive it (Barbopoulos & Johansson, 2017; Zanette et al., 2022).

The choice for bariatric surgery can represent a salvation for all health-related problems (Widmer et al., 2022b), just as prejudice can lead to motivation to consume bariatric surgery (Munaro et al., 2020a).

Before surgery, disordered food consumption is one of the most common motivations for individuals seeking bariatric surgery and tends to decrease after the surgical procedure (Ivezaj et al., 2021) which over the years caused health problems such as diabetes, acquired through lifestyle or unhealthy eating habits (Zenno & Nadler, 2020).

Another factor analyzed in relation to health is alcohol consumption, there was no significant correlation between preoperative alcohol consumption. However, after bariatric

surgery, other motivations lead to increased alcohol consumption and may develop a disordered use of alcohol (AUD) (Miller-Matero et al., 2021; Murray et al., 2019).

A correlation can be seen between alcohol consumption and arterial hypertension both before and after surgery, mainly linked to depression in the postoperative period, since they were abstemious in the preoperative period and began to consume alcoholic beverages abusively, with this change being associated to depression (Cerón-Solano et al., 2021).

In the context of this study's proposal, motivation (Widmer et al., 2022a) becomes one of the preponderant factors for carrying out bariatric surgery that brings changes, triggers transformations in consumers, develops compulsions for some type of consumption, such as alcohol, for example, in relation to their experiences with their bodies (King et al., 2012; Méa & Peccin, 2017; Ourahmoune, 2017; Scarano Pereira et al., 2022).

#### **4 Methodological procedures**

This research is characterized as a qualitative study with the collection strategy, in-depth interviews and data analysis, content analysis, and life history reports, as it covers the interests involved in the exploratory phase, as well as the wealth of information absorbed in the involvement in the interviews with the participants.

##### *4.1 Collection methods*

In-depth phenomenological interviews were carried out, with pre-structured questions, providing an opportunity for dialogue and avoiding “yes/no” questions and questions with “why”, where the interviewees were free to express themselves and discuss their life stories, related to preoperative, operative and postoperative. The interviews generated narratives of the life stories of these women who underwent bariatric surgery (Hopkinson & Hogg, 2007).

A total of ten women were interviewed, three of them lived in the city of Três Corações - MG, and seven were interviewed, in João Pessoa - PB, in the period from May to August 2019. The interviewees' profiles are described in Table 1. It was decided to interview women for this analysis, as they are under higher pressure to achieve current ideals of beauty and thinness than men (Frederick et al., 2007). It is also noticed that they are more concerned and preponderant with the care inherent to health, well-being, and at the same time to hedonism.

The seven interviewees from João Pessoa-PB, belong to the Center for Multidisciplinary Treatment of Obesity - Bariatric Surgery (CTMO), a group organized by doctors, nurses,

psychologists, nutritionists, and volunteers. The group meets once a week, to support and clarify patients, causes, and consequences regarding bariatric surgery. The researchers were very well received by the Group team (CTMO) of Hospital Samaritano and they even participated in some lectures. The three interviewees from Três Corações-MG performed their surgeries in their city, but do not participate in a treatment group as offered by the CTMO, in the city of João Pessoa-PB, as this service is not offered to patients, from Três Corações-MG.

The interviews were previously scheduled on the day of the weekly meeting with the participants. Each meeting occurred in three stages, lasting approximately 4 hours each, in a reserved room at Hospital Samaritano in João Pessoa/PB. Knowing that the interview could cause embarrassment to the participants, it was clarified that the participation was voluntary and that they could interrupt it at any moment, without any harm or damage. The researchers were very well received by the team of the Group (CTMO) of Hospital Samaritano and also participated in some lectures.

The three interviewees, residents of the city of Três Corações-MG, had their surgeries in the city, but do not participate in a treatment group as is offered by the CTMO in the city of João Pessoa-PB, because this specialized service is not granted to patients from the city of Três Corações-MG.

For the researchers to meet the interviewees, they sought training and technical support, through exchanges of information and dialogues with coordinators, psychologists and previous studies inherent to the theme, according to the research instrument conducted, according to the approaches, inherent to the central pillars of (RCT), transformative consumer research, such as quality of life, self-esteem, motivation and well-being. One can also highlight the systematic relevance of approaches to studies on bariatric surgery and obesity.

This preliminary contact with the coordinators of the CTMO group and the interaction of the researchers through the group, in the Whatsapp application, allowed the pre-test interview to take place, and with this pre-test it was possible to observe the difficulties in the interviewees and greater motivation for the interviewer to stimulate responses.

And for the interviews to take place, a letter was sent to the (CTMO), clarifying the need for the interviews and the importance of female participation for the research to take place. In the first contact with all the participants in the hospital and the others granted. In other spaces, it was first approached the purpose of the work, the theme on which the interview would be about, as well as the objectives. Names were coded to preserve their identities. The interviews



were recorded using the researchers' cell phones, lasting 35 minutes and with pre-scheduled times.

All the interviewees felt free to give examples and add situations, showing interest. As the objective of the research was presented at the beginning of all the interviews, at the end of them there was room to talk and to add whatever was necessary. Following the saturation precept, the interviews were carried out until enough pertinent information was obtained for the data analysis phase. It was noted that none of the speeches is the same as another, however, they all present common elements with some other, demonstrating saturation.

The participants obtained feedback from the researchers in scheduled meetings, after transcriptions and analysis of the speeches, according to the exciting life stories of each one of them, which contributed a lot to this research.

In this research context, in the data analysis, we used the content analysis of (Bardin, 2016) which addresses that content analysis and a set of analysis techniques. According to the profile of the research participants, it was found that they were aged between 30 and 64 years, of diversified professions, and not all have higher education, and only one of the interviewees has already had bariatric surgery for more than five years (Table 1):

**Table 1**

*Interviewees' Profile*

Code	Age	Profession	City/State	Motivation	Date of surgery
A1	38 years old	Social Worker	João Pessoa/ PB	Health	02/15/2017
A2	40 years old	Businesswoman	João Pessoa/ PB	Health	09/28/2018
A3	40 years old	Real estate agency	João Pessoa/ PB	Health	08/05/2019
A4	64 years old	Retired	João Pessoa/ PB	Health	4/27/2013
A5	35 years old	Chef	João Pessoa/ PB	Health	01/17/2019
A6	46 years old	Accountant	João Pessoa/ PB	Health	5/1/2015
A7	34 years old	Real estate agency	Três Corações/ MG	Health	08/28/2012
A8	30 years old	Doctor	Três Corações/ MG	Health	1/21/2019
A9	45 years old	Nurse	Três Corações/ MG	Hedonism	10/17/2017
A10	39 years old	Pedagogue	João Pessoa/ PB	Hedonism	7/27/2018

Source: Research data (2020).

## 5 Analysis of results

For this research, we used a research plan, with the formulation of a semi-structured script for the interviews with the participants, in order to obtain the data inherent to the established categories, (Chart 1):

**Table 1**

*Categories and Reports of Lives*

Periods	Categories	Life Stories
Preoperatively Pré-operatório	Health	The biggest reason was concerning health, as I had already been on several diets, so none of them was successful about losing weight. (A1); The reason concerning health, I was diabetic and I felt very tired (A2); When I was 23 I got pregnant [...] I had gestational diabetes, a series of cysts in the thyroid, in the liver. I had blood pressure problems, health was what motivated me (A3); I have never intended to undergo bariatric surgery, my health level was very critical (A4); [...] I had reflux, I had sleep apnea. I had to sleep sitting due to obesity. So it was the health that motivated me (A5); [...] I had liver steatosis grade 2, and a knee problem, then, the health was paramount (A6); Since I was 8 years old I became an obese child [...]the blood pressure started to be very high, shortness of breath, it was very uncomfortable (A7); I have been overweight since I was 9 years old and since then I have been on a diet with nutritionists [...] a “micro pituitary adenoma” was detected, which was one of the causes that made me heavier, the more weight, the higher the damage for the spine [...] I started to develop a pre-diabetes (A8); The first motivation was overweight, a high rate that predisposes to other complications, right! Diabetes, I was obese so I could develop diabetes. About the pressure, I was already hypertensive since I was 30, and today I am 45 years old, right! And finally, a more aesthetic issue, we want to get more beautiful, right? [...] (A9).
	Prejudice	[...] I suffered prejudices. People looked different [...] I felt embarrassed, but when I had a few baggy clothes I didn't even remember that I was overweight. In public places, on beaches, or in clubs, people looked at me and bothered me (A1); [...] I no longer had pants that fit, I didn't have any more clothes that fit, so I decided for bariatric surgery because of that. It was very complicated, because I used to go into stores and people [...] I didn't even ask, and people were already saying to me, no, there isn't, there are no clothes for you! (A7); My biggest problem to get bariatric surgery was my mother, she was against [...] I was also afraid, it wasn't because of eating, but that fear of having bariatric surgery and regret it (A8); [...] In fact, before the surgery I had never had a problem with weight, but because of my profession it was something that was bothering me because I see many patients and patients give me recipes and diet tips to lose weight [...] even my mother was a person who was very uncomfortable with my weight, and I started to realize that weight bothered society, it wasn't me so much (A8); So, I didn't accept that, as a health professional, I was undergoing such radical surgery, and I could lose more weight, healthier, but I ended up doing the surgery (A9); [...] I go out for a snack and fell off a chair, or rather, the chair broke, I was so embarrassed, not for me, but for my daughter who cried to see me that way (A10).

Periods	Categories	Life Stories
	<b>Consumption</b>	It was very difficult to buy clothes. Difficult and expensive (A1); Before, it was very complicated, because I used to go into stores and people [...]I didn't even ask, and people were already saying to me, there are no clothes for you! (A7); Regarding consumption, I have controlled a lot, the psychologist has been discussing this issue for three years now because generally, post-bariatric patients develop some anxiety disorder[...] my problem was to see if I wouldn't become too consuming, I don't go out buying a lot, but it's something cool, interesting, to be able to go out, to be able to buy. Now I can even play with shopping (A8); Clothes were too complicated. I had to buy them, but my mother sews them, so it was easier for me (A9).
	<b>Hedonism</b>	It was a more aesthetic issue [...] self-esteem is a little low, so I'm not going to deny that the aesthetic factor, looking prettier helped too, but it wasn't the main thing, in my point of view (A9); Look at the beginning, or rather, I think my weight never bothered me, lol, but with each passing day I saw that I gained more weight and that continued not to bother me. That's when I saw that my family and especially my daughter was bothered and mostly concerned about my weight I think I was motivated to undergo bariatrics for the whole set of events (A10).
<b>During (5months)</b>	<b>Transformation/ Conceit</b>	I had the surgery 35 days ago, there is a very positive response, my metabolism is different, the surgery is in the body, not in the head, I worked a lot on my head, I immediately decided to do the bariatric [...] regarding going to the beach. We turn on our self-critical button, when we arrive at the beach, I never felt embarrassed, I was never going to show off of course [...] I used to go to the store, and when I saw something that fitted me, I went there and bought it, I never had a problem. (A3); [...] the transformation was very fast! Because in the first month I lost 18 kilos, my transformation was very fast. And I was like... I reached an extreme of 49 kilos, I lost a lot, so I had the phase of arriving on the street and the person asking me, what I had done. What illness I had. I was very thin and then I got over it! (A7); [...] It is a very radical change, in my point of view. Physically I'm very satisfied with the result, I think now my body very beautiful [...] I'm feeling more like a woman, more beautiful, at this point I think it's good! (A9).
<b>Postoperative /Current (6 months)</b>	<b>Welfare/ quality of life</b>	Today I'm admired by my family, they say I'm beautiful[...] concerning health, food. I manage to eat a little bit, and it is enough. Everything has changed a lot. Today, thanks to God, about health, it is 100%, because we always do the exams to check how it is, and Thanks to God it's fine (A1); "One very important thing about the quality of life, I'm another person, you know! I'm still new to surgery, but I already see a difference in my daily life [...] my well-being in the first 15 days after surgery, man! I came out of a 14 and I'm on 10 after 15 days of surgery, this is very rewarding, as much as you don't worry about it, but it's very rewarding and something continuous, it's something you have to take to rest of life, the struggle is forever... (A3); [...] Ah, I was very happy! I am very happy that I can fit in any clothes, you can use anything! I felt very happy! I see I am much better! (A7); Now I am two years and nine months post-surgery. I can see that today I can eat intelligently [...] after the surgery I don't take pictures anymore, I'm thinking I'm too thin, I look like I'm ugly, aged, I thought the psychological aspect weighed too much, I got a little depressed last year [...] but that's the impact of looking at myself in the mirror, I have to recognize myself, you end up moving again, a new person is born, right? Because you end up getting too different, people say, ah... I can't recognize you. You look very different (A8); So, quality of life, I thought it interfered a lot. As I told you, I'm more willing to work, I don't have backaches anymore, I don't have any more pain in the knee [...] so, the surgery has certainly given me a better quality of life, even the hormonal health works better when you are thinner right? So, even the sexual issue got better with the surgery. But self-esteem, you know, I think, has

Periods	Categories	Life Stories
		improved more, let's say, I'm feeling prettier. When I look at myself in the mirror I feel more beautiful (A9);["...] I'm a different person, much better, and very healthy, and I keep asking myself, my God, why didn't I take care of myself and loved myself before, lol"[. ..] my quality of life, thanks to God, improved 100%, with bariatric surgery I could see the changes my body went through, that to satisfy me I don't need to eat a lot, but eat healthily. Finally, the surgery for me was a success and I'm very happy(A10).

Source: Research data (2020).

It can be noticed, after analyzing the table above the importance of monitoring and study in the preoperative period, during and postoperative period of bariatric surgery, the health in focus, followed by prejudice about your body, your lifestyle and the difficulty in consuming clothes with a higher cost, burdening their finances and thus increasing their dissatisfaction with their body and their lifestyle. And becoming possible influencers of the consumption of bariatric surgery by the female public before, during, and after bariatric surgery.

### 5.1 Discussion of results

#### 5.1.1 Healthy

According to the analysis of the research participants' life histories, the health and hedonism categories were the most relevant in the decision for bariatric surgery, as noted in excerpts from A1, A2, A7, A8, A9, and A10 transcripts.

Thus, it can be seen that such motivations are in line with psychological strength, such as achieving goals, the basis of the theories of (Hirschman & Holbrook, 1982; Touré-Tillery & Fishbach, 2011). The biggest reason was concerning health, as I had already been on several diets, so none of them was successful about losing weight. I had been overweight for more than five years, so I realized that the solution would be bariatric surgery. I suffered prejudice from people. People looked different at me. It was very difficult to buy clothes. And the cost was higher (A1).

The reason concerning health, I was diabetic and I felt very tired. So it was for health and I used to eat badly. I had already been on some diets, but there was no effect because I tended to get fat... It's different. Today I feel better, with health and a good diet and little food (A2).

I got pregnant with my first baby boy at 24 years old, gained 24 kg during pregnancy, weighed 97 kg, and saw that I couldn't get out of there anymore. It started having very high pressure, shortness of breath, very uncomfortable, I no longer had pants that fit

me, I didn't have any more clothes that fit me, so I decided for bariatric surgery because of that (A7).

[...] I finally tried a treatment with medication accompanied by endocrine. It was unsuccessful. I managed to lose 15 kg in three months, but I couldn't keep it, and even because I had two herniated discs, which was something that also harmed me, because the more weight, the more damage to the spine. We concluded that bariatric surgery was more viable, even to reduce the risk because I started to develop pre-diabetes, peripheral insulin resistance. I was already using it daily to keep the insulin level lower and lower (A8).

According to the reports, bariatric surgery was seen as the last alternative in the interviewees' lives. Several paths were taken, such as weight loss treatments due to overweight, obesity, diets that did not find an answer either in the medium or long term, treatments for chronic diseases such as diabetes, asthma, sedentary lifestyle, difficulty walking and climbing stairs, difficulties in exercising, unruly compulsion for food, among others. Such problems were acquired by lifestyle or unhealthy eating habits, acquiring diabetes (de Castro et al., 2018; Ivezaj et al., 2021; Mastrocola et al., 2020; Yang et al., 2022; Zenno & Nadler, 2020). As per the reports of lives, even though they were fearful, surgery for them was a salvation for all health-related problems (Widmer et al., 2022a).

Demonstrating, how these consumers sought answers in their behavioral identities, identified at this stage of their lives, due to some social, cultural and economic dimensions. With that, the importance of the "I", in front of some salutary factors in front of the subjective purposes that made the individual rescue their losses or possessions related to having and being (Belk, 1988) and thus performed the bariatric surgery, because it is perceived the new reunion with their identity, ruptures in front of the new dimensions related to self-esteem, quality of life, empowerment and self-confidence (Felske et al., 2021; Roux & Belk, 2019).

Before bariatric surgery, this psychological suffering, which according to (Dikmen et al., 2022; Neta, 2019) could result from several factors such as body image disorder (A2), anxiety, depression, and low self-esteem (A8), causing a negative impact on professional, social, and interpersonal development, and according to (Fernandes et al., 2022), low self-esteem and anxiety are harmful to health.

Finally, it was noted in the interviewees' statements, the importance of pre- and post-surgery monitoring, through lectures and the help of health professionals, motivated them to face the surgical procedure. In this context, the continuity and persistence of the meetings with health professionals, nutritionists, nurses, psychologists, doctors, and physical therapists becomes salutary. They are essential both in the technical and human spheres, as they contribute until the present moment, as support and foundation for a new life, the fresh start to self-

transformation (Gouveia & Ayrosa, 2020; King et al., 2012; Roux & Belk, 2019; Viotto et al., 2021).

### 5.1.2 Prejudice

The participants demonstrate in their life reports that they faced several barriers facing their obesity problems, such as prejudice and difficulties in finding clothes that fit them, difficulty in getting around on public transport, among others.

Before there was the problem with the public transport roulette. Sometimes it was tight, but I could go through it. I felt embarrassed, but when I had a few loose clothes, I didn't even remember that I was fat. In public places, on beaches, or in clubs, people looked at me and bothered me (A1).

[...] I was humiliated. Once a doctor told me: run after to lose weight because you can lose weight on your own". Even explaining with all the reports, with reports from nutritionists that I've been trying since I was 9 years old, with reports of doctors, with everything he did not accept bariatric surgery. I take treatment for depression because of it! It was very complicated! (A7).

It was very complicated, because I used to go into stores and people [...] I didn't even ask, and people were already telling me, no, there isn't, there are no clothes for you! At the time, there were no such specific stores, so I was in a lot of trouble! So that frustration of being in that size was very sad and there was nothing...(A7).

[...] because of my profession, it was something that was bothering me because as I see many patients, they give me recipes and diet tips to lose weight (A8).

The challenges faced with the embarrassment and prejudice exposed in the looks and speech were endless, facing a disease with morbidity due to overweight, diagnosed as obesity (Araújo et al., 2018; Cignarella et al., 2021; Klauck et al., 2019; Widmer et al., 2022a; Zenno & Nadler, 2020), they felt vulnerable to the resulting unpleasant and aggressive situations.

The interviewees demonstrated that they felt a lack of respect, love, solidarity, and compassion from other people, some of whom did not belong to the family link. According to (Munaro et al., 2020) motivation has been conceived from the measurement of two constructs, the hedonic (Hirschman & Holbrook, 1982), of subjective measurement, inserted into the symbolic process and the aesthetic profile of beauty, A9 and A10, and the utilitarian (Babin et al., 1994; Batra & Ahtola, 1991; Dhar & Wertenbroch, 2000b; Voss et al., 2003) inserted into the functional dimension, in the other participants.

### 5.1.2 Consumption

According to the interviewees' reports A1, A7, A8, and A9, there was a concern with the exacerbated consumption after the surgical procedure, as well as difficulties concerning clothing. "It was very difficult to buy clothes and the cost was high. It was very complicated" (A1). As we can see in the other speeches:

It was very complicated, because I used to go into stores and people [...] I didn't even ask, and people were already telling me, no, there isn't, there are no clothes for you! At the time, there were no such specific stores, so I was in a lot of trouble! (A7).

Concerning consumption, I have controlled a lot. My problem was to see if I wouldn't become too consuming. I don't buy stuff a lot, but it's something cool. It interesting to be able to go shopping (A8).

The clothes were too complicated. I had to buy them, but my mother sews them, so it was easier for me. But I had to buy 16, 18, I couldn't always find them, but to be overweight never bothered me, it never depressed me. (A9).

The impulse to consume, according to the research participants' statements, both before and after surgery (Rose & DeJesus, 2007) state that consumption can be used as a means to increase the feeling of "belonging", and those who have this need may have a predisposition for materialism (Büttner & Strehlau, 2022).

It is verified that, after the surgery, the consumption behavior of the participants of the research corpus changed, both regarding the consumption of clothes, in search of their new identity, and consumption (Ivezaj et al., 2021; Viotto et al., 2021; Zanette et al., 2022). As it can be seen by the speech: "Self-esteem, increases consumption, speeds up, health improves with sleep, and the best is my relationship with the mirror. I feel good" (A4).

### 5.1.3 Hedonism

Concerning hedonism, it is clear that the interviewees point to the appreciation of the aesthetic aspect as a relevant factor for the consumption of bariatric surgery. This is proven in excerpts from the interviewees' transcripts.

And finally, a more aesthetic issue. We want to get more beautiful, right? When we are overweight, self-esteem is a little low, so of course, I won't deny that the aesthetic factor of being more beautiful also helped for my decision, but it wasn't the main thing in my point of view (A9).

Looking at the beginning, or better, I think my weight never bothered me, lol [...] it was then that I saw that my family and especially my daughter was bothered and mainly worried about my weight. I think I was motivated to do bariatrics for the whole set of events (A10).

It is noted that aesthetic and symbolic elements characterize the hedonic dimension and singularize its framework (Barbopoulos & Johansson, 2017; Hirschman & Holbrook, 1982). However women motivated by materialistic aspirations, rather than intrinsic aspirations, are more likely to experience the body as a project, indicating that they are more likely to view cosmetic surgery as a useful way to increase attractiveness (Büttner & Strehlau, 2022; Henderson-King & Brooks, 2009; Zhang et al., 2020).

The consumption behavior of the research corpus identified that utilitarian motivations are not enough to reflect the real influencers of purchase, as can be seen by A4: "Consumption accelerates after surgery". It was noticed that consumption behavior was influenced by the cultural factor, search for health, the perfect body that influenced the level of satisfaction and consumer behavior after bariatric surgery (Baudrillard, 2010; Haas & Kenning, 2014), as well as the prospect of purchase through a greater emotional involvement with the product or service.

For this, the understanding of consumption can be perceived in the underlying reasons that drive it, as mentioned below:

I spent a lot on clothes, promotion! I take everything, clothes, shoes, panties, bra, my poor husband, he ruined his card! Everything we see we want, but then we have to control, there are people who are very consumerist (A6).

Therefore, in the conception of materialistic consumption, consumers signaled an increase in consumption, raising their personal satisfaction, as stated (Belk, 1985) the highest levels of materialism are assumed when possessions occupy a central place in a person's life and become their greatest source of satisfaction or dissatisfaction (Hirschman & Holbrook, 1982). Which leads them to acceptance of the new body, a healthy life and consequently, a higher level of self-esteem in the reconstruction processes (Sirgy et al., 2007; Sirgy & Lee, 2006).

#### *5.1.4 Transformation/conceit*

According to the interviewees' statements, in general, they felt a huge transformation in their bodies, and sometimes they even do not recognize themselves when looking in the mirror. "Today, the mirror is my best friend. Before I didn't like to look at myself in the mirror, nowadays I love standing in front of the mirror" (A1). The change happened very quickly, some report that they felt psychologically affected by the changes, as they would have to adapt to the



new "inner self", always getting used to daily changes, a new way of eating, a new wardrobe, new performance, new face, and delineated body.

Taking selfies is constant, as it became a demonstration of self-love. Consumption became a more imminent practice, as they can now do anything (Borgerson & Schroeder, 2018; Ourahmoune, 2017; Roux & Belk, 2019; Viotto et al., 2021; Zanette et al., 2022).

I had the surgery 35 days ago, there is a very positive response, my metabolism is different, the surgery is in the body, not in the head, I worked a lot on my head, I immediately decided to do the bariatric. It took little time, just to prepare the medical protocols, and soon I underwent surgery. Health was very decisive in everything (A3). [...] The very fast transformation! Because in the first month I have already lost 18 kilos. My transformation was very fast. And I was like this, I reached an extreme of 49 kilos, I lost a lot...(A7).

Physically I am very satisfied with the result, I think my body is very beautiful. [...] I'm feeling more like a woman, more beautiful, my self-esteem has increased, but I don't know what happens, the problem of recognizing yourself, when I look at myself, it takes a while to recognize who I am (A9).

According to the reports that the body transformations of each one improved a lot, as in addition to feeling healthy, the previous problems no longer exist. Now they perceive a satisfaction of the beautiful body, the realization of the desire for change, and the search for identity in the standards of aesthetic norms in the consumer society, even advocating a health need (Gouveia & Ayrosa, 2020; Viotto et al., 2021).

[...] Today I have no restriction, I do all kinds of exercises in the gym, the only thing I take today is two vitamins that I take every day, the rest is aesthetics, collagen for skin, vitamins for nails, for hair that I take (A6).

It is noted that consumers creatively build their sense of self and their reconnection of sensitivity with their body (Belk, 2013; Firat & Venkatesh, 1995; Scott et al., 2017), acceptance of the new body, a healthy life and consequently a higher level of self-esteem in the reconstruction processes (Sirgy et al., 2007; Sirgy & Lee, 2006).

### 5.1.5 Well-being/Quality of Life

The interviewees indicated that bariatric surgery had a considerable impact on their quality of life and consequently on their well-being, which is in line with the literature. Well-being from a Quality of Life (QoL), according to (Lane, 2000; Lee, D. & Sirgy, M. J., 2005; Nussbaum & Sen, 1993; Sirgy, 2001; Sirgy & Lee, 2006) who consider the central principle of quality of life and the improvement of human development.

One very important thing about the quality of life. I'm another person, you know? I'm still new to surgery, but I already see a difference in my daily life [...] my well-being in the first 15 days after surgery, man! I used to wear 14 and I'm wearing 10 after 15 days of surgery. That is very rewarding, as much as you don't worry about it, but it's very rewarding. Bariatric surgery is something continuous, it's something you have to take to the rest of your life, the battle is forever (A3).

The interviewees also point out that happiness is another important aspect to be considered after undergoing bariatric surgery. "When I look in the mirror, I feel prettier" (A9). This meaning meets the subjective indicators of Quality of Life, typically used to assess general happiness, QoL, satisfaction with life or subjective well-being (Lee, D.-J et al., 2002; Meadow et al., 1992; Sirgy et al., 1995; Sirgy & Lee, 2006).

[...] I'm a different person, much better, and very healthy. And I wonder, my God, why didn't I take care of myself and loved myself before, lol" [...] my quality of life, thank God, improved 100 %, because with bariatric surgery I was able to notice the changes in my body. To satisfy me I don't need to eat a lot but eat healthily. In short, for me, the surgery was a success and I'm very happy (A10).

It was identified the conquest for well-being and quality of life that according to (Pezim et al., 2020), mental health should be prioritized with nursing care to people who have undergone bariatric surgery, because it is very important this monitoring preoperatively and postoperatively by multidisciplinary team, so that there is a reduction of anxious and depressive symptoms that can harm self-esteem and their subjective well-being and quality of life.

### 5.1.6 *Self-esteem*

According to the postulations (Ambrosio & Martins, 2020; Belk, 1988; de Andrade Bressan & Trevisol, 2019; Widmer et al., 2022a), the participants demonstrate that self-esteem has improved after bariatric surgery, as reported in the stories of life, "when I put on clothes I feel better, when I fix my hair I feel even better [...] I always liked photos and now even more" (A1), "the surgery was a matter of improving my health" (A2), "society strongly advocates a standard, a stereotype. That does not apply to everyone" (A8).

The path taken by all of them, given each individuality, points out that the interviewees underwent elective bodily changes, such as plastic surgery and tattooing, which affected body parts as being more than a part of themselves ((Belk, 1988; Roux & Belk, 2019):

My self-esteem is now 100% better because I suffered to be overweight. You have the money to buy an outfit, and people praise you, and say it's ok, say that you don't need to lose weight anymore. Everything is a reason to take a self in front of the mirror, everything looks great now (A2).

Ah, I was so happy! We become happy to be able to fit in any clothes, we can use anything! I was very good, very happy! If I say that I have a very high self-esteem, I am lying. I even hear a lot from people, you are very beautiful, you have a very beautiful body. And I don't see it! When I look in the mirror I don't think I'm beautiful! I just see I am much better! (A7).

After the surgery I got very satisfied, it's very different to look at a before picture than after. When you are obese, you cannot have this perception of the size of your obesity! Following the weight loss, which I have been following in photos, self-esteem changes a lot, everything in life is completely different... Today the people are already commenting: Wow! You are much better now! It's really good! I can do things I didn't do before. Today I go to the gym and to go up the stairs, to do squats is much easier. The achievement is pleasure, the improvement is very satisfactory (A8).

The perception of the importance of the "self", the reconstruction of individuality becomes noticeable in each testimony, the rescue of self-love, the empowerment that did not exist in their lives, makes them go towards freedom, losses, and great achievements (Belk, 1988; de Andrade Bressan & Trevisol, 2019; Felske et al., 2021; Firat & Venkatesh, 1995; Méa & Peccin, 2017; Scott et al., 2017).

## 6 Comparison of the main research findings

After discussing the results, it was considered to present a comparison among the main findings of the research (Chart 2)

**Table 2**

### *Main Research Findings*

Main findings	Preoperative	Operative (until the 5th month)	Postoperative (current time)
Health (Dikmen et al., 2022; Pezzim et al., 2020a; Smith et al., 2022b; Touré-Tillery & Fishbach, 2011).	The category "health" through the analysis of the interviewees' statements appeared to be the main factor for performing bariatric surgery. After several attempts to lose weight, serious health problems such as heart disease, diabete, and others.	During the operative process, the interviewees pointed out as being a delicate phase of uncertainties and internal questions regarding the result of the surgical procedure.	In the postoperative phase, the interviewees reported the first positive results (improved health, rapid weight reduction, improved well-being).

Main findings	Preoperative	Operative (until the 5th month)	Postoperative (current time)
<b>Hedonism</b> (Belk, 1988; Firat & Venkatesh, 1995; Scott <i>et al.</i> , 2017).	Hedonism was also pointed out as an important aspect for the decision for bariatric surgery because they need to search for a beautiful body.	For the interviewees, there was a certain level of fear and anxiety, as the transformation of the body or the beginning of weight loss is not immediate.	According to the interviewees at this stage, there is confirmation of uncertainties, that is, effectively the sense of belonging that meets the materialism, the well-being of beauty, the permission for the body beautiful”.
<b>Motivation/ self esteem</b> (Belk, 1988; Firat & Venkatesh, 1995; Holiday & Rosenberg, 2009; Scott <i>et al.</i> , 2017).	For the interviewees, motivation and self-esteem are almost non-existent in this period considered “critical” by them. The feeling of non-belonging and their “self” denial.	It was evident that motivation and self-esteem emerged in their lives after the surgery. The interviewees began to value themselves, to look more in the mirror, and take care of themselves.	After the surgery, they were more motivated, increasing their self-esteem. They had discoveries like the acceptance of new love relationships and even personal self fulfillment.
<b>Consumo</b> (Barbopoulos & Johansson, 2017; Baudrillard, 2010; Hirschman & Holbrook, 1982; Warde, 2014).	During this period, there was almost no need to consume, as it was difficult to shop, mainly clothing.	The interviewees state that this phase is a transition phase that is, they are still in the process of losing weight, which causes a cautious consumption due to changes in the size of the clothing, for example. It is reported they reform some existing clothes until reaching a more stable phase of body change.	At this stage, there is already higher intention to consume, given the stability of weight loss, which accentuates the concern with a new look, new models, not neglecting the cautious aspect of compulsive consumption. The interviewees highlighted this concern
<b>Well-being</b> (Diener <i>et al.</i> , 2018; Felske <i>et al.</i> , 2021; Méa & Peccin, 2017; Sirgy <i>et al.</i> , 2007; Sirgy & Lee, 2006).	Before undergoing bariatric surgery, as reported by the interviewees, they could not perceive the feeling of well-being in their lives. For reasons generally associated with health such as liver disease, back problems, diabetes, blood pressure among others.	At this stage, the interviewees report timidly favoring well-being. With the acquisition of new eating habits, gym, acceptance of the new body, and psychological guidance.	According to the interviewees, well-being is visible, with considerable improvements in terms of health, quality of life and, the feeling of balance in body, mind, and soul.

Source: Authors' elaboration (2020).

## 7 Final considerations

The objective of this study was to understand the relationship between hedonic motivation and health prevention, as possible influencers of the consumption of bariatric surgery by the female public, showing the importance of performing bariatric surgery for women and the meaning of their "self", well-being and hedonism.

The research evidenced that health and hedonism were the most relevant categories in the decision for bariatric surgery, and the postulated preoperative, operative, and postoperative relationships are plausible given the relational nature of bariatric surgery consumption. The results indicate that both health and hedonism are motivational factors for undergoing surgery, improving the self-esteem and well-being of women who undergo bariatric surgery. Influencing the materialistic consumption due to the rescue of self-esteem after the bariatric procedure, because being thin brings the satisfaction of a beautiful body, the realization and a new identity. However, one should be careful with self-esteem in the postoperative period of bariatric surgery, because it was observed an increased frequency of depressive symptoms and alcohol consumption, damaging health and quality of life, since such motivations go against the psychological strength of the "I".

Regarding the "I", it is noticed the new meeting with his identity, ruptures facing the new dimensions related to self-esteem, quality of life, because before the bariatric procedure, this psychological suffering was due to several factors such as body image disorders, anxiety, depression, and low self-esteem, causing negative impact on professional development, social and interpersonal harming health. The consumption before and after the bariatric procedure affirms the feeling of "belonging", demonstrated in the consumption behavior of the participants of the research corpus, who changed, both in relation to the consumption of clothes, in search of their new identity, as consumption behavior influenced by the cultural factor, search for health, the perfect body that influenced the level of satisfaction and consumer behavior after bariatric surgery.

In terms of well-being and quality of life, bariatric surgery had a considerable impact on the quality of life of the participants and consequently on their well-being.

Therefore, this study advances the academic debate by presenting the before, during and after bariatric surgery and its relevance to consumer behavior in this process. The research offers valuable information to society about consumerism, health, and hedonism, but emerging factors such as motivation, self-esteem, well-being, and quality of life and their importance in each phase of the bariatric surgery process and how participants relate to each phase of bariatric

surgery. In addition, it provides information that yields insights for attracting and engaging consumers with their "I". It contributes empirically in identifying these dimensions, producing insights to social marketing.

Finally, it is understood that this study offers social contribution, and can help other women who have not yet undergone such a process, so that they can clear up doubts, as well as any other type of distrust that prevents them from performing the bariatric surgery procedure. The study also provides valuable information for entrepreneurs involved in the process of consumption, surgery, medical procedures, clothing, accessories, and other consumption, providing insights for marketing management.

### 7.1 Limitations and future research

This study has some limitations. One limitation is that all interviews were conducted in Brazil. Future studies may include interviewees from other countries. Another limitation, the study did not consider the male gender in the process of bariatric surgery, which should certainly provide new biases within the inherent factors of health, hedonic consumption, and subjective well-being in their correlated categories.

Future research may include how body image and externalities may be affected before, during, and after surgery. Studies on happiness in the preoperative, operative, and postoperative process and relationships should also be included in future research.

#### Authors' contribution

Contribution	Oliveira, E. R	Limeira, J. C. G	Pereira, R. C. F	Paz, H. C
Conceptualization	X	X		X
Methodology	X	---	--	--
Software	--	--	--	--
Validation	X	X	--	--
Formal analysis	--	--	X	--
Investigation	X	X	--	--
Resources	X	X	---	X
Data Curation	X	X	--	--
Writing - Original Draft	X	X	--	X
Writing - Review & Editing	X	--	--	--
Visualization	X	--	--	--
Supervision	--	--	X	--
Project administration	X	--	--	--
Funding acquisition	X	--	--	X

---

## References

- Aagerup, U. (2022). Men's and women's implicit negativity towards obese fashion models. *Journal of Global Fashion Marketing*, 13(3), 273–288. <https://doi.org/10.1080/20932685.2021.1977164>
- Alyahya, R. A., & Alnujaidi, M. A. (2022). Prevalence and Outcomes of Depression After Bariatric Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus*, 14(6).
- Ambrosio, E. S., & Martins, L. A. L. (2020). *Autoconfiança, autoestima e a percepção do self vivenciadas pós-cirurgia bariátrica*.
- Araújo, G. B., Brito, A. P. S. O., Mainardi, C. R., Neto, E. dos S. M., Centeno, D. M., & Brito, M. V. H. (2018). Perfil clínico-epidemiológico de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Pará Research Medical Journal*, 1(4), 0–0.
- Babin, B. J., Darden, W. R., & Griffin, M. (1994). Work and/or fun: Measuring hedonic and utilitarian shopping value. *Journal of consumer research*, 20(4), 644–656.
- Barbopoulos, I., & Johansson, L.-O. (2017). The Consumer Motivation Scale: Development of a multi-dimensional and context-sensitive measure of consumption goals. *Journal of Business Research*, 76, 118–126.
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo: Edição revista e ampliada*. São Paulo: Edições, 70, 280.
- Batra, R., & Ahtola, O. T. (1991). Measuring the hedonic and utilitarian sources of consumer attitudes. *Marketing letters*, 2(2), 159–170.
- Battistelli, C. (2018). Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. *Número de cirurgias bariátricas no Brasil aumenta*, 46(7), 11.
- Baudrillard, J. (2010). *A sociedade de consumo (a. Morão, trad.)*. Lisboa: Edições 70.
- Belk, R. W. (1985). Materialism: Trait aspects of living in the material world. *Journal of Consumer research*, 12(3), 265–280.
- Belk, R. W. (1988). Possessions and the Extended Self. *Journal of Consumer Research*, 15(2), 139–168. <https://doi.org/10.1086/209154>
- Belk, R. W. (2013). Extended self in a digital world. *Journal of consumer research*, 40(3), 477–500.
- Borgerson, J. L., & Schroeder, J. E. (2018). Making skin visible: How consumer culture imagery commodifies identity. *Body & Society*, 24(1–2), 103–136. <https://doi.org/10.1177/1357034X18760987>
- Büttner, A. J., & Strehlau, S. (2022). Consciência de moda tem um importante papel no bem-estar das mulheres plus size. *ReMark-Revista Brasileira de Marketing*, 21(3), 837–887.

- Carroll, E., & Romano, J. (2010). *Your digital afterlife: When Facebook, Flickr and Twitter are your estate, what's your legacy?* New Riders.
- Cerón-Solano, G., Zepeda, R. C., Romero Lozano, J. G., Roldán-Roldán, G., & Morin, J.-P. (2021). Cirugía bariátrica y trastorno por abuso de alcohol y otras sustancias: Una revisión sistemática. *Cirugía Española*, 99(9), 635–647.  
<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.03.006>
- Chen, H., Kwan, H. K., & Ye, W. (2021). Effects of sexual harassment on work–family enrichment: The roles of organization-based self-esteem and Polychronicity. *Asia Pacific Journal of Management*, 1–26.
- Cignarella, A., Busetto, L., & Vettor, R. (2021). Pharmacotherapy of obesity: An update. *Pharmacological Research*, 169, 105649. <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2021.105649>
- de Andrade Bressan, J., & Trevisol, F. S. (2019). Avaliação da autoestima e depressão após cirurgia bariátrica. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 13(79), 446–456.
- de Castro, J. M., Ferreira, E. F., da Silva, D. C., & de Oliveira, R. A. R. (2018). Prevalência de sobrepeso e obesidade e os fatores de risco associados em adolescentes. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 12(69), 84–93.
- Dhar, R., & Wertenbroch, K. (2000). Consumer choice between hedonic and utilitarian goods. *Journal of marketing research*, 37(1), 60–71.
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2018). Advances and open questions in the science of subjective well-being. *Collabra: Psychology*, 4(1).
- Dikmen, S. N. T., İlkay, Ş., & Şafak, Y. (2022). *Evaluation of self-esteem, emotional eating, eating attitude, depression and anxiety levels before and after bariatric surgery: A one-year follow-up study.*
- Entwistle, J. (2015). *The fashioned body: Fashion, dress and social theory.* John Wiley & Sons.
- Featherstone, M. (2000). Body modification. *Body modification*, 1–352.
- Felske, A. N., Williamson, T. M., Surrency, S. R., Telfer, J. A., Campbell, T. S., & Rash, J. A. (2021). The influence of weight-related self-esteem and symptoms of depression on shape and weight concerns and weight-loss 12 months after bariatric surgery. *Obesity surgery*, 31(3), 1062–1072.
- Fernandes, B., Newton, J., & Essau, C. A. (2022). The mediating effects of self-esteem on anxiety and emotion regulation. *Psychological Reports*, 125(2), 787–803.  
<https://doi.org/0033294121996991>
- Firat, A. F., & Venkatesh, A. (1995). Liberatory Postmodernism and the Reenchantment of Consumption. *Journal of Consumer Research*, 22(3), 239–267.  
<https://doi.org/10.1086/209448>



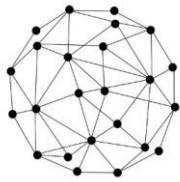
- Fischer, R., Scheunemann, J., & Moritz, S. (2021). Coping strategies and subjective well-being: Context matters. *Journal of Happiness Studies*, 22(8), 3413–3434.
- FitzPatrick, M., Elphinstone-Jolly, B., Friend, L., & Payne, P. (2019). Possessions and self in the identity work of survivors of domestic violence. *Journal of Consumer Psychology*, 29(2), 167–186.
- Frederick, D. A., Lever, J., & Peplau, L. A. (2007). Interest in cosmetic surgery and body image: Views of men and women across the lifespan. *Plastic and reconstructive surgery*, 120(5), 1407–1415.
- Gailey, J. A. (2022). The Violence of Fat Hatred in the “Obesity Epidemic” Discourse. *Humanity & Society*, 46(2), 359–380.
- Gilmartin, J., Bath-Hextall, F., Maclean, J., Stanton, W., & Soldin, M. (2016). Quality of life among adults following bariatric and body contouring surgery: A systematic review. *JBMEvidence Synthesis*, 14(11), 240–270.
- Gouveia, T. M. de O. A., & Ayrosa, E. A. T. (2020). Identity, consumption and ontological security: Trying to live on the edge of the aesthetic norm. *Organizações & Sociedade*, 27, 132–151.
- Haas, A., & Kenning, P. (2014). Utilitarian and hedonic motivators of shoppers’ decision to consult with salespeople. *Journal of retailing*, 90(3), 428–441.
- Henderson-King, D., & Brooks, K. D. (2009). Materialism, sociocultural appearance messages, and paternal attitudes predict college women’s attitudes about cosmetic surgery. *Psychology of Women Quarterly*, 33(1), 133–142.
- Hirschman, E. C., & Holbrook, M. B. (1982). Hedonic consumption: Emerging concepts, methods and propositions. *Journal of marketing*, 46(3), 92–101.
- Holiday, E., & Rosenberg, J. I. (2009). *Mean girls, meaner women: Understanding why women backstab, betray, and trash-talk each other and how to heal: Vol. null* (null, Org.).
- Hopkinson, G. C., & Hogg, M. K. (2007). 12 Stories: How they are used and produced in market (ing) research. *Handbook of qualitative research methods in marketing*, 156.
- Ivezaj, V., Carr, M. M., Brode, C., Devlin, M., Heinberg, L. J., Kalarchian, M. A., Sysko, R., Williams-Kerver, G., & Mitchell, J. E. (2021). Disordered eating following bariatric surgery: A review of measurement and conceptual considerations. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 17(8), 1510–1520.
- King, W. C., Chen, J.-Y., Mitchell, J. E., Kalarchian, M. A., Steffen, K. J., Engel, S. G., Courcoulas, A. P., Pories, W. J., & Yanovski, S. Z. (2012). Prevalence of alcohol use disorders before and after bariatric surgery. *Jama*, 307(23), 2516–2525.

- Klauck, C. M., Zenatti, G. Â. G., Pappen, D. R. H. P., & Berto, N. R. T. (2019). Comorbidades associadas à obesidade em pacientes candidatos à cirurgia bariátrica. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 13(79), 351–356.
- Lane, R. (2000). *The Loss of Happiness in Market Democracies*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Lee, D., & Sirgy, M. J. (2005). *Well-being marketing: Theory, research, and applications*. (Seoul, Korea: Pakyoungsa).
- Lee, D.-J., Sirgy, M. J., Larsen, V., & Wright, N. D. (2002). *Developing a subjective measure of consumer well-being* (*Journal of Macromarketing*). 22(2), 158–169.
- Linartevichi, V. F., Marese, A. C. M., & Tanaka, C. (2019). Interrelação entre cirurgia bariátrica e transtorno depressivo maior. *Revista Thêma et Scientia*, 9(2), 157–181.
- Mastrocola, M. R., Roque, S. S., Benning, L. V., & Stanford, F. C. (2020). Obesity education in medical schools, residencies, and fellowships throughout the world: A systematic review. *International Journal of Obesity*, 44(2), 269–279.  
<https://doi.org/10.1038/s41366-019-0453-6>
- Méa, C. P. D., & Peccin, C. (2017). Symptoms of anxiety, depressive and psychoactive substance use in patients after bariatric surgery. *Revista Psicologia e Saúde*, 9(3), 119–130.
- Meadow, H. L., Mentzer, J. T., Rahtz, D. R., & Sirgy, M. J. (1992). A life satisfaction measure based on judgment theory. *Social Indicators Research*, 26(1), 23–59.  
<https://doi.org/10.1007/BF00303824>
- Miller-Matero, L. R., Hamann, A., LaLonde, L., Martens, K. M., Son, J., Clark-Sienkiewicz, S., Sata, M., Coleman, J. P., Hecht, L. M., & Braciszewski, J. M. (2021). Predictors of alcohol use after bariatric surgery. *Journal of clinical psychology in medical settings*, 28(3), 596–602.
- Munaro, A. C., Martins, E., & Kato, H. T. (2020). The effect of consumption motivation on the perception of gift store attributes in jewelry retail stores and its influence on repurchase intention. *Revista Brasileira de Gestão de Negócios*, 21, 788–812.
- Murray, S. M., Tweardy, S., Geliebter, A., & Avena, N. M. (2019). A Longitudinal Preliminary Study of Addiction-Like Responses to Food and Alcohol Consumption Among Individuals Undergoing Weight Loss Surgery. *Obesity Surgery*, 29(8), 2700–2703. <https://doi.org/10.1007/s11695-019-03915-3>
- Neta, M. B. de S. (2019). Cirurgia bariátrica: Fatores emocionais e culturais. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 3(2), 108–116.
- Nussbaum, M., & Sen, A. (1993). *The quality of life*. Clarendon Press.
- Ourahmoune, N. (2017). Embodied transformations and food restrictions: The case of medicalized obesity. *Journal of Business Research*, 75, 192–201.

- Peixoto, A. F., de Mesquita Silva, P. K., & De Abreu, N. R. (2018). Beleza materna: Mudanças no self e no consumo. *Revista Brasileira de Marketing*, 17(6), 866–880.
- Pezzim, I. M., Firmino, A. P. O., Carvalho, R. de, Romero, W. G., Wandekoken, K. D., Fiorin, B. H., & Lopes, A. B. (2020a). Ansiedade contribui para o aumento do grau de dependência da assistência de enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica. *Revista Mineira de Enfermagem*, 24, 1–8.
- Rose, P., & DeJesus, S. P. (2007). A Model of motivated cognition to account for the link between self-monitoring and materialism. *Psychology & Marketing*, 24(2), 93–115.
- Roux, D., & Belk, R. (2019). The Body as (Another) Place: Producing Embodied Heterotopias Through Tattooing. *Journal of Consumer Research*, 46(3), 483–507. <https://doi.org/10.1093/jcr/ucy081>
- Sanchez, C. L. (2021). Atualidades sobre cirurgia bariátrica. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 3(4), 07–21.
- Santolin, C. B. (2021). História da obesidade na classificação internacional de doenças (cid): De 1900 a 2018. *Arq. ciências saúde UNIPAR*, 167–172.
- Scarano Pereira, J. P., Martinino, A., Manicone, F., Scarano Pereira, M. L., Iglesias Puzas, Á., Pouwels, S., & Martínez, J. M. (2022). Bariatric surgery on social media: A cross-sectional study. *Obesity Research & Clinical Practice*, 16(2), 158–162. <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2022.02.005>
- Scott, R., Cayla, J., & Cova, B. (2017). Selling Pain to the Saturated Self. *Journal of Consumer Research*, 44(1), 22–43. <https://doi.org/10.1093/jcr/ucw071>
- Shrauger, J. S., & Schoeneman, T. J. (1979). Symbolic interactionist view of self-concept: Through the looking glass darkly. *Psychological bulletin*, 86(3), 549.
- Simões, G., & Brandão, I. (2019). Impacto da Cirurgia Bariátrica na Imagem Corporal e Saúde Mental. *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*, 5(4), 51–61.
- Simões, J. R., Casotti, L. M., & Rocha, A. R. C. (2020). Sonhos de Consumo Realizados: “A Gente Deseja, a Gente Quer!” *Revista ADM. MADE*, 23(3), 42–58.
- Sirgy, M. J. (2001). *Handbook of quality-of-life research: An ethical marketing perspective* (Vol. 8). Springer Science & Business Media.
- Sirgy, M. J., Cole, D., Kosenko, R., Meadow, H. L., Rahtz, D., Cicic, M., Jin, G. X., Yarsuvat, D., Blenkhorn, D. L., & Nagpal, N. (1995). A life satisfaction measure: Additional validation data for the Congruity Life Satisfaction measure. *Social Indicators Research*, 34(2), 237–259. <https://doi.org/10.1007/BF01079198>
- Sirgy, M. J., & Lee, D.-J. (2006). Macro Measures of Consumer Well-Being (CWB): A Critical Analysis and a Research Agenda. *Journal of Macromarketing*, 26(1), 27–44. <https://doi.org/10.1177/0276146705285669>

- Sirgy, M. J., Lee, D.-J., & Rahtz, D. (2007). Research on consumer well-being (CWB): Overview of the field and introduction to the special issue. *Journal of Macromarketing*, 27(4), 341–349.
- Smith, V. A., Maciejewski, M. L., Berkowitz, T. S. Z., Mitchell, J. E., Liu, C.-F., Bradley, K. A., Olsen, M. K., Livingston, E. L., & Arterburn, D. E. (2022). The Effect of Bariatric Surgery on Long-term Depression Treatment in Patients With Obesity. *Annals of Surgery*, 276(2).  
[https://journals.lww.com/annalsofsurgery/Fulltext/2022/08000/The\\_Effect\\_of\\_Bariatric\\_Surgery\\_on\\_Long\\_term.17.aspx](https://journals.lww.com/annalsofsurgery/Fulltext/2022/08000/The_Effect_of_Bariatric_Surgery_on_Long_term.17.aspx)
- Snowden, R. J., Amad, S., Morley, E., Butkute, N., Budd, R., Jackson, L., Abbasi, N., & Gray, N. S. (2022). Explicit and implicit self-esteem and aggression: Differential effects of agency and communion. *Journal of interpersonal violence*, 37(11–12), NP10036–NP10059.
- Touré-Tillery, M., & Fishbach, A. (2011). The course of motivation. *Journal of Consumer Psychology*, 21(4), 414–423.
- Veresiu, E., & Parmentier, M.-A. (2021). Advanced style influencers: Confronting gendered ageism in fashion and beauty markets. *Journal of the Association for Consumer Research*, 6(2), 263–273.
- Viotto, M. H., Zanette, M. C., & Brito, E. P. Z. (2021). Looking good or feeling good? The dual role of the body in the taste transformation process. *Consumption Markets & Culture*, 24(1), 54–74.
- Voss, K. E., Spangenberg, E. R., & Grohmann, B. (2003). Measuring the hedonic and utilitarian dimensions of consumer attitude. *Journal of marketing research*, 40(3), 310–320.
- Warde, A. (2014). After taste: Culture, consumption and theories of practice. *Journal of Consumer Culture*, 14(3), 279–303.
- Widmer, J., Gero, D., Sommerhalder, B., Alceste, D., Raguz, I., Serra, M., Vonlanthen, R., Bueter, M., & Thalheimer, A. (2022). Online survey on factors influencing patients' motivation to undergo bariatric surgery. *Clinical Obesity*, 12(2), e12500.
- Yang, Y., Zhang, M., Yu, J., Pei, Z., Sun, C., He, J., Qian, T., Luo, F., Zhang, S., & Xu, Z. (2022). Nationwide trends of pediatric obesity and BMI z-score from 2017-2021 in China: Comparable findings from real-world mobile-and hospital-based data. *Frontiers in endocrinology*, 957.
- Zanette, M. C., Puschel, J., & Touzani, M. (2022). Re-arranging dressing practices: The role of objects in spreading ugly luxury. *Journal of Business Research*, 145, 784–800.  
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2022.02.087>
- Zenno, A., & Nadler, E. P. (2020). Surgical Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus in Youth. *Diabetes: from Research to Clinical Practice*, 321–330.

Zhang, Y., Hawk, S. T., Oprea, S. J., De Vries, D. A., & Branje, S. (2020). “Me”, “we”, and materialism: Associations between contingent self-worth and materialistic values across cultures. *The Journal of psychology*, 154(5), 386–410.



## MOTIVAÇÃO HEDÔNICA OU PREVENÇÃO À SAÚDE? A RECUPERAÇÃO DA AUTOESTIMA FEMININA DE PACIENTES BARIATRIZADAS



**Elaine Ribeiro de Oliveira**

Universidade Federal da Paraíba-UFPB  
João Pessoa, PB – Brasil.  
[eribeirooliveira@yahoo.com.br](mailto:eribeirooliveira@yahoo.com.br)



**Jean Carlos Gomes Limeira**

Universidade Federal da Paraíba-UFPB  
João Pessoa, PB – Brasil.  
[eanlimeira@yahoo.com.br](mailto:eanlimeira@yahoo.com.br)



**Rita de Cássia Faria Pereira**

Universidade Federal da Paraíba-UFPB  
João Pessoa, PB – Brasil.  
[rita\\_faria@yahoo.com](mailto:rita_faria@yahoo.com)



**Herlane Chaves Paz**

Universidade Federal de Pernambuco – PROPAD da UFPE  
Recife, PB - Brasil.  
[herlanepaz@gmail.com](mailto:herlanepaz@gmail.com)

**Objetivo:** Entender a relação entre motivação hedônica e prevenção à saúde, como possíveis influenciadores do consumo de cirurgia bariátrica por parte do público feminino.

**Método:** Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo qualitativo tendo como estratégia de coleta, entrevistas em profundidades, análise do conteúdo e os relatos de história de vida, pois abrange os interesses envolvidos na fase exploratória.

**Originalidade/Relevância:** Ressalta-se a relevância da pesquisa, pois percebeu-se que o bem-estar na vida das entrevistadas, caracteriza todo significado que perpassa a qualidade de vida que elas vêm adquirindo gradativamente, a partir dos resultados percebidos pós-procedimento cirúrgicos. Isso as leva à aceitação do novo corpo, a uma vida saudável e conseqüentemente, a um nível de autoestima maior nos processos de reconstrução (Sirgy et al., 2007; Sirgy & Lee, 2006).

**Resultados:** Verifica-se que o principal motivador para a realização da cirurgia bariátrica foi o aspecto saúde, como se pode observar nos trechos e relatos das entrevistadas.

**Contribuições teóricas/metodológicas:** Procurou-se embasar nos estudos do *Self*, do Bem-Estar Subjetivo, da Autoestima e da Motivação. Para tanto, espera-se contribuir nos estudos do marketing como referência para possíveis estudos futuros, frente as dimensões socioeconômicas no mundo acadêmico.

**Contribuições sociais/para a gestão:** Espera-se que este estudo possa contribuir diante das informações colhidas na pesquisa, para que outras mulheres que ainda não se submeteram a tal processo, possam dirimir dúvidas, bem como outro qualquer tipo de desconfiança que as impeçam de realizar o procedimento de cirurgia bariátrica.

**Palavras-chave:** Motivação. Hedonismo. Bem-Estar. Consumo. *Self*.

### Como citar

American Psychological Association (APA)

Oliveira, E. R., Limeira, J. C. G., Pereira, R. de. C. F., & Paz, H. C. (2023, abr./jun.). Motivação hedônica ou prevenção à saúde? a recuperação da autoestima feminina de pacientes bariatrizadas. *Revista Brasileira de Marketing – ReMark*, 22(2), 626-654. <https://doi.org/10.5585/remark.v22i2.19994>.



## Introdução

A problemática do sobrepeso não é uma realidade apenas brasileira. É também retratada em escala mundial (Cignarella et al., 2021; Klauck et al., 2019), porém configura-se de uma decorrência epidemiológica (Araújo et al., 2018; Gailey, 2022; Widmer et al., 2022a; Zenno & Nadler, 2020), originada por condições genéticas, posteriormente evoluindo para diabetes tipo 2, doenças hepáticas e doenças cardiovasculares, vários tipos de câncer, desenvolvidas por hábitos alimentares e ausência de atividade física, podendo propiciar impactos nas alterações físicas, psicológicas e sociais (de Castro et al., 2018; Mastrocola et al., 2020; Yang et al., 2022).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que em 2025, cerca de 2,3 bilhões de pessoas estejam com excesso de peso, e 700 milhões, estarão com obesidade no mundo (de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgias Bariátricas e Metabólicas (SBCBM). No período de oito anos, o número de cirurgias bariátricas cresceu 84,73% entre 2011 e 2018. Foram realizadas no período aproximadamente, 424 mil cirurgias de obesidade no país. As atualidades nesse tipo de cirurgia, (Battistelli, 2018; Sanchez, 2021; Santolin, 2021) os motivos, as complicações, o reganho de peso, os preços absurdos cobrados, e ainda assim, os índices de cirurgias são altos.

Percebe-se um número elevado de cirurgias nesses períodos, demonstrando assim (Borgerson & Schroeder, 2018) que o corpo se comunica por meio da pele, o qual demonstra sua identidade, seu “eu”, dimensionando a importância do *self*, em um espaço subjetivo ao consumo e ao materialismo (Zhang et al., 2020), possibilitando as reconstruções e transformações de seus corpos, por meio de trocas psíquicas entre o “eu” e o mundo exterior. Nesta perspectiva, a motivação para o consumo pode ocorrer a partir de duas motivações: a hedônica focada na mensuração subjetiva e a utilitária direcionada à dimensão funcional (Hirschman & Holbrook, 1982).

O componente hedônico perfaz o utilitário e, geralmente é determinante crucial para a decisão de compra (Babin et al., 1994; Batra & Ahtola, 1991; Dhar & Wertenbroch, 2000; Voss et al., 2003). A dimensão utilitária está atrelada à resolução funcional de um problema, ou seja, a perspectiva racional do consumidor, visando ao atendimento de uma necessidade, como objetivos de compras mais racionais, concentrados no cumprimento de uma tarefa (Babin et al., 1994; Batra & Ahtola, 1991; Hirschman & Holbrook, 1982).

Estudos contextualizados e referentes ao *Self*, aos sentimentos de autoconfiança, à autoestima (Felske et al., 2021a), à ansiedade e à depressão foram pesquisados no pré operatório e no pós operatório separadamente, até mesmo de ambas maneiras (Ambrosio & Martins, 2020;

Neta, 2019; Pezzim et al., 2020). Outros estudos abordados no sentidos análogos ao pré-operatório e pós-operatório, estão direcionados para consumo alimentar, perfil nutricional e condições clínicas (Ambrosio & Martins, 2020; Gilmartin et al., 2016; Ivezaj et al., 2021; Méa & Peccin, 2017).

Diante disso, torna-se salutar abordar as motivações hedônicas ou prevenção de saúde nesse processo cirúrgico (antes, durante e após), pois sabe-se que é consenso, a autoestima estar associada ao autoconceito, como constructo cognitivo e afetivo que uma pessoa tem a respeito de “quem somos” e do “que somos” (Shrauger & Schoeneman, 1979).

Não percebe-se estudos mostrando essa relação do bem-estar subjetivo (BES) como a medida do que a pessoa acredita ou sente inerente ao bem-estar em relação a vida pessoal (Diener et al., 2018) no pré-operatório, e nem os cuidados que se devem ter no pós-operatório, conforme (Méa & Peccin, 2017). Após o procedimento cirúrgico em busca de qualidade de vida (Felske et al., 2021a), e devido a ausência do acompanhamento terapêutico, o indivíduo pode buscar novas formas de preencher o vazio e desenvolver um quadro depressivo e de compulsão, o que pode levar ao suicídio, ansiedade e ao uso abusivo de álcool e drogas (Widmer et al., 2022a; Miller-Matero et al., 2021).

Assim, essa pesquisa pretende responder o seguinte questionamento: a motivação hedônica, bem como a prevenção à saúde, são elementos impactantes no consumo de cirurgia bariátrica? Para responder a essa questão, este trabalho buscou entender a relação entre motivação hedônica e prevenção à saúde, como possíveis influenciadores do consumo de cirurgia bariátrica por parte do público feminino.

## 1 Self

O consumidor ou o indivíduo busca respostas em suas identidades comportamentais, identificadas em determinadas fases de sua vida fragmentada, devido a algumas dimensões sociais, culturais e econômicas. A percepção da importância do “eu”, diante de alguns fatores salutares frente aos propósitos subjetivos faz com o indivíduo resgate suas perdas ou posses relativas ao ter e ao ser (Belk, 1988) as quais o consumidor, constrói de forma criativa seu senso de “eu” e sua reconexão da sensibilidade com seu corpo e ao mesmo tempo com seu interior biológico, estrutural e psicológico (Firat & Venkatesh, 1995; Scott et al., 2017).

A extensão do *self* reflete um processo de que o corpo constrói mecanismos diante dos aspectos dessa extensão, pois por meio da comunicação do corpo o indivíduo aprofunda pelo resgate de sua identidade e sua autoimagem na busca da formação de um “eu” interior, bem



como nos “eus” agregando valor à sua coleção de autoconstrução de várias posses. Essas posses são consideradas como diferentes graus pela centralidade a um ou mais dos seus sentidos individuais ou agregados do “eu”, podendo ser percebido pelo olhar no espelho toda essa transcendência do *self* refletida no corpo (Belk, 1988; Carroll & Romano, 2010; Featherstone, 2000; FitzPatrick et al., 2019; Peixoto et al., 2018).

Diante disso, a transição corporal da condição de obeso para o biotipo eutrófico, em pouco tempo, exige do psicológico identificar mudança do corpo físico mais rápida do que a percepção internalizada do bariátrico, fazendo com que possa ocorrer sofrimento psicológico, problemas de auto-aceitação, disfunção corporal e bem-estar (G. Simões & Brandão, 2019; J. R. Simões et al., 2020). Esses fatores podem apresentar o surgimento de dificuldades na criação de uma nova identidade que exige um processo adaptativo, frente às expectativas em torno do processo cirúrgico e suas nuances inerentes aos aspectos psicológicos (Ambrosio & Martins, 2020; Gilmartin et al., 2016).

Neste sentido, (Neta, 2019) expressa-se que esse sofrimento psicológico pode decorrer de diversos fatores, como por exemplo, do preconceito social, acarretando distúrbios da imagem corporal, quadros de ansiedade, depressão e baixa autoestima, causando impacto negativo no desenvolvimento de atividades no âmbito da vida profissional e nas relações sociais e interpessoais.

A baixa autoestima, baseada na *Organization-Based Self-Esteem* (OBSE), (Chen et al., 2021) indica que a pessoa não se percebe como valiosa. Ao invés de investir seu senso de *self* no domínio do trabalho, indivíduos com OBSE diminuída desvinculam seu senso de *self* de seu trabalho, resultando em desengajamento. Com isso, percebe-se que o *self* diminuído influencia no social, no trabalho e na vida pessoal. Conforme (Felske et al., 2021a), a imagem corporal pode melhorar após a cirurgia bariátrica, mas uma parcela dos pacientes continua apresentando preocupações sobre peso e forma, independentemente do peso perdido o que pode ser prejudicial à saúde mental.

## 2 Autoestima e bem-estar subjetivo

A valoração do padrão de beleza imposto pela sociedade contemporânea vem despertando a busca constante à adequação a tal padrão por parte do público feminino dentro de sistemas normativos de beleza (Aagerup, 2021; Entwistle, 2015), podendo estabelecer padrões de poder dentro de estruturas e práticas de dominação (Veresiu & Parmentier, 2021).

A autoestima infere nas ações subjetivas que os indivíduos demonstram, por meio da observação de seus comportamentos, e induzidas a transformação do corpo habitado de práticas que demonstram domínio dos princípios de um regime de sabor, e a busca pela identidade nos padrões da norma estética na sociedade do consumo, com segurança ontológica, a satisfação do corpo bonito e saudável, a realização e o desejo de mudança, assim como a busca pela identidade, preconizam necessidade à saúde e aumento da autoestima, como consequência um bem-estar (Gouveia & Ayrosa, 2020; Viotto et al., 2021).

De acordo com (Snowden et al., 2022), a avaliação da autoestima apresenta de forma mais complexa, díspares da visão de que a baixa autoestima está associada à agressão. Para tanto, a complexidade encontrada por (Fernandes et al., 2022), indicaram que a baixa autoestima está associada a ansiedade, a regulação emocional, o que influencia o bem-estar subjetivo.

O bem-estar subjetivo (BES) é definido como “a medida em que uma pessoa acredita ou sente que sua vida está indo bem” (Diener et al., 2018). E um dos espectros o qual o bem-estar se ancora, é o materialismo. Para (Büttner & Strehlau, 2022) para comprar e usar roupas é preciso alcançar o bem-estar considerando o vestir como um princípio importante de modelagem e ergonomia.

O bem-estar a partir de uma perspectiva de Qualidade de Vida (QV), segundo (Lane, 2000; Lee, D. & Sirgy, M. J., 2005; Nussbaum & Sen, 1993; Sirgy, 2001; Sirgy & Lee, 2006) é o aprimoramento do desenvolvimento humano. Para tanto, (Méia & Peccin, 2017) indicam que apesar da aparente melhora ou busca de qualidade de vida, nos primeiros meses após o procedimento cirúrgico, a busca de qualidade de vida, após um ano da realização da cirurgia, pode trazer problemas de saúde se não for diagnosticada por uma equipe especializada. A ansiedade após a cirurgia bariátrica, diminui nos seis primeiro meses, já que aumentou a QV. No entanto, o transtorno de ansiedade persiste após seis meses de cirurgia se não obtiver acompanhamento adequado (Pezzim et al., 2020).

Para (Linartevichi et al., 2019) deve-se observar a importância da abordagem continuada e multidisciplinar para os pacientes após a cirurgia, principalmente em pacientes que foram diagnosticados com obesidade grau III, pois estes geralmente apresentam sintomas de depressão mais expressivos após a cirurgia (Alyahya & Alnujaidi, 2022; Dikmen et al., 2022a).

O período que antecede a bariátrica, perfaz-se por sofrimento psicológico de depressão (Dikmen et al., 2022b; Neta, 2019) que pode decorrer de diversos fatores, como por exemplo, distúrbios da imagem corporal, ansiedade situacional e crônica, depressão e baixa autoestima,

causando impacto negativo no desenvolvimento profissional, social, interpessoal, sendo prejudiciais à saúde (Fernandes et al., 2022).

Segundo (de Andrade Bressan & Trevisol, 2019; Smith et al., 2022) a autoestima no pós-operatório da cirurgia bariátrica considerou aumento da frequência de sintomas depressivos, prejudicando a saúde e a qualidade de vida. Entretanto, a saúde mental deve ser priorizada (Pezzim et al., 2020), contribuindo para o desenvolvimento de habilidades sócio-emocionais, como na manutenção de hábitos saudáveis, no sentido de reduzir os efeitos prejudiciais de distúrbios psicológicos específicos (Fischer et al., 2021).

### 3 Motivação

Motivação refere-se à força psicológica que permite a ação. Neste sentido, a motivação pode ser entendida como o curso da ação, ou seja, fatores externos e internos coadunam para o impulso que leva a ação e ao estado de atingir os meios determinados para atingir resultados (Touré-Tillery & Fishbach, 2011).

A motivação para o consumo (Warde, 2014) vem sendo concebida a partir da comensuração de dois constructos: o hedônico (de mensuração subjetiva) e o utilitário (de dimensão funcional), sendo que, o consumo hedônico é uma categoria do consumo que relaciona aspectos multissensoriais, emotivos e de fantasia do uso do produto (Hirschman & Holbrook, 1982).

Os elementos estéticos e simbólicos caracterizam a dimensão hedônica e singulariza o seu arcabouço (Hirschman & Holbrook, 1982). Para tanto, a compreensão do consumo pode ser percebida nos motivos subjacentes que o impulsionam (Barbopoulos & Johansson, 2017; Zanette et al., 2022). A escolha por cirurgia bariátrica pode representar uma salvação para todos os problemas relacionados à saúde (Widmer et al., 2022a), assim como o preconceito pode levar a motivação ao consumo da cirurgia bariátrica (Munaro et al., 2020a).

Antes da cirurgia, o consumo alimentar desordenado é uma das motivações mais comuns dos indivíduos que procuram a cirurgia bariátrica e tende a diminuir após o procedimento cirúrgico (Ivezaj et al., 2021), que com passar dos anos, causavam problemas de saúde como diabetes, adquiridos pelo estilo de vida ou por hábitos alimentares não saudáveis (Zenno & Nadler, 2020).

Um outro fator analisado em relação à saúde, é o consumo do álcool. Não houve correlação significativa entre o consumo de álcool pré-operatório, entretanto após a cirurgia bariátrica, outras motivações levam ao aumento de consumo de álcool e podendo desenvolver

um transtorno por uso de álcool de forma desordenada (AUD) (Miller-Matero et al., 2021; Murray et al., 2019).

Percebe-se a correlação entre consumo de álcool e hipertensão arterial tanto antes quanto depois da cirurgia, principalmente ligada à depressão no pós-operatório, já que eram abstêmios no pré-operatório e passaram a consumir bebida alcoólica de forma abusiva, sendo esta mudança associada à depressão (Cerón-Solano et al., 2021).

No contexto da proposta desse estudo, a motivação (Widmer et al., 2022a) torna-se um dos fatores preponderantes para a realização da cirurgia bariátrica que traz modificações, desencadeia transformações das consumidoras, desenvolve compulsões por algum tipo de consumo, como o álcool, por exemplo, em relação à suas experiências vivenciadas com seus corpos (King et al., 2012; Méa & Peccin, 2017; Ourahmoune, 2017; Scarano Pereira et al., 2022).

#### **4 Procedimentos metodológicos**

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo qualitativo tendo como estratégia de coleta, entrevistas em profundidades e de análise de dados, análise do conteúdo e os relatos de história de vida, pois abrange os interesses envolvidos na fase exploratória, bem como riqueza de informações absorvidas no envolvimento nas entrevistas com as participantes.

##### *4.1 Métodos da coleta*

Foram realizadas entrevistas fenomenológicas em profundidade, com questões pré-estruturadas, oportunizando um diálogo e evitando questões com respostas “sim”, “não” e “por que”, onde as entrevistadas tiveram liberdade de se expressar e abordar suas histórias de vida relacionadas ao pré-operatório, operatório e pós-operatório. As entrevistas geraram narrativas das histórias de vida dessas mulheres que submeteram à cirurgia bariátrica (Hopkinson & Hogg, 2007).

Foram entrevistadas um total de dez mulheres, sendo três residentes na cidade de Três Corações- MG, e sete entrevistadas, em João Pessoa- PB, no período de maio a agosto de 2019. Os perfis das entrevistadas encontram-se descritos na Tabela 1. Optou-se por entrevistar mulheres para esta análise, pois elas, estão sob maior pressão para atingir os ideais atuais de beleza e magreza do que os homens (Frederick et al., 2007). Percebe também que estão mais preocupadas e preponderantes com os cuidados inerentes à saúde, ao bem-estar e ao mesmo tempo ao hedonismo.

As sete entrevistadas residentes na cidade de João Pessoa- PB, pertencem ao Centro de Tratamento Multidisciplinar da Obesidade - Cirurgia Bariátrica – CTMO, grupo organizado por médicos, enfermeiras, psicólogos, nutricionistas e voluntários. O grupo se reúne uma vez por semana, com a finalidade de apoiar e esclarecer aos pacientes, causas e consequências a respeito da cirúrgica bariátrica.

Com agendamento prévio para realização das entrevistas no dia da reunião semanal, com as participantes. Cada encontro ocorreu em três etapas, com duração aproximada de 04 horas cada, em sala reservada no Hospital Samaritano em João Pessoa/PB. Sabendo-se que, a entrevista poderia gerar constrangimento aos participantes, foi esclarecido que a participação seria voluntária e que poderiam interrompê-la a qualquer momento, sem qualquer dano ou prejuízo. Os pesquisadores foram muito bem acolhidos pela equipe do Grupo (CTMO), do Hospital Samaritano e inclusive participaram, também, de algumas palestras.

As três entrevistadas residentes na cidade de Três Corações-MG, realizaram suas cirurgias na própria cidade, porém não participam de um grupo de tratamento como é oferecido pelo CTMO, da cidade de João Pessoa-PB, pois este serviço especializado, não é concedido aos pacientes, da cidade de Três Corações-MG.

Para que os pesquisadores fossem ao encontro das entrevistadas, buscaram capacitação e suporte técnico, por meio de trocas de informações e diálogos com coordenadores, psicólogos e estudos prévios inerentes ao tema, conforme o instrumento da pesquisa realizado, de acordo com as abordagens, inerentes aos pilares centrais da (TCR), pesquisa transformativa do consumidor, como por exemplo, qualidade de vida, autoestima, motivação e o bem-estar. Pode-se ressaltar ainda, a relevância sistemática às abordagens aos estudos em relação a cirurgia bariátrica e a obesidade.

Este contato preliminar com os coordenadores do grupo CTMO e a interação dos pesquisadores por meio do grupo, no aplicativo *Whatsapp*, permitiu que ocorresse a entrevista de realização de pré-teste, e com esse pré-teste foi possível observar as dificuldades nos entrevistados e maior motivação para o entrevistador estimular respostas.

E para que as entrevistas ocorressem, foi encaminhada uma carta ao (CTMO), esclarecendo a necessidade das entrevistas e a importância da participação feminina para a realização da pesquisa no primeiro contato com todas as participantes no hospital e as outras concedidas. Em outros espaços, foi abordado primeiramente o propósito do trabalho, o tema sobre o qual seria a entrevista, bem como os objetivos. Os nomes foram codificados para

preservar suas identidades. As entrevistas foram gravadas utilizando o aparelho celular dos pesquisadores, com duração de 35 minutos e com horários pré-agendados.

Todos os entrevistados ficaram à vontade para dar exemplos e acrescentar situações, demonstrando interesse. Como o objetivo da pesquisa foi apresentado no início de todas as entrevistas, ao final foi aberto espaço para conversar e acrescentar o que se fizesse necessário. Seguindo o preceito de saturação, as entrevistas foram realizadas até que se obtivessem informações suficientemente pertinentes para a fase de análise de dados. Notou-se que nenhum dos discursos era igual ao outro, no entanto todos apresentaram elementos comuns com algum outro, demonstrando a saturação.

As participantes, obtiveram um retorno dos pesquisadores, em reuniões agendadas, após transcrições e análise das falas, de acordo com as emocionantes histórias de vida, de cada uma delas e que muito contribuíram para a realização desta pesquisa.

Neste contexto da pesquisa, na análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo de (Bardin, 2016), a qual aborda que análise do conteúdo é um conjunto de técnicas de análises.

De acordo com o perfil das participantes da pesquisa, verificou-se que apresentaram idades entre 30 e 64 anos, de profissões diversificadas, sendo que nem todas possuem nível superior, e apenas uma das entrevistadas já tem mais de cinco anos que realizou a cirurgia bariátrica, (Tabela 1):

**Tabela 1**

*Perfil das Entrevistadas*

Código	Idade	Profissão	Cidade/Estado	Motivação	Data da cirurgia
A1	38 anos	Assistente Social	João Pessoa/ PB	Saúde	15/02/2017
A2	40 anos	Comerciante	João Pessoa/ PB	Saúde	28/09/2018
A3	40 anos	Corretora de Imóveis	João Pessoa/ PB	Saúde	08/05/2019
A4	64 anos	Aposentada	João Pessoa/ PB	Saúde	27/04/2013
A5	35 anos	Chefe de Cozinha	João Pessoa/ PB	Saúde	17/01/2019
A6	46 anos	Contadora	João Pessoa/ PB	Saúde	01/05/2015
A7	34 anos	Corretora de Imóveis	Três Corações/ MG	Saúde	28/08/2012
A8	30 anos	Médica	Três Corações/ MG	Saúde	21/01/2019
A9	45anos	Enfermeira	Três Corações/ MG	Hedonismo	17/10/2017
A10	39 anos	Pedagoga	João Pessoa/ PB	Hedonismo	27/07/2018

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

## 5 Análise dos Resultados

Para esta pesquisa fez-se uso de um plano de pesquisa, com a formulação de um roteiro semiestruturado para as entrevistas com as participantes, no sentido de obter os dados inerentes às categorias estabelecidas, (Quadro 1):

### Quadro 1

#### *Categorias e Relatos de Vidas*

Períodos	Categorias	Relatos de Vida
Pré-operatório	Saúde	O motivo maior foi em relação à saúde, como eu já havia feito vários regimes, então nenhum eu conseguia sucesso em relação a emagrecer. (A1); O motivo em relação à saúde, eu era diabética e me sentia muito cansada (A2); Aos 23 anos engravidei [...] Tive diabetes gestacional, uma série de cistos na tireoide, no fígado, tive problema com minha pressão, saúde foi o que me motivou (A3); Saúde nunca teve intenção de fazer a bariátrica, meu nível de saúde estava muito crítico (A4); [...]eu tinha refluxo, eu tinha apneia do sono.eu tinha que dormir sentada decorrentes da obesidade. Então foi saúde que motivou (A5); [...] tive Esteatose hepática grau 2, e um problema no joelho, saúde foi primordial (A6); Então desde os 8 anos me tornei uma criança obesa [...] começou pressão muito alta, falta de ar, muito incômodo (A7); eu sou obesa desde os 9 anos de idade e desde então faço acompanhamento com nutricionistas [...] foi detectado um “micro adenoma de hipófise”, que era uma das causas que me fazia ter mais peso, quanto mais peso, mais maior prejuízo pra coluna [...] Eu comecei a desenvolver um pré-diabete (A8); A primeira motivação mesmo foi excesso de peso, índice alto que pré dispõe a outras complicações né! Diabetes, eu estava obesa então poderia começar com uma diabetes, a pressão, já era hipertensa desde os 30 anos e hoje estou com 45 anos né! E por último uma questão mais estética, a gente quer ficar mais né! [...] (A9).
-Operatório		
	Preconceito	[...] Sofria preconceitos por parte das pessoas. As pessoas olhavam diferente [...] Eu me sentia constrangida, mas quando tinha algumas larguinhas eu nem me lembrava que era gorda. Em lugares públicos, nas praias ou em clubes, as pessoas olhavam e me incomodava (A1); [...] já não tinha mais calça que servia, não tinha mais roupa que servia então eu optei pela cirurgia bariátrica por causa disso. Era muito complicado, porque eu entrava nas lojas e as pessoas [...] eu nem perguntava, e as pessoas já falam para mim, não, aqui não tem, não tem roupa para você! (A7); O meu problema maior para chegar a cirurgia bariátrica era a minha mãe, ela era contra [...] eu também tinha receio, não era por questão de comer, mas aquele medo de fazer cirurgia bariátrica e arrepende (A8); [...] Antes da cirurgia na verdade eu pessoalmente nunca tive problema com o peso, mas pela minha profissão era uma coisa de estava me incomodando pelo fato de eu atender muitos pacientes e os pacientes me darem receitas e dicas de dietas para mim perder peso [...] inclusive a minha mãe era uma pessoa que era muito incomodada com o meu peso, e eu comecei aperceber que o peso incomodava a sociedade, não era tanto eu (A8); Então, eu não aceitava, eu como profissional da saúde estar me submetendo a uma cirurgia radical, sendo que eu poderia emagrecer de forma mais entre aspas, mais saudável, mas acabei fazendo (A9); [...] Sai para lancha e cai de uma cadeira, ou melhor, a cadeira quebrou, fiquei morta de vergonha, não por mim, mas pela minha filha que encheu os olhos de lágrimas (A10).

	<b>Consumo</b>	Existia muita dificuldade para comprar roupas, muita dificuldade e custo maior (A1); O antes era muito complicado, porque eu entrava nas lojas e as pessoas [...] eu nem perguntava, e as pessoas já falavam para mim, não tem roupa para você (A7); Em relação ao consumo, eu tenho controlado bastante, na psicóloga já tem três anos discutindo essa questão, porque geralmente, pós-bariátrica desenvolve algum transtorno ansioso[...] o meu problema era para ver se eu não ia ficar muito consumista não saio comprando muito, mas é uma coisa bem legal, interessante, poder sair, poder comprar. Agora já dá para brincar com as compras (A8); A roupa é complicado, eu tinha que comprar, mas minha mãe costura, então facilitava para mim (A9).
	<b>Hedonismo</b>	Era uma questão mais estética [...] a autoestima fica um pouca baixa tal, então assim é lógico que eu não vou negar também que o fator estética, de ficar mais bonita entre aspas, assim também ajudou, mas não foi o principal, no meu ponto de vista (A9); Olha no início, ou melhor, acho que nunca, rsrs, me incomodou o meu peso, mais a cada dia que passava via que engordava mais e isso continuava a não me incomodar, foi então que vi que minha família e principalmente minha filha estava incomodada e principalmente preocupados com meu peso Acho que fui motivada a fazer a bariátrica por todo conjunto de acontecimentos (A10).
<b>Durante (5meses)</b>	<b>Transformação/Vaidade</b>	Estou há 35 dias cirurgiada, existe uma resposta muito positiva, meu metabolismo é outro, a gente opera o corpo, e não a cabeça, eu trabalhei muito minha cabeça, decidi de pronto fazer a bariátrica [...] com relação a utilização da praia, a gente liga nosso botão autocrítico, quando a gente chega na praia, nunca me senti constrangida, nunca ia me exhibir claro [...] passava na loja, e via algo que dava em mim, eu ia lá e levava, nunca tive problema. (A3); [...] a transformação muito rápida! Porque no primeiro mês eu já perdi 18 quilos, em a minha transformação foi muito rápida. E eu fiquei assim. Eu cheguei a um extremo de 49 quilos, eu perdi muito, então eu tive a fase de chegar na rua e a pessoa perguntar para mim, eu que eu tinha tido? Que doença eu estava? Eu estava muito magra e aí eu fui superando! (A7); [...] é uma mudança muito radical, em meu ponto de vista. Fisicamente estou muito satisfeita com o resultado, estou achando meu corpo muito bonito [...] estou me sentindo mais mulher, mais bonitona, nesse ponto eu achei bom! (A9).
<b>Pós-operatório/Atual (6meses)</b>	<b>Bem- Estar/qualidade de vida</b>	Hoje sou admirada pela família, dizem que estou linda[...] em relação à saúde, a comida. Conseguir comer aquele pouquinho, e logo já satisfaz. Tudo mudou bastante. Hoje graças a Deus, Em relação à saúde, está 100%, porque a gente faz sempre os exames para verificar como está, e Graças a Deus está bem (A1); “Uma coisa muito importante com relação a qualidade de vida, sou outra, sabe! Ainda estou recente da cirurgia, mas já vejo uma diferença na minha vida cotidiana [...] meu bem-estar nos primeiros 15 dias pós cirurgia, cara! Sai de um 48 e estou no 44 após 15 dias de cirurgia, isso é muito gratificante, por mais que você não se preocupe com isso, mas é muito gratificante, a cirurgia bariátrica, e algo contínuo, é algo que você tem que levar para resto da vida, a luta é perpetua... (A3); [...] ah, fiquei muito feliz! A gente fica feliz em poder servir em qualquer roupa, de pode usar qualquer coisa! Fiquei muito bem, muito Feliz! Vejo que está bem melhor! (A7); agora eu estou com dois anos e nove meses pós cirúrgico, após bariátrica. Eu posso vê que hoje eu consigo comer com inteligência [...] depois da cirurgia eu não tiro foto mais, estou me achando muito magra, olho me acho feia, envelhecida, eu achei que o psicológico pesou demais, fiquei um pouco deprimida ano passado [...] mas assim o impacto que tem você se olhar no espelho, você tem que se reconhecer, você acaba mexendo de novo, nasce um novo Ser né? Porque você acaba ficando diferente demais, as pessoas falam assim, ah...nem estou te conhecendo, está muito diferente(A8); Ah sim, qualidade de vida, eu achei que interferiu bastante. Igual te falei, tenho mais disposição para trabalhar, não tenho mais dores na coluna, não tenho mais dores no joelho [...] então assim,



	<p>com certeza me proporcionou qualidade de vida a cirurgia, até a parte hormonal funciona melhor quando você está mais magra né? Então, a questão mesmo sexual achei que melhorou com a cirurgia. Mas a autoestima, assim, acho na verdade assim, melhorou mais vamos dizer assim, estou me sentindo mais bonita. Quando me olho no espelho me sento mais bonita(A9); [...] Sou outra pessoa, bem melhor, e bem saudável, e fico me perguntando, meu Deus porque não me cuidei e me amei antes, rsrs” [...] a minha qualidade de vida graças a Deus melhorou 100%, com a cirurgia bariátrica pude perceber as mudanças que o meu corpo passou, que para me satisfazer não precisa eu comer de me acabar sim comer com saúde, enfim, a cirurgia pra mim foi um sucesso e estou muito feliz (A10).</p>
--	---

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Percebe-se, após análise do quadro acima a importância do acompanhamento e do estudo no pré-operatório, durante e pós-operatório da cirurgia bariátrica, bem como, a importância com a saúde, seguida do preconceito quanto a seu corpo, seu estilo de vida e a dificuldade no consumo de roupas com um custo mais elevado, onerando suas finanças e com isso aumentando seu descontentamento com seu corpo e seu estilo de vida. Essas mulheres acabam-se tornando possíveis influenciadoras do consumo de cirurgia bariátrica por parte do público feminino antes, durante e após a cirurgia bariátrica.

## 5.1 Discussão dos resultados

### 5.1.1 Saúde

De acordo com as análises das histórias de vida das participantes da pesquisa, as categorias saúde e hedonismo foram as mais relevantes na decisão pela cirurgia bariátrica. Como assinalados em trechos de transcrições de A1, A2, A7, A8, A9 e A10.

Sendo assim, pode-se perceber que tais motivações vão ao encontro da força psicológica, como atingir as metas por objetivos, base das teorias de (Hirschman & Holbrook, 1982; Touré-Tillery & Fishbach, 2011).

O motivo maior foi em relação à saúde. Como eu já havia feito vários regimes, então nenhum eu consiga sucesso em relação a emagrecer. Já havia mais de cinco anos que estava acima do peso, então eu vi que a solução seria partir para a bariátrica. Sofria preconceitos por parte das pessoas. As pessoas olhavam diferente existia muita dificuldade para comprar roupas, muita dificuldade. E custo era maior (A1).

O motivo em relação à saúde, eu era diabética e me sentia muito cansada. Então foi pela saúde e comia muito mal. Já havia feito algumas dietas e regimes, mas não surgiu efeito, porque eu tinha tendência a engordar...É diferente. Hoje você se sente melhor, com saúde e uma boa alimentação e tudo pouquinho (A2).

Me engravidei do meu primeiro menino com 24 anos, engordei 24 kg na gravidez, cheguei a pesar 97 kg e vi que não conseguia sair dali mais. Começou pressão muito

alta, faltar de ar, muito incômodo, já não tinha mais calça que servia, não tinha mais roupa que servia então eu optei pela cirurgia bariátrica por causa disso (A7).

[...] tentei por último um tratamento com medicação acompanhado por endócrino foi sem sucesso, consegui perder 15 kg em 3 três meses, mas não consegui manter perda, e até pelo fato de ter duas hérnias de disco que era uma coisa que também me prejudicava, porque quando mais peso, mais maior prejuízo pra coluna. É chegamos à conclusão que era mais viável uma cirurgia bariátrica até pra diminuir o risco, porque eu comecei a desenvolver um pré-diabetes, uma resistência periférica a insulina, já usava liquitosa é..diário, pra manter nível de insulina cada vez mais baixo (A8).

Pelos relatos, a cirurgia bariátrica era vista como última alternativa nas vidas das entrevistadas. Vários caminhos foram percorridos, como tratamentos para emagrecimento, devido ao sobrepeso, obesidade, regimes que não encontravam uma resposta nem a médio nem a longo prazo, tratamentos de doenças crônicas como diabetes, asma, sedentarismo, dificuldade de caminhar e subir escadas, dificuldades para fazer exercícios físicos, compulsão por alimentos de forma desregradas, entre outros. Tais problemas foram adquiridos pelo estilo de vida ou por hábitos alimentares não saudáveis, adquirindo diabetes (de Castro et al., 2018; Ivezaj et al., 2021; Mastrocola et al., 2020; Yang et al., 2022; Zenno & Nadler, 2020). Conforme os relatos de vidas, mesmo temerosas, a cirurgia para elas foi uma salvação para todos os problemas relacionados à saúde (Widmer et al., 2022a).

Percebe-se o quanto essas consumidoras buscaram respostas em suas identidades comportamentais, identificadas nesta fase de suas vidas, devido a algumas dimensões sociais, culturais e econômicas. Com isso, a importância do “eu”, diante de alguns fatores salutares frente aos propósitos subjetivo que fizeram com o indivíduo resgatasse suas perdas ou posses relativas ao ter e ao ser (Belk, 1988) e com isso realizassem a cirurgia bariátrica, pois percebe-se o novo reencontro com sua identidade, rupturas frente as novas dimensões relacionadas à autoestima, à qualidade de vida, ao empoderamento e a autoconfiança (Felske et al., 2021a; Roux & Belk, 2019).

Antes da bariátrica, esse sofrimento psicológico que segundo (Dikmen et al., 2022b; Neta, 2019) pode decorrer de diversos fatores como por exemplo do distúrbios da imagem corporal (A2), de quadros de ansiedade, depressão e baixa autoestima (A8), causando impacto negativo no desenvolvimento profissional, social e interpessoal e com isso, conforme (Fernandes et al., 2022) percebeu-se que autoestima baixa e ansiedade são prejudiciais à saúde.

Por fim, notou-se nas falas das entrevistadas, a importância do monitoramento pré e pós-cirurgia, por meio de palestras e o auxílio dos profissionais da saúde as motivaram muito a

enfrentarem o procedimento cirúrgico. Neste contexto, a continuidade e a persistência dos encontros com os profissionais de saúde, nutricionistas, enfermeiras, psicólogos, médicos e fisioterapeutas, torna-se salutar. São essenciais tanto no âmbito técnico como humano, pois contribuem até o presente momento, como suporte e alicerce para uma nova vida, um recomeço à autotransformação (Gouveia & Ayrosa, 2020; King et al., 2012; Roux & Belk, 2019; Viotto et al., 2021).

### 5.1.2 Preconceito

As participantes demonstram em seus relatos de vida que, enfrentaram várias barreiras frente aos seus problemas de obesidade, como por exemplo, os preconceitos e as dificuldades em encontrar roupas para suas numerações, dificuldade de locomoção em transportes públicos, entre outros.

Antes havia a questão da roleta do transporte público, às vezes era apertado, mas passava! Sempre passava! Eu me sentia constrangida, mas quando tinha algumas larguinhas eu nem me lembrava que era gorda. Em lugares públicos, nas praias ou em clubes, as pessoas olhavam e me incomodavam (A1).

[...] Fui humilhada, o médico da Unimed falava, corre atrás para emagrecer que você consegue emagrecer por conta própria. Mesmo explicando com todos os laudos, com laudos de nutricionistas que eu tentava desde os 9 anos emagrecer, com laudos

de médicos, com tudo ele não acatou. Faço tratamento para depressão por causa disso! Foi bem complicada! (A7).

O antes era muito complicado, porque eu entrava nas lojas e as pessoas... eu nem perguntava, e as pessoas já falam para mim não, aqui não tem, não tem roupa para você! Na época não existia essas lojas específicas. Então eu passava bastante apertado! Então aquela frustração de estar naquele tamanho era muito triste e não tinha pra nada, não tinha... (A7).

[...] pela minha profissão era uma coisa que estava me incomodando pelo fato de eu atender muitos pacientes e eles me darem receitas e dicas de dietas para eu perder peso (A8).

Os desafios diante dos constrangimentos e os preconceitos expostos nos olhares e falas foram infinitos, frente a uma doença com morbidade devido ao excesso de peso, diagnosticada como obesidade (Araújo et al., 2018; Cignarella et al., 2021; Gailey, 2022; Klauck et al., 2019; Widmer et al., 2022a; Zenno & Nadler, 2020). Elas se sentiam vulneráveis às decorrentes situações desagradáveis e agressivas.

As entrevistadas demonstraram que sentiam falta de respeito, de amor, de solidariedade e de compaixão por parte de outras pessoas, as quais algumas não pertenciam ao elo familiar. Observou-se pelas falas que o preconceito serviu de motivação para o consumo da cirurgia

bariátrica, que conforme (Munaro et al., 2020), a motivação vem sendo concebida a partir da comensuração de dois constructos, o hedônico (Hirschman & Holbrook, 1982), de mensuração subjetiva, inseridos ao processo do simbólico e do perfil estético da beleza, A9 e A10 e o utilitário (Babin et al., 1994; Batra & Ahtola, 1991; Dhar & Wertenbroch, 2000; Voss et al., 2003) inseridos na dimensão funcional, nas demais participantes.

### 5.1.3 Consumo

Conforme relatos das entrevistadas A1, A7, A8 e A9, havia uma preocupação com o consumo exacerbado pós-procedimento cirúrgico, bem como dificuldade no que se concerne ao vestuário. “Existia muita dificuldade para comprar roupas, muita dificuldade e custo maior, era muito complicado” (A1). Como percebe-se as demais falas:

O Antes era muito complicado, porque eu entrava nas lojas e as pessoas... eu nem perguntava, e as pessoas já falam para mim, **não**, aqui não tem, não tem roupa para você! Na época não existia essas lojas específicas. Então eu passava bastante aperto (A7).

Em relação ao consumo, eu tenho controlado bastante, o meu problema era para ver se eu não ia ficar muito consumista. Não saio comprando muito, mas é uma coisa bem legal, interessante, poder sair, poder comprar (A8).

A roupa é complicado, eu tinha que comprar, mas minha mãe costura, então facilitava para mim. Mas eu tinha que comprar número 54, 56, nem sempre achava, mas assim nada me atrapalhava nunca me deprimiu ou me atrapalhou o fato de ser obesa não, nunca me incomodou (A9).

O impulso ao consumo, de acordo com as falas das participantes da pesquisa, tanto antes como pós-cirurgia (Rose & DeJesus, 2007) afirmam que o consumo pode ser usado como um meio para aumentar o sentimento de “pertencer”, e aqueles que possuem essa necessidade podem ter predisposição para o materialismo (Büttner & Strehlau, 2022).

Verifica-se que, após a cirurgia, o comportamento do consumo das participante do corpus da pesquisa mudaram, tanto em relação ao consumo de roupas, em busca de sua nova identidade, como o consumo (Ivezaj et al., 2021; Viotto et al., 2021; Zanette et al., 2022). Como pode-se perceber pela fala:” A autoestima aumenta o consumo, acelera a saúde da uma melhorada no sono, e o melhor, minha relação com espelho. Me sinto gostosa” (A4).

#### 5.1.4 Hedonismo

Com relação ao hedonismo, percebe-se que as entrevistadas apontam para a valorização do aspecto estética como fator relevante para o consumo de cirurgia bariátrica. O que se comprova em trechos das transcrições das entrevistadas indicadas.

E por último uma questão mais estética, a gente quer ficar mais né, a gente estando obesa, a autoestima fica um pouca baixa, então assim é lógico que eu não vou negar também que o fator estética, de ficar mais bonita entre aspas assim também, também ajudou, mas não foi o principal, meu ponto de vista (A9).

Olha no inicio, ou melhor, acho que nunca, rsrs, me incomodou o meu peso [...] foi então que vi que minha família e principalmente minha filha estava incomodada e principalmente preocupados com meu peso. Acho que fui motivada a fazer a bariátrica por todo conjunto de acontecimentos (A10).

Nota-se que os elementos estéticos e simbólicos caracterizam a dimensão hedônica e singulariza o seu arcabouço (Barbopoulos & Johansson, 2017; Hirschman & Holbrook, 1982). Contudo as mulheres motivadas por aspirações materialistas, ao invés de aspirações intrínsecas, estão mais propensas a experimentarem o corpo como um projeto, indicando que são mais favoráveis a ver a cirurgia estética como uma forma útil para aumentar a atratividade (Büttner & Strehlau, 2022; Henderson-King & Brooks, 2009; Zhang et al., 2020).

O comportamento de consumo do corpus da pesquisa identificou que as motivações utilitárias não se mostram suficientes para refletir os influenciadores reais de compra, dado percebido pela fala, A4: “O consumo acelera após a cirurgia”. Percebeu-se que comportamento de consumo foi influenciado pelo fator cultural, busca da saúde, do corpo perfeito que influenciou no nível de satisfação e do comportamento do consumidor após a cirurgia bariátrica (Baudrillard, 2010; Haas & Kenning, 2014), assim como, a perspectiva de compra por meio de um maior envolvimento emocional com o produto ou serviço.

Para tanto, a compreensão do consumo pode ser percebida nos motivos subjacentes que o impulsionam, conforme fala abaixo:

Gastei muito com roupa, promoção! levo tudo, roupas, calçados, calcinha sutiã, o pobre do meu marido, estourou o cartão dele! Tudo que agente vê quer, mais ai tem que controlar, tem gente que fica muito consumista (A6).

Portanto, na concepção do consumo materialista, as consumidoras sinalizaram para o aumento do consumo, elevando a sua satisfação pessoal. Conforme afirma (Belk, 1985), os níveis mais altos de materialismo são assumidos quando as posses ocupam lugar central na vida

de uma pessoa e se tornam a sua maior fonte de satisfação ou insatisfação (Hirschman & Holbrook, 1982), que as leva à aceitação do novo corpo, uma vida saudável e conseqüentemente, um nível de autoestima maior nos processos de reconstrução (Sirgy et al., 2007; Sirgy & Lee, 2006).

### 5.1.5 Transformação/vaidade

De acordo com as falas das entrevistadas, de forma geral, elas sentiram uma enorme transformação em seus corpos, ao ponto de não se reconhecerem ao se olharem no espelho. “Hoje o espelho é o meu melhor amigo. Antes, não gostava de me olhar no espelho, hoje em dia faço questão de ficar parada de frente o espelho” (A1). A mudança ocorreu de forma muito rápida, algumas relatam que se sentiram psicologicamente afetadas diante das transformações, pois teriam que se adaptar ao novo “eu”, acostumarem sempre com mudanças diárias, nova forma de se alimentarem, um novo guarda-roupas, nova performance, novo rosto e corpo delineado.

Os *selfs* por fotos são constantes, pois tornou-se uma demonstração de amor próprio do seu habitar, o consumo tornou-se uma prática mais iminente, pois agora podem tudo (Borgerson & Schroeder, 2018; Ourahmoune, 2017; Roux & Belk, 2019; Viotto et al., 2021; Zanette et al., 2022).

Estou há 35 dias cirurgiada, existe uma resposta muito positiva, meu metabolismo é outro, a gente opera o corpo, e não a cabeça, eu trabalhei muito minha cabeça, decidi de pronto fazer à bariátrica, o tempo foi só os protocolos médicos, e logo me submeti a cirurgia, minha saúde foi muito decisiva, em tudo (A3).

[...] A transformação muito rápida! Porque no primeiro mês eu já perdi 18 quilos, em minha transformação foi muito rápida. E eu fiquei assim, eu cheguei a um extremo de 49 quilos, eu perdi muito (A7).

Fisicamente estou muito satisfeita com o resultado, estou achando meu corpo muito bonito. [...] Estou me sentindo mais mulher, mais bonita, a autoestima neste sentindo aumentou, mas não sei o que acontece, a questão do reconhecer você mesma, como ser, você se olhar demora um pouco (A9).

Conforme os relatos, as transformações do corpo de cada uma delas melhorou muito, pois além de estarem se sentindo saudáveis, os problemas anteriores não existem mais. Agora percebem uma satisfação do corpo belo, a realização do desejo de mudança, e a busca pela identidade nos padrões da norma estética na sociedade do consumo, mesmo preconizando uma necessidade à saúde (Gouveia & Ayrosa, 2020; Viotto et al., 2021).

[...] Hoje não tenho restrição, faço todo tipo de exercícios na academia. A única coisa que tomo hoje é duas vitaminas que tomo todo dia, o resto é estética, colágeno pra pele, vitaminas pras unhas, pro cabelo que eu tomo (A6).

Nota-se que o consumidor, constrói de forma criativa seu senso de “eu” e sua reconexão da sensibilidade com seu corpo (Belk, 2013; Firat & Venkatesh, 1995; Scott et al., 2017), aceitação do novo corpo, uma vida saudável e conseqüentemente, um nível de autoestima maior nos processos de reconstrução (Sirgy et al., 2007; Sirgy & Lee, 2006).

### 5.1.6 Bem-estar/qualidade de vida

As entrevistadas indicaram que a cirurgia bariátrica teve impacto considerável na sua qualidade de vida e conseqüentemente no seu bem-estar, o que está em consonância com a literatura. O bem-estar a partir de uma perspectiva de Qualidade de Vida (QV), segundo (Lane, 2000; Lee, D. & Sirgy, M. J., 2005; Nussbaum & Sen, 1993; Sirgy, 2001; Sirgy & Lee, 2006) que consideram o princípio central da qualidade de vida e o aprimoramento do desenvolvimento humano.

Uma coisa muito importante com relação à qualidade de vida, sou outra, sabe! Ainda estou recente da cirurgia, mas já vejo uma diferença na minha vida cotidiana [...] meu bem-estar nos primeiros 15 dias pós cirurgia, cara! Sai de um 48 e estou no 44 após 15 dias de cirurgia, isso é muito gratificante, por mais que você não se preocupe com isso, mas é muito gratificante, a cirurgia bariátrica, e algo continuo, é algo que você tem que levar para resto da vida, a luta é perpetua (A3).

As entrevistadas apontam ainda, a felicidade como outro aspecto importante a ser considerado após realização da cirurgia bariátrica. “Quando me olho no espelho, me sinto mais bonita” (A9). Tal acepção vai ao encontro dos indicadores subjetivos de Qualidade de Vida, tipicamente usados para avaliar a felicidade geral, a percebida QV, a satisfação com a vida ou o bem-estar subjetivo (Lee, D.-J et al., 2002; Meadow et al., 1992; Sirgy et al., 1995; Sirgy & Lee, 2006).

[...] Sou outra pessoa, bem melhor, e bem saudável, e fico me perguntando, meu Deus porque não me cuidei e me amei antes, rsrs”[...] a minha qualidade de vida graças a Deus melhorou 100%, pois com a cirurgia bariátrica pude perceber as mudanças que o meu corpo passou, que para me satisfazer não precisa eu comer de me acabar sim comer com saúde, enfim, a cirurgia pra mim foi um sucesso e estou muito feliz (A10).

Identificou-se a conquista pelo bem-estar e qualidade de vida que segundo (Pezzim et al., 2020), a saúde mental deve ser priorizada com assistência de enfermagem às pessoas que foram submetidas à cirurgia bariátrica, pois é muito importante esse acompanhamento pré e

pós-operatório por equipe multidisciplinar, para que haja redução dos sintomas ansiosos e depressivos que possam prejudicar a autoestima, seu bem-estar subjetivo e sua qualidade de vida.

### 5.1.7 Autoestima

De acordo com as postulações de (Ambrosio & Martins, 2020; Belk, 1988; de Andrade Bressan & Trevisol, 2019; Widmer et al., 2022b), as participantes demonstram que a autoestima melhorou muito, após a cirurgia bariátrica, conforme os relatos das histórias de vida:

“quando coloco uma roupa me sinto melhor, quando arrumo o cabelo me sinto melhor ainda [...] Sempre gostei de fotos e agora mais ainda” (A1), “a cirurgia foi uma questão para melhoria de minha saúde” (A2), “a sociedade preconiza muito um padrão, um estereótipo. Que não é todo mundo que vai enquadrar” (A8).

O caminho percorrido por todas, diante de cada individualidade, aponta que as entrevistadas sofreram alterações corporais eletivas, como a cirurgia plástica e a tatuagem, partes do corpo afetadas como sendo mais uma parte de si mesmas (Belk, 1988; Roux & Belk, 2019):

Minha autoestima hoje é 100% melhor, porque eu sofria era gorda. Você ter o dinheiro para comprar uma roupa, e as pessoas elogiarem, e dizem está bom, não perde mais não, porque está dando inveja. Tudo é um *self* (foto) diante do espelho, tudo fica ótimo agora (A2).

Ah, fiquei muito feliz! Agente fica feliz em poder servir em qualquer roupa, de pode usar qualquer coisa! Fiquei muito bem, muito feliz! Não falar para você que eu tenho uma autoestima muito elevada não, porque inclusive eu escuto muito das pessoas tá muito bonita você está com o corpo muito bonito. E eu não vejo isso! Quando me olho no espelho não me acho linda não! Vejo que está bem melhor! (A7).

Depois da cirurgia fiquei muito satisfeita, é muito diferente olhar uma foto do antes do depois. Na verdade quando você é obeso, você não consegue ter essa percepção do tamanho da sua obesidade! Acompanhando a perda de peso, que venho acompanhando por fotos, a autoestima muda muito, tudo na vida é completamente diferente... Hoje os próprios pacientes já fazem comentários: nossa melhorou muito! Nossa ficou muito bem! Eu consigo fazer coisas que eu não fazia antes.. Hoje eu frequento academia e para subir e descer escada, fazer agachamento é muito mais fácil. A conquista é muito grande, a melhora é muita satisfatória (A8).

A percepção da importância do “eu”, a reconstrução da individualidade torna-se perceptível em cada depoimento, o resgate do amor próprio, o empoderamento que não existia em suas vidas, a autoestima. Tudo isso faz que com vão ao encontro da liberdade, das perdas e das grandes conquistas (Belk, 1988; de Andrade Bressan & Trevisol, 2019; Felske et al., 2021b; Firat & Venkatesh, 1995; Méa & Peccin, 2017; Scott et al., 2017).



## 6 Síntese dos principais achados da pesquisa

Após a discussão dos resultados, ponderou-se em apresentar um confronto entre os principais achados da pesquisa, (Quadro 2):

### Quadro 2

#### *Principais Achados da Pesquisa*

Principais Achados	Pré-operatório	Operatório (até ao 5º mês)	Pós-operatório (momento atual)
<b>Saúde</b> (Dikmen et al., 2022b; Pezzim et al., 2020; Smith et al., 2022; Touré-Tillery & Fishbach, 2011).	A categoria “saúde” diante das análises das falas das entrevistadas transpareceu ser o principal fator para realização da cirurgia bariátrica. Após várias tentativas de regimes, sérios problemas de saúde, como cardíaco, diabetes e outros.	Durante o processo operatório, as entrevistadas apontaram como sendo uma fase delicada, de incertezas e questionamentos internos no que se concerne ao resultado do procedimento cirúrgico.	Na fase pós-operatório, as entrevistadas relataram os primeiros resultados positivos (melhora na saúde, redução rápida de peso, melhora no seu bem-estar).
<b>Hedonismo</b> (Belk, 1988; Firat & Venkatesh, 1995; Scott et al., 2017).	O hedonismo foi apontado como aspecto também importante, para a decisão pela cirurgia bariátrica por terem a necessidade da busca pelo corpo belo.	Para as entrevistadas, havia certo nível de receio e ansiedade, pois a transformação do corpo ou o início de perda de peso não é de imediato.	De acordo com as entrevistadas nessa fase, ocorre a confirmação de incertezas, ou seja, efetivamente a sensação de pertença que vai ao encontro do materialismo, do bem-estar da beleza, da permissão do culto ao “belo”.
<b>Motivação/autoestima</b> (Belk, 1988; Firat & Venkatesh, 1995; Holiday & Rosenberg, 2009; Scott et al., 2017).	Para as entrevistadas, a motivação e autoestima são quase que inexistente nesse período considerado “crítico” por elas. A sensação de não pertencimento e negação do seu próprio “eu”.	Ficou em evidência, que a motivação e a autoestima, surgiu na vida delas, após realização da cirurgia. As entrevistadas começaram a se valorizarem, a olharem mais no espelho e se cuidarem mais.	Após a realização da cirurgia, puderam-se motivar mais, elevando-se a autoestima. Novas descobertas como, aceitação de novos relacionamentos amorosos e até mesmo autorealização pessoal.
<b>Consumo</b> (Barbopoulos & Johansson, 2017; Baudrillard, 2010; Hirschman & Holbrook, 1982; Warde, 2014).	Nesse período, não existia quase que a necessidade de consumo e tampouco de consumir, pois havia uma dificuldade para consumir, principalmente vestuário.	As entrevistadas afirmam que essa fase se configura como sendo de transição, ou seja, ainda estão em processo de diminuição de peso, o que ocasiona um consumo cauteloso devido as modificações em tamanho de manequim por exemplo. Relatam-se reformar algumas peças já existentes até chegar-se a uma fase mais estável de mudança de corpo.	Nessa fase, já se registra uma pretensão maior ao consumo, haja vista a estabilidade de perda de peso, o que se acentua a preocupação com novo o visual, novas modelagens, não desprezando o aspecto cauteloso ao consumo compulsivo. Preocupação essa Destacada pelas entrevistadas.

<p><b>Bem-estar</b> (Diener <i>et al.</i>, 2018; Felske <i>et al.</i>, 2021b; Méa &amp; Peccin, 2017; Sirgy <i>et al.</i>, 2007; Sirgy &amp; Lee, 2006).</p>	<p>Antes da realização da cirurgia bariátrica, conforme relatos das falas das entrevistadas, elas não conseguiam perceber o sentimento do bem-estar em suas vidas. Por razões associadas geralmente à saúde como, doenças hepáticas, problemas de coluna, diabetes, pressão arterial entre outros.</p>	<p>Nessa fase, as entrevistadas relatam ainda que de forma tímida o favorecimento do bem-estar. Com a aquisição de novos hábitos alimentares, frequentam academias, aceitação do novo corpo e orientações psicológicas.</p>	<p>De acordo com as entrevistadas é visível o bem-estar com melhoras considerável no aspecto de saúde, qualidade de vida e, sobretudo a sensação de equilíbrio de corpo, mente e alma.</p>
--	--	---	--

Fonte: Elaboração própria dos autores (2020).

## 7 Considerações finais

O objetivo deste estudo foi entender a relação entre motivação hedônica e prevenção à saúde, como possíveis influenciadores do consumo de cirurgia bariátrica por parte do público feminino, mostrando a importância da realização da cirurgia bariátrica para as mulheres e o significado do seu “eu”, do bem-estar e do hedonismo.

Quando se pensa em cirurgia bariátrica é importante compreender o pré-operatório, operatório e pós-operatório quanto ao consumo, pois que essa perspectiva é capaz de oferecer resultados mais consistentes. Os resultados indicam que tanto a saúde quanto o hedonismo são fatores motivacionais para a realização da cirurgia, melhorando a autoestima e o bem-estar das mulheres que se submetem a cirurgia bariátrica, influenciando o consumo materialista devido o resgate da autoestima após o procedimento bariátrico, pois ser magro trás a satisfação do corpo belo, a realização e a nova identidade conforme os padrões da norma estética na sociedade do consumo e representa a salvação para todos os problemas relacionados à saúde.

Já nos resultados da autoestima no pós-operatório da cirurgia bariátrica observou-se um aumento da frequência de sintomas depressivos e consumo de álcool, prejudicando a saúde e a qualidade de vida.

Diante disso, este estudo avança no debate acadêmico ao apresentar o antes, o durante e o pós-operatório da cirurgia bariátrica e sua relevância para comportamento do consumo nesse processo. Pôde-se verificar nos trechos e relatos das entrevistadas que o principal motivador para a realização da cirurgia bariátrica foi o aspecto saúde.

Este artigo chama atenção para o ponto de vista prático e teórico, a eminência de avaliar as relações entre os constructos analisados, pois foi possível identificar como achados não só a saúde e o hedonismo, mas fatores emergentes como motivação, autoestima, bem-estar e qualidade de vida e sua importância em cada fase do processo da cirurgia bariátrica e como os participantes se relacionam em cada fase.

Como contribuição social, espera-se que este estudo possa auxiliar diante das informações colhidas na pesquisa, para que outras mulheres que ainda não se submeteram a tal processo, possam dirimir dúvidas, bem como outro qualquer tipo de desconfiança que as impeçam de realizarem o procedimento de cirurgia bariátrica. Ainda, espera-se que esta pesquisa possa contribuir para futuras pesquisas nessa temática que sejam suscitadas, haja vista, a escassez de pesquisas com a temática do bem-estar na área do comportamento do consumidor.

Como limitações, o estudo não considerou o gênero masculino, ou outro gênero no processo de cirurgia bariátrica, que certamente deve proporcionar novos vieses no âmbito dos fatores inerentes à saúde, consumo hedônico e ao bem-estar subjetivo, em suas correlatas categorias.

Finalmente, entende-se que este estudo oferece uma contribuição social, e pode ajudar outras mulheres que ainda não passaram por tal processo, para que possam esclarecer dúvidas, bem como qualquer outro tipo de desconfiança que as impeçam de realizar o procedimento da cirurgia bariátrica. O estudo também fornece informações valiosas para empresários envolvidos no processo de consumo, cirurgia, procedimentos médicos, vestuário, acessórios, e outros consumos, fornecendo conhecimentos para a gestão de marketing.

### *7.1 Limitações e investigação futura*

Este estudo tem algumas limitações. Uma limitação é que todas as entrevistas foram realizadas no Brasil. Estudos futuros podem incluir entrevistados de outros países. Outra limitação, o estudo não considerou o sexo masculino ou outro gênero no processo da cirurgia bariátrica, o que deverá certamente proporcionar novos preconceitos dentro dos fatores inerentes à saúde, consumo hedônico, e bem-estar subjetivo nas suas categorias correlacionadas.

A investigação futura pode incluir como a imagem corporal e as externalidades podem ser afetadas antes, durante e após a cirurgia. Estudos sobre a felicidade no processo e relações pré-operatórias, operatórias e pós-operatórias devem também ser incluídos em futuras investigações.

**Contribuições dos Autores**

Contribuição	Oliveira, E. R	Limeira, J. C. G	Pereira, R. C. F	Paz, H. C
Contextualização	x	x		x
Metodologia	x	---	--	--
Software	--	--	--	--
Validação	x	x	--	--
Análise formal	--	--	x	--
Investigação	x	x	--	--
Recursos	x	x	---	x
Curadoria de dados	x	x	--	--
Original	x	x	--	x
Revisão e edição	x	--	--	--
Visualização	x	--	--	--
Supervisão	--	--	x	--
Administração do projeto	x	--	--	--
Aquisição de financiamento	x	--	--	x

**Referências**

- Aagerup, U. (2022). Men’s and women’s implicit negativity towards obese fashion models. *Journal of Global Fashion Marketing*, 13(3), 273–288. <https://doi.org/10.1080/20932685.2021.1977164>
- Alyahya, R. A., & Alnujaidi, M. A. (2022). Prevalence and Outcomes of Depression After Bariatric Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus*, 14(6).
- Ambrosio, E. S., & Martins, L. A. L. (2020). *Autoconfiança, autoestima e a percepção do self vivenciadas pós-cirurgia bariátrica*.
- Araújo, G. B., Brito, A. P. S. O., Mainardi, C. R., Neto, E. dos S. M., Centeno, D. M., & Brito, M. V. H. (2018). Perfil clínico-epidemiológico de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. *Pará Research Medical Journal*, 1(4), 0–0.
- Babin, B. J., Darden, W. R., & Griffin, M. (1994). Work and/or fun: Measuring hedonic and utilitarian shopping value. *Journal of consumer research*, 20(4), 644–656.
- Barbopoulos, I., & Johansson, L.-O. (2017). The Consumer Motivation Scale: Development of a multi-dimensional and context-sensitive measure of consumption goals. *Journal of Business Research*, 76, 118–126.
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo: Edição revista e ampliada*. São Paulo: Edições, 70, 280.
- Batra, R., & Ahtola, O. T. (1991). Measuring the hedonic and utilitarian sources of consumer attitudes. *Marketing letters*, 2(2), 159–170.

- Battistelli, C. (2018). Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. *Número de cirurgias bariátricas no Brasil aumenta*, 46(7), 11.
- Baudrillard, J. (2010). *A sociedade de consumo (a. Morão, trad.)*. Lisboa: Edições 70.
- Belk, R. W. (1985). Materialism: Trait aspects of living in the material world. *Journal of Consumer research*, 12(3), 265–280.
- Belk, R. W. (1988). Possessions and the Extended Self. *Journal of Consumer Research*, 15(2), 139–168. <https://doi.org/10.1086/209154>
- Belk, R. W. (2013). Extended self in a digital world. *Journal of consumer research*, 40(3), 477–500.
- Borgerson, J. L., & Schroeder, J. E. (2018). Making skin visible: How consumer culture imagery commodifies identity. *Body & Society*, 24(1–2), 103–136. <https://doi.org/10.1177/1357034X18760987>
- Büttner, A. J., & Strehlau, S. (2022). Consciência de moda tem um importante papel no bem-estar das mulheres plus size. *ReMark-Revista Brasileira de Marketing*, 21(3), 837–887.
- Carroll, E., & Romano, J. (2010). *Your digital afterlife: When Facebook, Flickr and Twitter are your estate, what's your legacy?* New Riders.
- Cerón-Solano, G., Zepeda, R. C., Romero Lozano, J. G., Roldán-Roldán, G., & Morin, J.-P. (2021). Cirugía bariátrica y trastorno por abuso de alcohol y otras sustancias: Una revisión sistemática. *Cirugía Española*, 99(9), 635–647. <https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.03.006>
- Chen, H., Kwan, H. K., & Ye, W. (2021). Effects of sexual harassment on work–family enrichment: The roles of organization-based self-esteem and Polychronicity. *Asia Pacific Journal of Management*, 1–26.
- Cignarella, A., Busetto, L., & Vettor, R. (2021). Pharmacotherapy of obesity: An update. *Pharmacological Research*, 169, 105649. <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2021.105649>
- de Andrade Bressan, J., & Trevisol, F. S. (2019). Avaliação da autoestima e depressão após cirurgia bariátrica. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 13(79), 446–456.
- de Castro, J. M., Ferreira, E. F., da Silva, D. C., & de Oliveira, R. A. R. (2018). Prevalência de sobrepeso e obesidade e os fatores de risco associados em adolescentes. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 12(69), 84–93.
- Dhar, R., & Wertenbroch, K. (2000). Consumer choice between hedonic and utilitarian goods. *Journal of marketing research*, 37(1), 60–71.
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2018). Advances and open questions in the science of subjective well-being. *Collabra: Psychology*, 4(1).

- Dikmen, S. N. T., İlkay, Ş., & Şafak, Y. (2022). *Evaluation of self-esteem, emotional eating, eating attitude, depression and anxiety levels before and after bariatric surgery: A one-year follow-up study.*
- Entwistle, J. (2015). *The fashioned body: Fashion, dress and social theory.* John Wiley & Sons.
- Featherstone, M. (2000). Body modification. *Body modification*, 1–352.
- Felske, A. N., Williamson, T. M., Surrency, S. R., Telfer, J. A., Campbell, T. S., & Rash, J. A. (2021). The influence of weight-related self-esteem and symptoms of depression on shape and weight concerns and weight-loss 12 months after bariatric surgery. *Obesity surgery*, 31(3), 1062–1072.
- Fernandes, B., Newton, J., & Essau, C. A. (2022). The mediating effects of self-esteem on anxiety and emotion regulation. *Psychological Reports*, 125(2), 787–803.  
<https://doi.org/0033294121996991>
- Firat, A. F., & Venkatesh, A. (1995). Liberatory Postmodernism and the Reenchantment of Consumption. *Journal of Consumer Research*, 22(3), 239–267.  
<https://doi.org/10.1086/209448>
- Fischer, R., Scheunemann, J., & Moritz, S. (2021). Coping strategies and subjective well-being: Context matters. *Journal of Happiness Studies*, 22(8), 3413–3434.
- FitzPatrick, M., Elphingston-Jolly, B., Friend, L., & Payne, P. (2019). Possessions and self in the identity work of survivors of domestic violence. *Journal of Consumer Psychology*, 29(2), 167–186.
- Frederick, D. A., Lever, J., & Peplau, L. A. (2007). Interest in cosmetic surgery and body image: Views of men and women across the lifespan. *Plastic and reconstructive surgery*, 120(5), 1407–1415.
- Gailey, J. A. (2022). The Violence of Fat Hatred in the “Obesity Epidemic” Discourse. *Humanity & Society*, 46(2), 359–380.
- Gilmartin, J., Bath-Hextall, F., Maclean, J., Stanton, W., & Soldin, M. (2016). Quality of life among adults following bariatric and body contouring surgery: A systematic review. *JBIEvidence Synthesis*, 14(11), 240–270.
- Gouveia, T. M. de O. A., & Ayrosa, E. A. T. (2020). Identity, consumption and ontological security: Trying to live on the edge of the aesthetic norm. *Organizações & Sociedade*, 27, 132–151.
- Haas, A., & Kenning, P. (2014). Utilitarian and hedonic motivators of shoppers’ decision to consult with salespeople. *Journal of retailing*, 90(3), 428–441.
- Henderson-King, D., & Brooks, K. D. (2009). Materialism, sociocultural appearance messages, and paternal attitudes predict college women’s attitudes about cosmetic surgery. *Psychology of Women Quarterly*, 33(1), 133–142.

- Hirschman, E. C., & Holbrook, M. B. (1982). Hedonic consumption: Emerging concepts, methods and propositions. *Journal of marketing*, 46(3), 92–101.
- Holiday, E., & Rosenberg, J. I. (2009). *Mean girls, meaner women: Understanding why women backstab, betray, and trash-talk each other and how to heal: Vol. null* (null, Org.).
- Hopkinson, G. C., & Hogg, M. K. (2007). 12 Stories: How they are used and produced in market (ing) research. *Handbook of qualitative research methods in marketing*, 156.
- Ivezaj, V., Carr, M. M., Brode, C., Devlin, M., Heinberg, L. J., Kalarchian, M. A., Sysko, R., Williams-Kerver, G., & Mitchell, J. E. (2021). Disordered eating following bariatric surgery: A review of measurement and conceptual considerations. *Surgery for Obesity and Related Diseases*, 17(8), 1510–1520.
- King, W. C., Chen, J.-Y., Mitchell, J. E., Kalarchian, M. A., Steffen, K. J., Engel, S. G., Courcoulas, A. P., Pories, W. J., & Yanovski, S. Z. (2012). Prevalence of alcohol use disorders before and after bariatric surgery. *Jama*, 307(23), 2516–2525.
- Klauck, C. M., Zenatti, G. Â. G., Pappen, D. R. H. P., & Berto, N. R. T. (2019). Comorbidades associadas à obesidade em pacientes candidatos à cirurgia bariátrica. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 13(79), 351–356.
- Lane, R. (2000). *The Loss of Happiness in Market Democracies*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Lee, D., & Sirgy, M. J. (2005). *Well-being marketing: Theory, research, and applications*. (Seoul, Korea: Pakyoungsa).
- Lee, D.-J., Sirgy, M. J., Larsen, V., & Wright, N. D. (2002). *Developing a subjective measure of consumer well-being* (Journal of Macromarketing). 22(2), 158–169.
- Linartevichi, V. F., Marese, A. C. M., & Tanaka, C. (2019). Interrelação entre cirurgia bariátrica e transtorno depressivo maior. *Revista Thêma et Scientia*, 9(2), 157–181.
- Mastrocola, M. R., Roque, S. S., Benning, L. V., & Stanford, F. C. (2020). Obesity education in medical schools, residencies, and fellowships throughout the world: A systematic review. *International Journal of Obesity*, 44(2), 269–279.  
<https://doi.org/10.1038/s41366-019-0453-6>
- Méa, C. P. D., & Peccin, C. (2017). Symptoms of anxiety, depressive and psychoactive substance use in patients after bariatric surgery. *Revista Psicologia e Saúde*, 9(3), 119–130.
- Meadow, H. L., Mentzer, J. T., Rahtz, D. R., & Sirgy, M. J. (1992). A life satisfaction measure based on judgment theory. *Social Indicators Research*, 26(1), 23–59.  
<https://doi.org/10.1007/BF00303824>

- Miller-Matero, L. R., Hamann, A., LaLonde, L., Martens, K. M., Son, J., Clark-Sienkiewicz, S., Sata, M., Coleman, J. P., Hecht, L. M., & Braciszewski, J. M. (2021). Predictors of alcohol use after bariatric surgery. *Journal of clinical psychology in medical settings*, 28(3), 596–602.
- Munaro, A. C., Martins, E., & Kato, H. T. (2020). The effect of consumption motivation on the perception of gift store attributes in jewelry retail stores and its influence on repurchase intention. *Revista Brasileira de Gestão de Negócios*, 21, 788–812.
- Murray, S. M., Tweardy, S., Geliebter, A., & Avena, N. M. (2019). A Longitudinal Preliminary Study of Addiction-Like Responses to Food and Alcohol Consumption Among Individuals Undergoing Weight Loss Surgery. *Obesity Surgery*, 29(8), 2700–2703. <https://doi.org/10.1007/s11695-019-03915-3>
- Neta, M. B. de S. (2019). Cirurgia bariátrica: Fatores emocionais e culturais. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 3(2), 108–116.
- Nussbaum, M., & Sen, A. (1993). *The quality of life*. Clarendon Press.
- Ourahmoune, N. (2017). Embodied transformations and food restrictions: The case of medicalized obesity. *Journal of Business Research*, 75, 192–201.
- Peixoto, A. F., de Mesquita Silva, P. K., & De Abreu, N. R. (2018). Beleza materna: Mudanças no self e no consumo. *Revista Brasileira de Marketing*, 17(6), 866–880.
- Pezzim, I. M., Firmino, A. P. O., Carvalho, R. de, Romero, W. G., Wandekoken, K. D., Fiorin, B. H., & Lopes, A. B. (2020a). Ansiedade contribui para o aumento do grau de dependência da assistência de enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica. *Revista Mineira de Enfermagem*, 24, 1–8.
- Rose, P., & DeJesus, S. P. (2007). A Model of motivated cognition to account for the link between self-monitoring and materialism. *Psychology & Marketing*, 24(2), 93–115.
- Roux, D., & Belk, R. (2019). The Body as (Another) Place: Producing Embodied Heterotopias Through Tattooing. *Journal of Consumer Research*, 46(3), 483–507. <https://doi.org/10.1093/jcr/ucy081>
- Sanchez, C. L. (2021). Atualidades sobre cirurgia bariátrica. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 3(4), 07–21.
- Santolin, C. B. (2021). História da obesidade na classificação internacional de doenças (cid): De 1900 a 2018. *Arq. ciências saúde UNIPAR*, 167–172.
- Scarano Pereira, J. P., Martinino, A., Manicone, F., Scarano Pereira, M. L., Iglesias Puzas, Á., Pouwels, S., & Martínez, J. M. (2022). Bariatric surgery on social media: A cross-sectional study. *Obesity Research & Clinical Practice*, 16(2), 158–162. <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2022.02.005>



- Scott, R., Cayla, J., & Cova, B. (2017). Selling Pain to the Saturated Self. *Journal of Consumer Research*, 44(1), 22–43. <https://doi.org/10.1093/jcr/ucw071>
- Shrauger, J. S., & Schoeneman, T. J. (1979). Symbolic interactionist view of self-concept: Through the looking glass darkly. *Psychological bulletin*, 86(3), 549.
- Simões, G., & Brandão, I. (2019). Impacto da Cirurgia Bariátrica na Imagem Corporal e Saúde Mental. *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*, 5(4), 51–61.
- Simões, J. R., Casotti, L. M., & Rocha, A. R. C. (2020). Sonhos de Consumo Realizados: “A Gente Deseja, a Gente Quer!” *Revista ADM. MADE*, 23(3), 42–58.
- Sirgy, M. J. (2001). *Handbook of quality-of-life research: An ethical marketing perspective* (Vol. 8). Springer Science & Business Media.
- Sirgy, M. J., Cole, D., Kosenko, R., Meadow, H. L., Rahtz, D., Cicic, M., Jin, G. X., Yarsuvat, D., Blenkhorn, D. L., & Nagpal, N. (1995). A life satisfaction measure: Additional validation data for the Congruity Life Satisfaction measure. *Social Indicators Research*, 34(2), 237–259. <https://doi.org/10.1007/BF01079198>
- Sirgy, M. J., & Lee, D.-J. (2006). Macro Measures of Consumer Well-Being (CWB): A Critical Analysis and a Research Agenda. *Journal of Macromarketing*, 26(1), 27–44. <https://doi.org/10.1177/0276146705285669>
- Sirgy, M. J., Lee, D.-J., & Rahtz, D. (2007). Research on consumer well-being (CWB): Overview of the field and introduction to the special issue. *Journal of Macromarketing*, 27(4), 341–349.
- Smith, V. A., Maciejewski, M. L., Berkowitz, T. S. Z., Mitchell, J. E., Liu, C.-F., Bradley, K. A., Olsen, M. K., Livingston, E. L., & Arterburn, D. E. (2022). The Effect of Bariatric Surgery on Long-term Depression Treatment in Patients With Obesity. *Annals of Surgery*, 276(2). [https://journals.lww.com/annalsofsurgery/Fulltext/2022/08000/The\\_Effect\\_of\\_Bariatric\\_Surgery\\_on\\_Long\\_term.17.aspx](https://journals.lww.com/annalsofsurgery/Fulltext/2022/08000/The_Effect_of_Bariatric_Surgery_on_Long_term.17.aspx)
- Snowden, R. J., Amad, S., Morley, E., Butkute, N., Budd, R., Jackson, L., Abbasi, N., & Gray, N. S. (2022). Explicit and implicit self-esteem and aggression: Differential effects of agency and communion. *Journal of interpersonal violence*, 37(11–12), NP10036–NP10059.
- Touré-Tillery, M., & Fishbach, A. (2011). The course of motivation. *Journal of Consumer Psychology*, 21(4), 414–423.
- Veresiu, E., & Parmentier, M.-A. (2021). Advanced style influencers: Confronting gendered ageism in fashion and beauty markets. *Journal of the Association for Consumer Research*, 6(2), 263–273.

- Viotto, M. H., Zanette, M. C., & Brito, E. P. Z. (2021). Looking good or feeling good? The dual role of the body in the taste transformation process. *Consumption Markets & Culture*, 24(1), 54–74.
- Voss, K. E., Spangenberg, E. R., & Grohmann, B. (2003). Measuring the hedonic and utilitarian dimensions of consumer attitude. *Journal of marketing research*, 40(3), 310–320.
- Warde, A. (2014). After taste: Culture, consumption and theories of practice. *Journal of Consumer Culture*, 14(3), 279–303.
- Widmer, J., Gero, D., Sommerhalder, B., Alceste, D., Raguz, I., Serra, M., Vonlanthen, R., Bueter, M., & Thalheimer, A. (2022). Online survey on factors influencing patients' motivation to undergo bariatric surgery. *Clinical Obesity*, 12(2), e12500.
- Yang, Y., Zhang, M., Yu, J., Pei, Z., Sun, C., He, J., Qian, T., Luo, F., Zhang, S., & Xu, Z. (2022). Nationwide trends of pediatric obesity and BMI z-score from 2017-2021 in China: Comparable findings from real-world mobile-and hospital-based data. *Frontiers in endocrinology*, 957.
- Zanette, M. C., Puschel, J., & Touzani, M. (2022). Re-arranging dressing practices: The role of objects in spreading ugly luxury. *Journal of Business Research*, 145, 784–800. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2022.02.087>
- Zenno, A., & Nadler, E. P. (2020). Surgical Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus in Youth. *Diabetes: from Research to Clinical Practice*, 321–330.
- Zhang, Y., Hawk, S. T., Oprea, S. J., De Vries, D. A., & Branje, S. (2020). “Me”, “we”, and materialism: Associations between contingent self-worth and materialistic values across cultures. *The Journal of psychology*, 154(5), 386–410.