

O papel do enfermeiro nos cuidados pré e pós-operatórios de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica – uma Revisão de Literatura

The Role of the Nurse in the pre and postoperative care of patients undergoing bariatric surgery – A Literature Review

Allana Ramos Oliva Oliveira Silva

Nathália Rocha Mendes

Karla Cristina Walter

Lucivânia Marques Pacheco

E-mail: lucivania@imepac.edu.br

DOI: <https://doi.org/10.47224/10.47224/revistamaster.v8i16.495>

RESUMO

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma condição de saúde complexa, caracterizada pelo excesso de acúmulo de gordura no corpo. Atualmente, a cirurgia bariátrica tem se destacado como o principal método de tratamento para redução de peso e melhora das condições médicas relacionadas à obesidade. No Brasil, os avanços nas técnicas cirúrgicas e a popularização do procedimento levaram a uma maior expansão dos cuidados de enfermagem para pacientes submetidos a essa cirurgia. **OBJETIVO:** Investigar e compreender o papel do enfermeiro nos cuidados pré e pós-operatórios de pacientes que passam por cirurgia bariátrica. **METODOLOGIA:** Este é um trabalho de revisão integrativa de estudos que aborda o papel do enfermeiro no pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica. O material do estudo foi constituído de artigos publicados nos periódicos nacionais e internacionais, no período de 2012-2022, e indexados nas seguintes bases de dados: SCIELO, BVS e LATINDEX. **RESULTADOS:** os enfermeiros desempenham papéis essenciais desde o pré-operatório até a reintegração do paciente às atividades cotidianas. Esses profissionais são responsáveis por considerar não apenas os aspectos biomédicos, mas também os socioculturais no cuidado, promovendo uma abordagem mais integrada. **CONCLUSÃO:** O papel do profissional de enfermagem no cuidado ao paciente bariátrico no pré e pós-operatório envolve uma abordagem integrada que deve considerar não apenas os aspectos biomédicos, mas também os socioculturais. **Palavras-chave:** paciente bariátrico; cuidados pré e pós-operatórios; profissional de enfermagem.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Obesity is a complex health condition characterized by an excess accumulation of fat in the body. Currently, bariatric surgery has emerged as the primary method of treatment for weight reduction and improvement of medical conditions related to obesity. In Brazil, advances in surgical techniques and the popularization of the procedure have led to an expanded role of nursing care for patients undergoing this surgery. **OBJECTIVE:** To investigate and understand the role of the nurse in the pre and postoperative care of patients undergoing bariatric surgery. **METHODOLOGY:** This is an integrative review study addressing the nurse's role in the pre and postoperative care of bariatric surgery patients. The study material consisted of articles published in national and international journals from 2012-2022, indexed in the following databases: SCIELO, BVS, and LATINDEX. **RESULTS:** Nurses play essential roles from the preoperative stage to the patient's reintegration into daily activities. These professionals are responsible for considering not only biomedical aspects but also sociocultural factors in care, promoting a more integrated approach. **CONCLUSION:** The role of nursing professionals in caring for bariatric patients in the pre and postoperative stages involves an integrated approach that should consider not only biomedical aspects but also sociocultural factors. **Keywords:** bariatric patient; pre and postoperative care; nursing professional

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição de saúde complexa, caracterizada pelo excesso de acúmulo de gordura no corpo. Está diretamente ligada ao desenvolvimento de doenças crônicas, tais como diabetes tipo II, hipertensão arterial, distúrbios de lipídios, doenças cardíacas, problemas nas articulações, formação de

cálculos biliares, apneia do sono e diversos tipos de câncer. Devido aos riscos associados, a obesidade é reconhecida como um grave problema de saúde pública, afetando pessoas de todas as idades e grupos socioeconômicos, tanto em nações direcionadas quanto em desenvolvimento. Isso resulta em implicações sociais e psicológicas, com incidência epidêmica (Felix; Soares; Nóbrega, 2012).

Atualmente, a cirurgia bariátrica tem se destacado como o principal método de tratamento para redução de peso e melhora das condições médicas relacionadas à obesidade. No Brasil, os avanços nas técnicas cirúrgicas e a popularização do procedimento levaram a uma maior expansão dos cuidados de enfermagem para pacientes submetidos a essa cirurgia. No entanto, é importante notar que, apesar da relevância do tema e do interesse internacional, a atuação da enfermagem nessa área ainda é em grande parte direcionada pelas diretrizes médicas, com poucas publicações específicas no país sobre a assistência de enfermagem a pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. (Felix; Soares; Nóbrega, 2012)

A Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, em seu Art. 11, estabelece que o enfermeiro exerça todas as atividades de enfermagem, incluindo "cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de decisões tomar imediatas. (Brasil, 1986). Com base nessa abordagem, é possível afirmar que os cuidados de enfermagem devem ser prestados em todas as fases do procedimento, desde antes até depois da cirurgia bariátrica (Alves *et al.*, 2022).

No que diz respeito à cirurgia bariátrica trata-se de um procedimento complexo que envolve mudanças significativas na vida dos pacientes, tanto fisicamente quanto emocionalmente. Os cuidados adequados antes e após a cirurgia são cruciais para garantir o sucesso do procedimento e a recuperação do paciente. Nesse contexto, a presença de uma equipe multidisciplinar é essencial, abrangendo também o papel indispensável do enfermeiro, que desempenha um papel crucial na recuperação do paciente e no suporte à família do paciente submetido à cirurgia bariátrica. O enfermeiro representa um elemento fundamental para enfrentar as significativas transformações e as temporárias restrições, constituindo uma base sólida nesse processo. (Paz; Souza, 2019)

Portanto, compreender como os enfermeiros influenciam e participam ativamente na jornada do paciente que passa por uma cirurgia bariátrica pode levar a melhorias nos protocolos de cuidados, na qualidade dos serviços de saúde prestados aos pacientes e na otimização dos resultados pós-operatórios. Além disso, compreender o papel do enfermeiro nesse contexto pode contribuir para a formulação de diretrizes e práticas clínicas mais eficazes, garantindo uma abordagem holística para o tratamento desses pacientes.

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo investigar e compreender o papel do enfermeiro nos cuidados pré e pós-operatórios de pacientes que passam por cirurgia bariátrica. Isso envolve examinar as responsabilidades, intervenções e contribuições específicas dos enfermeiros durante as fases pré e pós-operatórias desse tipo de procedimento cirúrgico. Para além desse objetivo, o estudo propõe, ainda, como forma de aplicabilidade prática da teoria revisada, a apresentação de um plano de cuidado de enfermagem, aproximando, assim, a pesquisa revisada de sua aplicação clínica.

2 METODOLOGIA

2.1. Tipo de Estudo

Este é um trabalho de revisão integrativa de estudos que aborda o papel do enfermeiro no pré e pós operatório de cirurgia bariátrica no período compreendido entre 2012-2022.

A revisão foi realizada para avaliar criticamente e resumir os estudos relevantes sobre a o papel do enfermeiro e para possibilitar que o conhecimento adquirido na investigação contribua para as intervenções e a melhoria na assistência de enfermagem prestada ao paciente, fazendo com que a assistência se fundamente cada vez mais nas tomadas de decisão.

2.2. Questão de Pesquisa

Qual o papel do enfermeiro nos cuidados pré, e pós operatórios de pacientes que realizam cirurgia bariátrica?

2.3 Critérios para Escolha do Material

O material do estudo foi constituído de artigos publicados nos periódicos nacionais e internacionais, no período de 2012-2022, e indexados nas seguintes bases de dados: SCIELO, BVS e

LATINDEX.

2.4. Amostra da Investigação

As fontes eletrônicas de dados foram acessadas tendo como critérios:

- periódicos nacionais e internacionais, em língua portuguesa, inglesa dos últimos 10 anos;
- artigos originais e de revisão nas bases de dados SCIELO, BVS e LATINDEX
- uso dos operadores booleanos AND e NOT;
- uso dos seguintes descritores: cuidado de enfermagem (nursing care); cirurgia bariátrica (Bariatric Surgery); cuidados pré e pós-operatório (Preoperative and Postoperative Care)

A amostra final foi constituída por 11 artigos após a realização da coleta de dados. Foram encontradas, ao todo, 1081 publicações após a procura eletrônica nas bases de dados pesquisadas com os termos definidos. Em seguida, usou-se os critérios de inclusão: últimos 10 anos e artigo original como delimitadores da pesquisa. Assim, foram excluídos 689 trabalhos, restando 392 artigos. Foi feita a leitura dos títulos e resumos desses artigos e foram descartados artigos que não englobam os critérios previamente estabelecidos.

Do total de 392 artigos, foram descartados 384 que, previamente, permitiram concluir que não atendiam ou estavam relacionados com a questão de pesquisa, além de artigos repetidos. Restaram 8 artigos para compor a análise. Entretanto, dos artigos descartados, optou-se, devido às poucas publicações que abordassem realmente o tema, por recuperar 3 artigos de revisão para compor esta pesquisa. Assim, obteve-se 11 artigos dos quais realizou-se a leitura e releitura para obter os dados desejados. A composição dos artigos ficou assim definida: 4 estudos quantitativos, 3 estudos qualitativos, 3 estudos de revisão e 1 pesquisa aplicada de desenvolvimento tecnológico. Esses estudos foram catalogados e estão demonstrados no quadro 1 deste trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fluxograma de identificação dos artigos selecionados

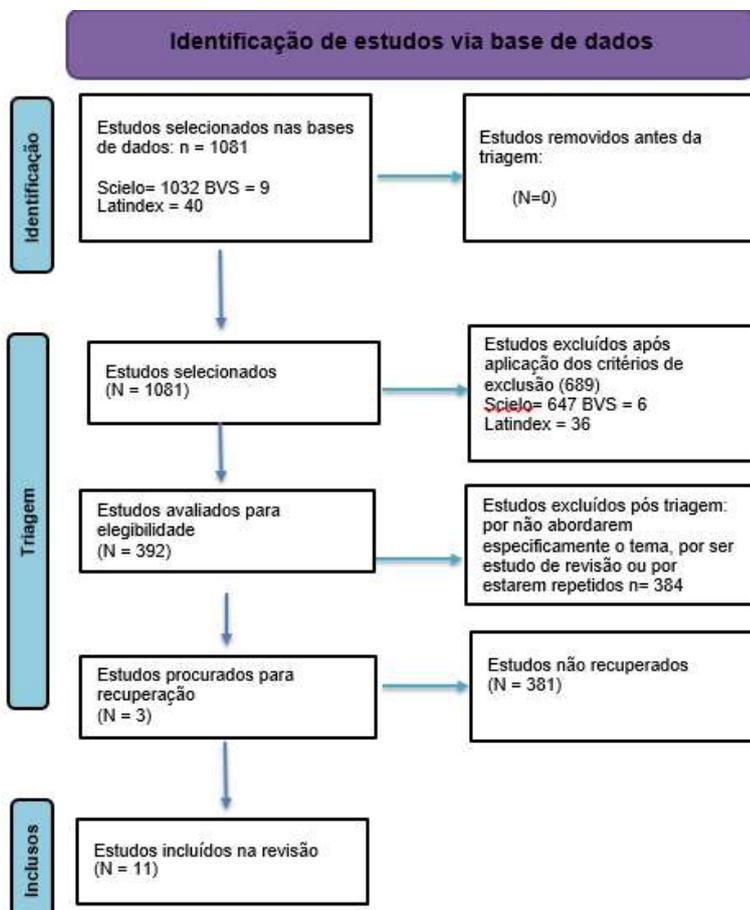


Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção das publicações de acordo com o PRISMA Statement

Resumo dos artigos analisados quanto aos autores, objetivos e resultados.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVOS DO ESTUDO	RESULTADOS
Ansiedade contribui para o aumento do grau de dependência da assistência de enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica.	PEZZIN, L. M. <i>et al.</i>	Determinar a prevalência dos sintomas de ansiedade e depressão em pacientes no pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica, sua relação com os dados sociodemográficos e clínicos, bem como suas implicações sobre o grau de dependência da assistência de Enfermagem.	Este estudo destaca a alta prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em pacientes após cirurgia bariátrica e como esses problemas psicológicos afetam a recuperação física. Pacientes com ansiedade bloqueiam cuidados de enfermagem mais complexos, impactando o trabalho dos enfermeiros. Apesar de uma cirurgia bariátrica ser considerada segura, complicações a curto, médio e longo prazo podem ocorrer. Isso ressalta a importância de uma abordagem de saúde mental abrangente e orientações específicas no pós-operatório. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental nesse processo, identificando necessidades de saúde mental e fornecendo intervenções imediatas. Além disso, destaca-se a necessidade de capacitação da equipe de enfermagem nessa área.
Protocolo de assistência de enfermagem ao paciente pré e pós operatório de cirurgia bariátrica.	FELIX, L. G.; SOARES, M. J. G. O; NÓBREGA, M. M. L. da.	Desenvolvimento de um protocolo para instrumentalizar as orientações prestadas pelos enfermeiros ao paciente bariátrico, visando ao autocuidado, além de dar subsídios para sistematizar a assistência de enfermagem a ser prestada.	O desenvolvimento do protocolo apresentado neste estudo é um recurso fundamental para orientar o enfermeiro na organização do cuidado ao paciente bariátrico, abrangendo desde a fase ambulatorial até a internação e alta hospitalar. Além de servir como uma ferramenta de educação para os pacientes, incentivando o autocuidado e a adoção de comportamentos saudáveis para a perda de peso, também pode desempenhar um papel crucial na recuperação do paciente e no seu retorno às atividades diárias. É importante destacar que o processo de criação deste Protocolo de Assistência de Enfermagem não está concluído com este estudo. Ele deve passar por uma validação clínica, envolvendo um grande número de pacientes, para avaliar sua eficácia e usabilidade. Essa validação será realizada em estudos futuros, com o objetivo de promover e aprimorar o conhecimento e a pesquisa relacionados à assistência de enfermagem nessa área.
Perfil clínico, diagnósticos e cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica	STEYER, N. H. <i>et al.</i>	Analisar o perfil clínico, os diagnósticos e os cuidados de enfermagem estabelecidos para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica.	No hospital campo desta investigação, o paciente candidato à cirurgia bariátrica é encaminhado ao grupo de pacientes pré-cirúrgicos para avaliação multidisciplinar, e o procedimento é realizado via Sistema Único de Saúde (SUS) com técnica cirúrgica aberta e bypass gástrico. O acompanhamento ocorre no ambulatório e prossegue por dois anos após a realização do procedimento cirúrgico, com o propósito de auxiliar o paciente a adquirir hábitos de vida saudáveis. No período de pós-operatório imediato, que tem início nas 24 horas pós-cirurgia e termina na alta hospitalar, o paciente necessita de cuidados peculiares, em que o papel da enfermeira é fundamental. Para isto, ela necessita de conhecimento e habilidades técnicas e interpessoais, que lhe permitam pensar criticamente e realizar um julgamento clínico para a tomada de decisão, estabelecendo diagnósticos de enfermagem (DEs) acurados e intervenções apropriadas, com vistas a resultados positivos.

<p>Cirurgia bariátrica: atuação do enfermeiro na qualidade de vida pós-cirurgia.</p>	<p>ALVES, F. L. de A. M. <i>et al</i></p>	<p>Baseia-se em uma análise da literatura o processo de cuidado de enfermagem aos pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica e ressalta a notoriedade das políticas públicas de humanização na assistência prestada aos pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica.</p>	<p>A pesquisa destaca a importância da equipe multiprofissional no apoio ao processo de redução de peso em pacientes obesos, especialmente na cirurgia bariátrica, que é vista como um procedimento crucial para minimizar os riscos associados à obesidade. O enfermeiro desempenha um papel fundamental ao acompanhar o paciente desde a atenção básica até a atenção secundária e terciária, garantindo um atendimento superior e resultados positivos. A pesquisa também identificou uma falta de capacitação técnica dos profissionais de enfermagem para cuidar de pacientes bariátricos, indicando a necessidade de treinamento e desenvolvimento de habilidades específicas para lidar com as complexidades do pré, trans e pós-operatório da cirurgia bariátrica. A presença de uma equipe multidisciplinar é essencial para apoiar os pacientes ao longo de todo o processo, ajudando-os na adaptação a essa intervenção cirúrgica significativa.</p>
<p>Diagnóstico de Enfermagem em pós operatório imediato de cirurgia bariátrica em terapia intensiva</p>	<p>SANTOS, B. N. <i>et al.</i></p>	<p>Caracterizar o perfil clínico dos pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica na terapia intensiva e descrever os diagnósticos de enfermagem.</p>	<p>Este estudo analisou 13 pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, sendo a maioria mulheres (76,9%) e idades variando de 21 a 53 anos, com uma média de 37,7 anos. O índice de massa corporal (IMC) pré-operatório variou de 35 a 77 kg/m², com uma média de 49,6 kg/m², sendo que a maioria dos pacientes (11) era obesa mórbida com IMC acima de 40 kg/m². Diversas comorbidades foram observadas, incluindo hipertensão arterial sistêmica, diabetes tipo 2, hipotireoidismo, doenças respiratórias e outras. Após a cirurgia, os pacientes foram transferidos para UTI, onde apresentaram uma variedade de características clínicas, como consciência, perda, estabilidade hemodinâmica e uso de oxigênio. Todos os pacientes apresentavam cicatrizes cirúrgicas na região mesogástrica e sistemas de drenagem abdominal pós-cirúrgica. Foi observado que 30,8% dos pacientes precisaram de sondagem vesical de demora, e nenhum paciente teve evacuações nas primeiras 24 horas após a cirurgia. Diversos medicamentos foram utilizados, incluindo antibióticos, inibidores da bomba de prótons, antieméticos e analgésicos, administrados por meio de bomba de infusão. O estudo enfatiza a importância da construção de protocolos de atenção para pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, com base na identificação de diagnósticos de enfermagem, para melhorar a assistência e a educação durante o processo de cuidados.</p>

<p>Necessidades humanas básicas: cuidados pré-operatórios de enfermagem na cirurgia bariátrica</p>	<p>FERREIRA, L. E. <i>et al.</i></p>	<p>Identificar os indicadores empíricos disponíveis na literatura científica, a partir da teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta.</p>	<p>Neste estudo, foi observado que a maioria das necessidades humanas básicas (NHB) emergiu no nível psicobiológico, com um total de 57 necessidades específicas. Essas necessidades estão relacionadas diretamente com os desequilíbrios fisiológicos causados pela obesidade. A análise dos indicadores empíricos no nível psicobiológico ajuda os enfermeiros a avaliar clinicamente os pacientes obesos, entender suas respostas ao tratamento e prepará-los para procedimentos cirúrgicos. É importante notar que a pesquisa sobre o papel da enfermagem na cirurgia bariátrica é limitada no Brasil em comparação com outros países. Portanto, fica sugerido que os dados coletados neste estudo sejam validados por enfermeiros especializados na área e posteriormente convertidos em um instrumento de coleta de dados para a prática de enfermagem. Isso pode contribuir para o desenvolvimento de uma abordagem mais abrangente e eficaz no cuidado de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.</p>
<p>Assistência de enfermagem no período pré, trans e pós-operatório ao paciente submetido à cirurgia bariátrica</p>	<p>PAZ, T. A. S; SOUZA, N. B.</p>	<p>O papel do enfermeiro no período pré- O operatório é tão importante quanto no pós-operatório, pois uma fase depende da preparação da outra. O enfermeiro atua diretamente em sua recuperação, auxiliando o paciente para que este possa seguir adequadamente as orientações médicas e muitas das vezes fazendo por ele algo que ele não consiga fazer, como por exemplo, o seu autocuidado.</p>	<p>Pode-se notar que ao longo da pesquisa foi visto que o número de pacientes que realizam autoextermínio até o segundo mês de operado é significativo. O número de complicações em incisões tem diminuído significativamente, mostrando que estudos e técnicas têm se avançado em prol do paciente. O elo criado entre o enfermeiro e o paciente é o caminho para uma boa recuperação, pois na enfermagem o paciente encontra muito além de apoio no seu autocuidado, fazendo por ele o que ele está incapacitado de fazer. No enfermeiro, o paciente posta confiança e expõe suas aflições voltadas ao procedimento e sua</p>
<p>O cuidado de enfermagem à pessoa que se submete à cirurgia para redução de peso</p>	<p>SILVA, E. G. <i>et al.</i></p>	<p>Questiona-se a percepção dos profissionais de enfermagem sobre as pessoas que fazem cirurgia para redução de peso, objetivando compreender o cuidado da enfermagem às pessoas que se submetem a esta cirurgia.</p>	<p>As narrativas dos profissionais de enfermagem descrevem as formas como eles entendem o cuidado à pessoa obesa no contexto da cirurgia para redução de peso. Foi possível apreender que estas narrativas incorporam significados relacionados aos valores, crenças e comportamentos compartilhados nos grupos sociais vivenciados ao longo de suas vidas. São envolvidos não só significados da sociedade, mas também aqueles que fazem parte da cultura da biomedicina, compartilhados no decorrer de sua formação profissional como de seu trabalho profissional. Apesar de compartilhar valores e crenças comuns, cada profissional de enfermagem entende o cuidado a estas pessoas de modo particular. Ao lado de suas particularidades, foi possível apreender que os significados evidenciados nas narrativas sobre o cuidado de enfermagem têm por referência os valores do corpo, da saúde e da motivação para o trabalho e têm dois eixos de sentido: o cuidado ao corpo físico e o cuidado ao corpo social.</p>

O cuidado nas práticas dos profissionais em cirurgia bariátrica	OLIVEIRA, L.R., <i>et al.</i>	Descrever o cuidado com a saúde nas práticas de profissionais em cirurgia bariátrica. Evidenciar a prática profissional e o cuidado, a importância das narrativas dos profissionais, seus movimentos e suas relações são as contribuições deste estudo.	As práticas dos profissionais da cirurgia bariátrica se inserem o cuidado, analisado em duas partes: “o valor do corpo obeso e da alimentação” e “buscando uma relação compartilhada entre profissional, usuário e instituição”. No cuidado relacionam-se responsabilização e esforços profissionais diante dos aspectos sociais e culturais que os pacientes vivenciam. São reconhecidos os valores de corpo, dos hábitos e das crenças no comportamento humano, apontando para a reflexão, por parte dos profissionais, sobre o cuidado. Por isso o cuidado é complexo, uma vez que relaciona a existência das pessoas envolvidas: profissionais e usuários; implica humanidade, troca, projetos, corresponsabilidade, histórias de vida. O cuidado não constitui uma ação isolada, mas considera o contexto mais amplo da vida das pessoas envolvidas.
Tecnologia instrucional para diagnóstico e terapêutica de enfermagem após cirurgia bariátrica.	CHAVES, E. R. <i>et al.</i>	Avaliar uma tecnologia instrucional de estudos de caso para enfermeiros que atuam na assistência ao paciente em pós-operatório de cirurgia bariátrica.	O material instrucional é composto de 10 estudos de caso associados a protocolos com diagnósticos e intervenções de enfermagem. O material foi avaliado como adequado para a maioria dos critérios de suficiência de indicadores clínicos para a elaboração do diagnóstico de enfermagem; frequência com que os diagnósticos apresentados no material instrucional eram ou poderiam ser usados no cuidado pós-operatório do paciente bariátrico; na clareza e representatividade do conteúdo dos estudos de caso.
Diagnósticos de enfermagem, fatores relacionados e de risco no pós-operatório de cirurgia bariátrica.	MOREIRA, R. A. N. <i>et al.</i>	Objetivou-se com esta pesquisa identificar os principais diagnósticos, fatores relacionados e de risco da classe resposta cárdio vascular/pulmonar, propostos pela NANDA, versão 2009-2011. Trata-se de estudo de série de caso, descritivo, realizado com vinte pacientes submetidos à cirurgia bariátrica em hospital público de Fortaleza-CE, Brasil.	A análise dos resultados encontrados neste estudo identificou uma população jovem de ambos os sexos. A maioria da amostra apresentou diagnóstico de obesidade mórbida para a realização da cirurgia e não houve diferença estatística quanto ao sexo, nem quanto ao fato de o paciente ser fumante, hipertenso, ter diagnóstico de hipercolesterolemia e fazer uso de cinta. Foi considerada estatisticamente significativa a associação entre ser diabético e ter diagnóstico de obesidade mórbida. Os dados encontrados neste estudo confirmaram a necessidade de planejamento estratégico para a sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório de cirurgia bariátrica do paciente obeso, devido à elevada frequência estatística dos diagnósticos de enfermagem nessa população. Sugere-se ainda a identificação desses diagnósticos como rotina de trabalho, com vistas a garantir assistência individualizada para o atendimento das reais necessidades do paciente.

Quadro 1. Características dos artigos incluídos na revisão.

A obesidade é uma condição complexa que requer uma abordagem abrangente. Inicialmente, os pacientes são aconselhados a fazer mudanças na dieta, praticar exercícios e considerar medicamentos. Quando essas medidas não são eficazes, a cirurgia bariátrica pode ser recomendada (Ferreira *et al.*, 2021).

Embora a cirurgia possa parecer uma solução extrema, ela é considerada o tratamento mais eficaz para casos graves de obesidade e é um direito dos pacientes dentro do Sistema Único de Saúde. Os enfermeiros desempenham um papel vital no cuidado pré, trans e pós-operatório, auxiliando os pacientes na adaptação a mudanças de estilo de vida e garantindo seu bem-estar. A Sistematização da Assistência de

Enfermagem (SAE) é uma ferramenta essencial para fornecer cuidados de qualidade (Ferreira et al., 2021; Paz e de Souza, 2019).

Para Oliveira *et al.*, 2017, o cuidado é objeto do trabalho da enfermagem e difere das práticas dos outros profissionais de saúde pois envolve ações práticas que consideram o significado das intervenções em diferentes situações terapêuticas, visando aliviar o sofrimento e promover o bem-estar, com base em conhecimentos específicos voltados para essa finalidade (Oliveira *et al.*, 2017).

Por meio de um estudo qualitativo, os autores exploraram o cuidado nas práticas de profissionais de saúde em cirurgia bariátrica e a análise revelou duas categorias principais: a importância do corpo obeso e da alimentação não saudável e a busca por uma relação compartilhada entre profissionais, pacientes e instituições de saúde. No estudo em questão, os profissionais de saúde que participaram da pesquisa reconheceram a necessidade de considerar aspectos socioculturais no cuidado, além dos cuidados biomédicos. Isso reflete uma abordagem mais abrangente e integrada na prestação de cuidados em cirurgia bariátrica (Oliveira *et al.*, 2017).

Embora a cultura biomédica ainda prevaleça nas práticas de saúde, os resultados do estudo de Oliveira *et al.*, 2017 indicaram que alguns aspectos socioculturais estão sendo considerados no cuidado de pacientes que passam por cirurgia bariátrica. Isso reflete uma abordagem mais integrada e abrangente, na qual o cuidado se torna parte fundamental das práticas dos profissionais de saúde, ao lado dos cuidados biomédicos.

Outro fator relevante acerca do papel do profissional de enfermagem nos cuidados ao paciente bariátrico foi relatado por Moreira *et al.*, 2013, para os quais é necessário um planejamento estratégico na assistência de enfermagem no pós-operatório de cirurgia bariátrica para pacientes obesos, devido à alta ocorrência de complicações mais graves, como tromboembolismo pulmonar, atelectasias e trombose venosa profunda. Esses diagnósticos devem ser identificados como parte de um protocolo de trabalho para garantir atendimento individualizado.

Os cuidados prestados pela equipe de enfermagem são vitais não só durante o período pós-operatório, mas, como já mencionado, em todo o processo cirúrgico, uma vez que envolve adaptação do paciente a um novo estilo de vida. Esses cuidados são, no dizer de Alves *et al.*, 2022, de vital importância para a qualidade de vida do paciente, uma vez que o enfermeiro é o profissional encarregado de acompanhar o paciente desde o nível de Atenção Básica, que é também conhecido como Atenção Primária e funciona como o porta de entrada no sistema de saúde. Esse acompanhamento é mantido ao longo dos níveis de atenção secundária e terciária, assegurando assim a qualidade do atendimento e a consecução dos resultados desejados.

Pezzim *et al.*, 2020, p.6 enfatizam a importância do enfermeiro na triagem pré-operatória “na redução dos sintomas ansiosos e depressivos no momento transoperatório e pós-operatório imediato ou

mesmo que possa contraindicar a cirurgia como estratégia para uma cirurgia segura”. Conforme estabelecido na Portaria 424/2013 do Ministério da Saúde, a cirurgia é contraindicada para pessoas com transtornos psiquiátricos não controlados, incluindo o uso de álcool ou drogas ilícitas.

Estudos demonstram que as orientações pré-operatórias fornecidas por enfermeiros têm um impacto positivo no período pós-operatório, contribuindo para a redução do estresse e do medo, o que está diretamente relacionado a um menor número de complicações. O enfermeiro que incorpora em sua prática a investigação clínica em saúde mental é capaz de compreender a totalidade do indivíduo, levando em consideração aspectos biológicos, socioculturais, psicológicos e espirituais, e compreende a interligação entre a saúde mental e a saúde física. A investigação de enfermagem em saúde mental desempenha um papel essencial no planejamento e nas intervenções dos cuidados de saúde abrangentes (Pezzim *et al.*, 2020).

Felix; Soares; Nóbrega (2012) ao definir o papel do enfermeiro no processo cirúrgico bariátrico, enfatizaram as deficiências de autocuidado. A partir de entrevistas com pacientes com obesidade mórbida, candidatos ou não à cirurgia bariátrica, os autores planejaram um protocolo de orientação para a assistência de enfermagem ao paciente em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica. Os resultados dos estudos de Felix; Soares; Nóbrega (2012) revelaram déficits de autocuidado em pacientes, como Distúrbio da Imagem Corporal e Conhecimento Deficiente sobre complicações da obesidade. Durante as entrevistas, muitos pacientes demonstraram falta de informação sobre a cirurgia bariátrica, resultando em diagnóstico de conhecimento deficiente. No pós-operatório, uma parcela significativa não foi informada sobre complicações.

Assim, com base na Teoria de Orem, os autores desenvolveram um protocolo com ênfase na identificação dos diagnósticos de enfermagem; o plano de cuidados incluiu a definição de metas, objetivos, método de assistência e o estabelecimento do tipo de assistência de enfermagem, seguindo as diretrizes do processo de enfermagem proposto por Orem (Felix; Soares; Nóbrega, 2012).

Felix; Soares; Nóbrega (2012, p. 90) argumentam que “o desenvolvimento do Protocolo é um recurso essencial para guiar o enfermeiro no planejamento da assistência, desde a fase ambulatorial até a internação e a alta hospitalar do paciente bariátrico”. Além de funcionar como uma ferramenta educativa para o paciente, visando promover seu autocuidado e a adoção de comportamentos saudáveis para a redução de peso, esse protocolo pode ser de grande utilidade durante o processo de recuperação e reintegração às atividades cotidianas.

Como se pode ver, diante das complexidades apresentadas pela obesidade e da eficácia comprovada da cirurgia bariátrica como tratamento em casos graves, um plano de enfermagem abrangente pode garantir o cuidado integral do paciente. Além de educativo, o plano de enfermagem visa promover o autocuidado e a adoção de comportamentos saudáveis para a redução de peso, sendo crucial no processo de recuperação e reintegração às atividades cotidianas. Um plano de enfermagem, fundamentado nas

melhores práticas e na experiência clínica, pode proporcionar um cuidado abrangente e personalizado ao paciente bariátrico, contribuindo para sua qualidade de vida e sucesso no processo terapêutico (Felix; Soares; Nóbrega, 2012).

Assim, pensando em fornecer uma visão abrangente do estado atual da evidência científica, desenvolveu-se, neste estudo, com base na literatura revisada e no Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação - 2021-2023, um plano de cuidados de enfermagem como forma de aplicação prática e direcionada das informações revisadas. A intenção é promover diálogo com a temática revisada e sua aplicação clínica, contribuindo para aprimorar a qualidade dos cuidados de enfermagem e estimulando futuras pesquisas a respeito do assunto.

PLANO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO BARIÁTRICO

Conforme a Resolução COFEN 358/2009, um planejamento de enfermagem eficaz é fundamentalmente baseado na coleta e na interpretação precisa de informações sobre os pacientes. Esses dados são essenciais para determinar os resultados esperados.

O Artigo 6º destaca que a execução do Processo de Enfermagem deve ser documentada de forma formal, abrangendo:

- a) Um resumo dos dados coletados sobre a pessoa, família ou grupo em um determinado momento do processo de saúde e doença.
- b) Os diagnósticos de enfermagem identificam as respostas da pessoa, família ou grupo em um momento específico do processo de saúde e doença.
- c) As ações ou intervenções de enfermagem realizadas com base nos diagnósticos identificados.
- d) Os resultados obtidos como consequência das ações ou intervenções de enfermagem executadas.

Esse processo documentado de maneira organizada e detalhada é crucial para garantir a qualidade e eficácia dos cuidados de enfermagem prestados, auxiliando na promoção da saúde e no tratamento das condições de saúde dos pacientes.

PLANO CUIDADO DE ACORDO COM DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

PLANO CUIDADO DE ACORDO COM DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	
Diagnóstico de Enfermagem	<p>Coleta de Dados Este procedimento visa reunir informações abrangentes acerca do paciente, sua família e a dinâmica do processo de saúde e doença. O intuito é obter um panorama detalhado do estado atual do paciente.</p> <p>Levantamento de Problemas: Neste estágio, são identificados e registrados os possíveis problemas que o paciente enfrenta em relação ao seu estado de saúde presente.</p> <p>Diagnósticos de Enfermagem: Após a coleta de dados e o levantamento dos problemas, são elaborados diagnósticos de enfermagem precisos. Esses diagnósticos são</p>

	<p>fundamentados em dados clínicos e auxiliam na identificação das necessidades do paciente. Consultar sempre a literatura: Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação - 2021-2023.</p> <p>Prescrição de Enfermagem (Resultados a serem Alcançados (RE) e Intervenções a serem Realizadas (IN) e meta:</p> <p>Com base nos diagnósticos estabelecidos, são determinadas as intervenções a serem realizadas e os resultados esperados. Estas ações visam promover o bem-estar do paciente e seu progresso rumo à recuperação. Após prescritos, o enfermeiro deverá aplicar a meta, que irá descrever qual será o tempo de melhora do paciente relacionado ao que ele estiver diagnosticado.</p>
PRÉ-OPERATÓRIO	
<p>Orientações do profissional de Enfermagem</p>	<p>Principais indicadores empíricos do paciente obeso no período pré-operatório de cirurgia bariátrica</p> <p>Necessidades humanas básicas:</p> <p>OXIGENAÇÃO: Dispneia; Tosse; Sibilos; Crepitação; Ortopneia</p> <p>IN: explicar a importância dos movimentos respiratórios e da tosse para prevenção de complicações respiratórias pós-cirúrgicas, bem como incentivar exercícios respiratórios simples para manter a capacidade pulmonar.</p> <p>HIDRATAÇÃO: Ingesta de líquido insuficiente; Ingesta de bebidas com excesso de açúcar.</p> <p>IN: monitorar o controle rigoroso do gotejamento de soluções parenterais e avaliar e manter o equilíbrio hídrico do paciente.</p> <p>NUTRIÇÃO: Índice de Massa Corporal; Peso</p> <p>IN: explicar a importância da dieta prescrita pela nutrição hospitalar, enfocando a quantidade e a frequência.</p> <p>ELIMINAÇÃO: Constipação; Diarreia; Incontinência urinária/fecal</p> <p>IN: orientar sobre a importância de manter a regularidade intestinal.</p> <p>SONO E REPOUSO: Horas de sono insuficientes; Ronco; Apneia; Insônia.</p> <p>IN: Orientar sobre a importância de se adotar práticas que favoreçam o sono tranquilo.</p> <p>ATIVIDADE FÍSICA: Ausência da prática de atividade física; Intensidade exercício físico.</p> <p>IN: Orientar sobre a importância da atividade física regular para a saúde.</p> <p>PROMOÇÃO DA SAÚDE: Aceitação/Autorrealização/ Autoestima</p> <p>IN: Enfatizar a importância do autocuidado e engajamento nas orientações pré e pós-operatórias.</p>

PÓS-OPERATÓRIO

Diagnósticos de Enfermagem

Problemas que podem ocorrer no período pós-cirúrgico:

Dificuldade para respirar
Riscos de sinais inflamatórios no local da incisão cirúrgica e acessos.
Problemas com gases
Constipação intestinal
Complicações relacionadas à hidratação
Desconforto gástrico
Sedentarismo
Ansiedade/Medo
Boca seca

Risco de infecção relacionado a alterações na integridade da pele.

RE = O paciente não apresentará sinais de infecção nas incisões e não desenvolverá flebite.

IN = A equipe de enfermagem realizará a troca apropriada dos curativos dos acessos e incisões cirúrgicas uma vez ao dia ou após o banho, durante todo o período de internação hospitalar. Limpar a área com clorexidina degermante a 2%. Remover com SF 0,9%. Ocluir com gaze e fita hipoalergênica. Anotar no curativo a data da punção, a data do curativo e assinar. Observar presença de sinais flogísticos (dor, calor, rubor, edema ou disfunção orgânica). Frente à alterações solicite avaliação do enfermeiro. Anotar procedimento realizado no prontuário.

Risco para desequilíbrio de volume líquido.

RE = O paciente deverá aumentar a ingestão hídrica e de líquidos de acordo com a dieta prescrita pelo médico/nutricionista.

IN = Monitorar o balanço hídrico.

Risco de constipação relacionado à ingestão insuficiente de fibras e líquidos.

RE = O paciente restabelecerá o padrão normal do funcionamento intestinal.

IN = Registrar as eliminações quanto à coloração, consistência, odor, frequência e quantidade.

Padrão respiratório ineficaz, caracterizado por padrão respiratório anormal relacionado à obesidade.

RE = O paciente manterá um padrão respiratório normal.

IN = Controle dos sinais vitais, realização de ausculta pulmonar, elevação da cabeceira entre 45 a 75 graus e estímulo de exercícios respiratórios para o controle da tosse e respiração profunda.

Meta: o paciente apresentará via área pérvia em 24 horas

Deambulação prejudicada, caracterizada por capacidade reduzida de andar a distância necessária devido à dor.

RE = O paciente conseguirá deambular lentamente e com cuidado.

	<p>IN = Acompanhar sempre na deambulação ou instruir um familiar para acompanhamento. Deambular a cada 30 minutos. Meta: Paciente apresentará melhora em até 5 dias.</p> <p>Distúrbio de imagem corporal, caracterizado por mudanças no estilo de vida relacionadas à alteração na autopercepção. RE= O paciente contribuirá para seguir corretamente o tratamento prescrito pelo médico e enfermeiro, assim buscando entender e manter a calma durante todo o tratamento. IN= Explicar procedimentos, incentivar o paciente, fornecer cuidados, orientar sobre as etapas do processo e esclarecer dúvidas. Solicitar acompanhamento com psicólogo. Meta: Paciente apresentará melhoras na autopercepção da imagem em até 3 meses.</p> <p>Ansiedade caracterizada por preocupações devido a mudanças em eventos da vida relacionadas ao medo. RE= O paciente terá consciência do processo cirúrgico, manterá a calma e a saúde psicológica em dia, acionando o psicólogo se necessário. IN= Transmitir confiança ao paciente, solicitar intervenção do profissional de psicologia. Meta: Paciente apresentará controle da ansiedade em até 2 semanas.</p> <p>Disposição para melhoria do controle da saúde, caracterizada pelo expresso desejo de fazer escolhas de vida melhores. RE= Adotar novos hábitos de acordo com o novo estilo de vida. IN= Educação contínua com ênfase na prevenção de saúde para o paciente.</p> <p>Risco de boca seca relacionado a desidratação. RE= Paciente apresentará melhora após iniciar dieta prescrita pelo médico ou após ter seus lábios umedecidos. IN= A equipe de enfermagem deverá umedecer um algodão com água filtrada e passar sobre os lábios, para assim evitar fissuras e promover conforto.</p>
--	--

Quadro 2. Plano de cuidados de Enfermagem – Fonte: os autores

OBS: Após a cirurgia bariátrica, os pacientes frequentemente enfrentam uma gama de diagnósticos, sendo os listados acima os mais comuns. É fundamental salientar que esses diagnósticos podem ser adaptados para cada paciente, já que a reação de cada indivíduo ao procedimento é única, resultando em manifestações de sinais e sintomas específicos, de acordo com suas características orgânicas. Os diagnósticos após a cirurgia bariátrica podem variar consideravelmente entre os pacientes devido às distintas respostas do corpo. É essencial ressaltar a importância da avaliação individualizada para identificar os diagnósticos mais pertinentes, levando em consideração os sinais e sintomas específicos que cada pessoa apresenta após a intervenção cirúrgica.

É importante ressaltar a abrangência do Plano de Cuidados de Enfermagem: ele não refere somente à Atenção Especializada em Saúde. De acordo com a Portaria n. 424, de 19 de março de 2013 do Ministério da Saúde, são colocadas como responsabilidades do componente Atenção Básica na referida linha de cuidado:

- a) Realizar a vigilância alimentar e nutricional da população adscrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado do sobrepeso e da obesidade;

- b) Realizar ações de promoção da saúde e prevenção do sobrepeso e da obesidade de forma intersetorial e com participação popular, respeitando hábitos e cultura locais, com ênfase nas ações de promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física;
- c) Apoiar o autocuidado para manutenção e recuperação do peso saudável;
- d) Prestar assistência terapêutica multiprofissional aos indivíduos adultos com sobrepeso e obesidade que apresentem IMC (Índice de Massa Corporal) entre 25 e 40 kg/m², de acordo com as estratificações de risco e as diretrizes clínicas estabelecidas;
- e) Coordenar o cuidado dos indivíduos adultos que, esgotadas as possibilidades terapêuticas na Atenção Básica, necessitem de outros pontos de atenção, quando apresentarem IMC > 30 kg/m² com comorbidades ou IMC > 40 kg/m²;
- f) Garantir o acolhimento adequado das pessoas com sobrepeso e obesidade em todos os equipamentos da Atenção Básica, incluindo os polos das Academias da Saúde.

Dessa forma, o protocolo pode atuar como um guia essencial para a implementação de ações efetivas na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a promoção da saúde, prevenção de doenças relacionadas ao sobrepeso e à obesidade, e garantindo a oferta de cuidados de forma integrada e abrangente.

4 CONCLUSÕES

No decurso deste estudo, buscou-se apresentar o papel crucial do enfermeiro nos cuidados pré e pós-operatórios de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Como fora discutido, os enfermeiros desempenham papéis essenciais desde o pré-operatório até a reintegração do paciente às atividades cotidianas. Esses profissionais são responsáveis por considerar não apenas os aspectos biomédicos, mas também os socioculturais no cuidado, promovendo uma abordagem mais integrada.

No que diz respeito ao Plano de Cuidado de Enfermagem, apresentado pelos autores como uma aplicação prática da teoria revisada, cabe salientar que a coleta precisa de dados, identificação de problemas, diagnósticos de enfermagem específicos e prescrição de intervenções e metas nos períodos pré e pós-operatórios oportuniza, ao paciente bariátrico, não só cuidados de qualidade, mas também promove o autocuidado, a adoção de comportamentos saudáveis e a melhoria de sua qualidade de vida.

Assim, esse estudo pode contribuir para a compreensão do papel do enfermeiro no contexto dos cuidados com o paciente bariátrico e oferecer um guia prático importante para a aplicação dos conhecimentos de enfermagem no cenário clínico, incentivando a melhoria contínua nos cuidados de enfermagem e estimulando futuras pesquisas na área.

5 REFERÊNCIAS

ALVES, F. L. de A. M. *et al.* Bariatric surgery: nurse's role in post-surgery quality of life. *Research, Society and Development*.11(3), 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. [Portaria n. 424, de 19 de março de 2013](#). Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0424_19_03_2013 [acesso em 17 nov. 2023].

CHAVES, E. R. *et al.* Tecnologia instrucional para diagnóstico e terapêutica de enfermagem após cirurgia bariátrica. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35:eAPE0349345-2022.

COFEN Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009**. Define a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Brasília, DF, 2009.

FELIX, L. G; SOARES, M. J. G. O; NÓBREGA, M. M. L. da. Protocolo de assistência de enfermagem ao paciente em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica. *Revista brasileira de enfermagem*. 65(1), 83–91. 2012.

FERREIRA, L. E. *et al.* Basic human needs: preoperative nursing care in bariatric surgery. *Latin American Journal of Development* .3(5),2862–2878. 2021.

HEATHER, H. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA- I**. Artmed. 2021.

MOREIRA, R. A. N. *et al.* Diagnósticos de enfermagem, fatores relacionados e de risco no pós-operatório de cirurgia bariátrica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 47(1),168–175. 2013.

OLIVEIRA, L.R., *et al.* O cuidado nas práticas dos profissionais em cirurgia bariátrica. *Revista de Atenção à Saúde*. 15(54), 83-89, 2017.

PAZ, T. A. S; SOUZA, N. B. Assistência de Enfermagem no período pré, trans e pós operatório ao paciente submetido à cirurgia bariátrica. *Revista Científica Online*. 11(1), 2019.

PEZZIN, L. M. *et al.* Ansiedade contribui para o aumento do grau de dependência da assistência de enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica. *Revista mineira de enfermagem*. BDEFN;1(1).1997. BR21.2 LILACS; 5(1,2), 2020.

SANTOS, B. N. *et al.* Diagnósticos de enfermagem em pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica em terapia intensiva. *Revista de enfermagem UFPE on line*.4(1), BR9.17247–7254. 2015.

SILVA, E. G. *et al.* Cuidado de enfermagem à pessoa que se submete à cirurgia para redução de peso. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 15(4), 886–96, 2013.

STEYER, N. H. *et al.* Perfil clínico, diagnósticos e cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica. *Revista gaúcha de enfermagem*.37(1), 2016.