



Regiany Paula Gonçalves de Oliveira
Reginaldo Gonçalves de Oliveira Filho
(Organizadores)

Revisão da Teoria e da **Prática Médica 2**

**Atena**
Editora
Ano 2019

Regiany Paula Gonçalves de Oliveira
Reginaldo Gonçalves de Oliveira Filho
(Organizadores)

Revisão da Teoria e da Prática Médica

2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
R449	Revisão da teoria e da prática médica 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Regiany Paula Gonçalves de Oliveira, Reginaldo Gonçalves de Oliveira Filho. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Revisão da Teoria e da Prática Médica; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-607-2 DOI 10.22533/at.ed.072190309 1. Médicos – Prática. 2. Medicina – Pesquisa – Brasil. I. Oliveira, Regiany Paula Gonçalves de. II. Oliveira Filho, Reginaldo Gonçalves de. III. Série. CDD 610.696
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Parafraseando um dos médicos mais brilhantes de toda história, considerado por muitos como o pai da medicina moderna, Sir Clàude Bernard, a Medicina é a ciência das verdades efêmeras e a arte das incertezas; tal máxima expressa o cerne da Medicina Baseada em Evidências.

Com o advento das tecnologias, o volume de informações se multiplica exponencialmente e a competitividade imposta pelo mercado de trabalho nos propõe que sejamos profissionais cada vez mais atualizados.

Posto isso, para que fiquemos afastados do “*burn out*”, devemos nos valer de ferramentas que otimizem o nosso tempo e, ao mesmo tempo, nos ofereça o diferencial que precisamos para impulsionar nossa vida profissional.

Neste contexto, coletâneas como a proposta pela Atena Editora em “Revisão da Teoria e Prática Médica” apresentam-se como uma opção contemporânea, prática e multidisciplinar. Dividido em dois volumes, o primeiro enfatiza trabalhos em diversas áreas da cancerologia e cirurgia

Ao decorrer destes capítulos serão expostos trabalhos de diversos autores que contribuíram com o desenvolvimento da ciência em suas respectivas áreas, tornando assim, principalmente pela pluralidade, este material único e especial.

Desejamos-lhe uma boa leitura!

Regiany Paula G. de Oliveira
Reginaldo G. de Oliveira Filho

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DO LINFONODO SENTINELA NO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO	
<i>Rodrigo Siguenza Saquicela</i>	
<i>Pedro Hidekatsu Melo Esaki</i>	
<i>Wendel Silva Issi</i>	
<i>Vitor Brandão de Araújo</i>	
<i>Gabriel Freire do Nascimento</i>	
<i>Isadora Leonel de Paiva</i>	
<i>Gabriella Leonel de Paiva</i>	
<i>Francielly Marques Leite</i>	
<i>Thiago Linhares Deboni</i>	
<i>Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem</i>	
<i>Larissa Neves Cordeiro</i>	
<i>Jose Antero Do Nascimento Sobrinho</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0721903091	
CAPÍTULO 2	6
BIÓPSIA LÍQUIDA: DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DO CÂNCER	
<i>Rodrigo Siguenza Saquicela</i>	
<i>Pedro Hidekatsu Melo Esaki</i>	
<i>Wendel Silva Issi</i>	
<i>Vitor Brandão de Araújo</i>	
<i>Gabriel Freire do Nascimento</i>	
<i>Isadora Leonel de Paiva</i>	
<i>Gabriella Leonel de Paiva</i>	
<i>Francielly Marques Leite</i>	
<i>Thiago Linhares Deboni</i>	
<i>Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem</i>	
<i>Larissa Neves Cordeiro</i>	
<i>José Antero do Nascimento Sobrinho</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0721903092	
CAPÍTULO 3	13
MOLÉCULAS BIOATIVAS DERIVADAS DE LIPÍDIOS RELACIONADAS À RESPOSTA INFLAMATÓRIA	
<i>Giovanna Bruna De Almeida Carvalho</i>	
<i>João Victor Camargo Caldeira</i>	
<i>André Gustavo de Lima Godas</i>	
<i>Danielle Cristina Tonello Pequito</i>	
<i>Julie Massayo Maeda Oda</i>	
<i>Luzia Aparecida Pando</i>	
<i>Monica Mussolini Larroque</i>	
<i>Silvana Cristina Pando</i>	
DOI 10.22533/at.ed.0721903093	
CAPÍTULO 4	24
CAPACIDADE FUNCIONAL E CÂNCER: REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Raíssa Katherine Rodrigues</i>	
<i>Luciano Nazareth Feltre</i>	
<i>Lorena Mota Freitas Braga</i>	
<i>Leandro Augusto Rocha</i>	

Galeno Hassen Sales
Thomaz de Figueiredo Braga Colares
Luciana Colares Maia

DOI 10.22533/at.ed.0721903094

CAPÍTULO 5 27

COMPROMETIMENTO COGNITIVO E CÂNCER: REVISÃO DE LITERATURA

Luciano Nazareth Feltre
Lorena Mota Freitas Braga
Raíssa Katherine Rodrigues
Leandro Augusto Rocha
Galeno Hassen Sales
Thomaz de Figueiredo Braga Colares
Luciana Colares Maia

DOI 10.22533/at.ed.0721903095

CAPÍTULO 6 31

CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL EM PESSOAS JOVENS COM PAPILOMAVÍRUS HUMANO

Carolina Medeiros Vieira
Emanuelly Botelho Rocha Mota
Luís Antônio Nogueira dos Santos
Michele Versiani e Silva

DOI 10.22533/at.ed.0721903096

CAPÍTULO 7 35

ANEURISMA INTRACRANIANO GIGANTE EM ADOLESCENTE

Isabele Ferreira da Silva
Vitor Melo Rebelo
Vitor de Deus da Rocha Ribeiro Gonçalves
Beatriz Mendes de Araújo
Matheus Rodrigues Corrêa
Daniel França Mendes de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.0721903097

CAPÍTULO 8 41

OSTEONECROSE DE MAXILARES ASSOCIADO AO USO DE BIFOSFONATOS: CONDIÇÕES CLÍNICAS E TERAPÊUTICAS UTILIZADAS

Josué Miguel de Oliveira
Ana Luiza Rego Julio de Matos

DOI 10.22533/at.ed.0721903098

CAPÍTULO 9 49

OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADO AO PROLIA E ALENDRONATO DE SÓDIO

Cássia Luana Silva Queiroz
Lara Virgínia de Almeida Alencar
Sheinaz Farias Hassam
Ananda Camila de Souza Xavier
Jener Gonçalves de Farias
Juliana Andrade Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.0721903099

CAPÍTULO 10	58
GASTOS PÚBLICOS COM PROCEDIMENTOS HOSPITALARES RELACIONADOS A NEOPLASIAS DE MEDULA ESPINHAL EM MONTES CLAROS, MG	
<i>André Samuel de Souza Santos</i>	
<i>João Vítor Cordeiro Rodrigues</i>	
<i>Enzo Pacelli Santos Fonseca</i>	
<i>Henrique Nunes Pereira Oliva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030910	
CAPÍTULO 11	60
UTILIZAÇÃO DA BIOIMPEDÂNCIA ELÉTRICA MULTIFREQUENCIAL PARA AVALIAR O ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM HEMODIALISE	
<i>Claudia Maria Costa de Oliveira</i>	
<i>Gabriel José de Souza Oliveira Pinheiro</i>	
<i>Stéfanie Dias Rodrigues</i>	
<i>Ana Beatriz da Costa Guerreiro</i>	
<i>Francisco Thiago Santos Salmito</i>	
<i>Marcos Kubrusly</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030911	
CAPÍTULO 12	74
HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA COMPLICADA NO PÓS-PARTO	
<i>Giulia de Carvalho Firmino</i>	
<i>Gabriel Bezerra Castaldelli</i>	
<i>João Pedro Cavalcante Freitas</i>	
<i>Nicole Leopoldino Arrais</i>	
<i>Sarah Linhares de Aragão Rodrigues</i>	
<i>Francisco Régis de Aragão Rodrigues</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030912	
CAPÍTULO 13	77
O ACOLHIMENTO NO CENTRO CIRÚRGICO NA PERSPECTIVA DA HUMANIZAÇÃO E COMUNICAÇÃO SEGURA	
<i>Joyce Vilarins Santos Soares</i>	
<i>Giselle Pinheiro Lima Aires Gomes</i>	
<i>Elencarlos Soares Silva</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030913	
CAPÍTULO 14	84
CONSULTA DE ENFERMAGEM: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PRÉ OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA	
<i>Charel de Matos Neves</i>	
<i>Carolina Caruccio Montanari</i>	
<i>Vilma Maria Silva Junges</i>	
<i>Tânia Margarete Theves</i>	
<i>Claudia Fam Carvalho</i>	
<i>Eliana Franzoi Fam</i>	
<i>Jarbas Marinho Branco Cavalheiro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030914	

CAPÍTULO 15	92
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PROCESSO DE CIRURGIA BARIÁTRICA DA EQUIPE EMAD	
<i>Karla Garcez Cusmanich</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030915	
CAPÍTULO 16	100
ATUAÇÃO PSICOLÓGICA NOS CUIDADOS PRÉ OPERATÓRIO DE CIRURGIA DA OBESIDADE	
<i>Patrícia Queiroz Ferreira de Brito</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030916	
CAPÍTULO 17	119
DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D E ALTERAÇÃO GLICÊMICA EM PACIENTES PRÉ E PÓS TRATAMENTO CIRURGICO DA OBESIDADE	
<i>Aryadina Ribeiro de Sousa</i>	
<i>Herique Jorge Macambira de Albuquerque</i>	
<i>Elaine Catunda Rocha</i>	
<i>Davi Rocha Macambira Albuquerque</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030917	
CAPÍTULO 18	130
PREVALÊNCIA E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL DE SUPER OBESOS QUE REALIZARAM A CIRURGIA BARIÁTRICA EM FORTALEZA, CEARÁ - BRASIL	
<i>Raquel Pessoa de Araújo</i>	
<i>Maria Vanessa de Lima Santos</i>	
<i>Anna Carolina Torres Evangelista</i>	
<i>Germana Medeiros Rodrigues</i>	
<i>Carolina Severo Marinho Vieira</i>	
<i>Vanessa Duarte de Moraes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030918	
CAPÍTULO 19	138
NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL E CIRURGIA BARIÁTRICA: CONTEXTOS E DESAFIOS	
<i>Aryadina Ribeiro de Sousa</i>	
<i>Angela Cardoso Andrade</i>	
<i>Henrique Jorge Macambira de Albuquerque</i>	
<i>Elaine Catunda Rocha</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030919	
CAPÍTULO 20	150
RELATO DE CASO: CIRURGIA BARIÁTRICA EM PACIENTE COM ACONDROPLASIA	
<i>Charel de Matos Neves</i>	
<i>Carolina Caruccio Montanari</i>	
<i>Vilma Maria Silva Junges</i>	
<i>Tânia Margarete Theves</i>	
<i>Claudia Fam Carvalho</i>	
<i>Eliana Franzoi Fam</i>	
<i>Jéferson Diel</i>	
<i>Jarbas Marinho Branco Cavaleiro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.07219030920	

CAPÍTULO 21 157

**PERSPECTIVA E ATUAÇÃO DA MULHER NA MEDICINA EM PESQUISA COM
EGRESSAS DO PERÍODO ENTRE 1981 E 2015**

Yasmin de Rezende Beiriz

Isabel Zago Vieira

Jéssica Martins Torres

Gabriela Santos Silva

Henrique Soares Pulchera

Lara Santos Machado

Américo Carnelli Bonatto

Maria Carlota de Rezende Coelho

DOI 10.22533/at.ed.07219030921

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 167

ÍNDICE REMISSIVO 168

CONSULTA DE ENFERMAGEM: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PRÉ OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Charel de Matos Neves

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA, Centro Integrado de Tratamento da Obesidade - CINTRO.
Porto Alegre - RS

Carolina Caruccio Montanari

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS
Porto Alegre - RS

Vilma Maria Silva Junges

Centro Integrado de Tratamento da Obesidade - CINTRO.
Porto Alegre - RS

Tânia Margarete Theves

Centro Integrado de Tratamento da Obesidade - CINTRO.
Porto Alegre - RS

Claudia Fam Carvalho

Centro Integrado de Tratamento da Obesidade - CINTRO.
Porto Alegre - RS

Eliana Franzoi Fam

Centro Integrado de Tratamento da Obesidade - CINTRO.
Porto Alegre - RS

Jarbas Marinho Branco Cavalheiro

Centro Integrado de Tratamento da Obesidade - CINTRO.
Porto Alegre - RS

RESUMO: A consulta pré operatória de enfermagem é a etapa da sistematização da assistência de enfermagem que proporciona o planejamento da assistência perioperatória. Esta consulta representa um valioso instrumento para a humanização do cuidado. Identificamos os diagnósticos de enfermagem de risco, de promoção da saúde e com foco no problema em pacientes com indicação de cirurgia bariátrica. A coleta de dados se deu no período de Novembro de 2017 a Fevereiro de 2018, durante as consultas de enfermagem pré-operatórias de um centro de cirurgia bariátrica da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Os dados coletados passaram pelo processo de raciocínio clínico e na sequência foram estabelecidos os diagnósticos de enfermagem com base na Taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association*. Foram avaliados 18 pacientes, sendo 4 homens e 14 mulheres, com idade entre 22 e 60 anos e índice de massa corporal entre 35 e 55. Como diagnósticos de enfermagem foram estabelecidos: controle ineficaz da saúde (100%); disposição para controle da saúde melhorado (100%); risco de glicemia instável (100%); dor crônica (83,3%); baixa autoestima situacional (61,1%); distúrbio na imagem corporal (61,1%); conforto prejudicado (55,5%); interação social prejudicada (55,5%); padrão respiratório ineficaz (44,4%); ansiedade (38,8%); déficit do

autocuidado para banho e vestir-se (33,3%); e deambulação prejudicada (33,3%). Observou-se uma predominância na dor física que a obesidade causa nesses pacientes bem como nos diagnósticos relacionados às necessidades psicossociais.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados pré operatórios, Diagnóstico de enfermagem, Cirurgia bariátrica.

NURSING CONSULTATION: NURSING DIAGNOSES IN THE PREOPERATIVE PERIOD OF BARIATRIC SURGERY

ABSTRACT: The preoperative nursing consultation is the stage of the systematization of nursing care that provides the planning of perioperative care. This consultation represents a valuable instrument for the humanization of care. We identified the nursing diagnoses of risk, of health promotion and with a focus on the problem in patients with indication of bariatric surgery. Data were collected between November 2017 and February 2018, during the preoperative nursing consultations of a bariatric surgery center in the city of Porto Alegre, Rio Grande do Sul. The data collected went through the process of reasoning Clinical and subsequent nursing diagnoses were established based on the North American Nursing Diagnosis Association Taxonomy II. Eighteen patients were evaluated: 4 men and 14 women, aged between 22 and 60 years and body mass index between 35 and 55. The following nursing diagnoses were established: ineffective health control (100%); provision for improved health control (100%); unstable glycemic risk (100%); chronic pain (83.3%); low situational self-esteem (61.1%); body image disorder (61.1%); comfort impaired (55.5%); impaired social interaction (55.5%); ineffective respiratory pattern (44.4%); anxiety (38.8%); self-care deficit for bathing and dressing (33.3%); and impaired walking (33.3%). It was observed a predominance in the physical pain that obesity causes in these patients as well as in diagnoses related to psychosocial needs.

KEYWORDS: Preoperative care, Nursing diagnosis, Bariatric surgery.

INTRODUÇÃO

A obesidade é o acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal, prejudicial à saúde, estando diretamente associada à presença de comorbidades (STEYER, 2016). Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2015), a obesidade afeta 30-40% da população geral em países desenvolvidos e em desenvolvimento e associa-se a diversas comorbidades e elevada mortalidade, principalmente de origem cardiovascular. Constitui-se em um importante fator de risco para síndrome metabólica, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares e também para doença renal crônica (WAHBA, 2007).

Além das consequências clínicas, a obesidade está associada a alterações psicológicas incluindo baixa auto-estima, ansiedade, depressão (SARWER, 2005) e diminuição da qualidade de vida. Também está associada a consequências sociais com limitações na realização de tarefas diárias e dificuldade em encontrar um emprego

devido à aparência (MARIANO, 2013).

A cirurgia bariátrica tem sido a melhor opção de tratamento para a obesidade mórbida, complementando a prática de outras terapias para o controle do peso. Além disso, obteve reconhecimento como cirurgia metabólica por corrigir e auxiliar no tratamento de comorbidades associadas ao excesso de adiposidade (FROTA, 2015; BUCHWALD, 2014).

Para o sucesso do tratamento através da cirurgia bariátrica é necessário acompanhamento periódico com equipe multidisciplinar. Observa-se que nos últimos anos a enfermagem vem ganhando espaço em locais em que são realizados estes procedimentos e vem ampliando a sua atuação junto ao paciente candidato a cirurgia (FROTA, 2015).

A consulta pré operatória de enfermagem é a etapa da sistematização da assistência de enfermagem que proporciona o planejamento da assistência perioperatória. Esta consulta representa um valioso instrumento para a humanização do cuidado, na qual o enfermeiro atua de maneira expressiva, a fim de proporcionar ao paciente apoio emocional, atenção e orientações relacionadas a todas as etapas do processo e em que ele experimentará os mais diversos sentimentos (FREIBERGER, 2011).

Para que o planejamento do cuidado seja possível e a fim de proporcionar ao paciente uma experiência positiva durante o processo de mudança, objetiva-se com este estudo identificar os diagnósticos de enfermagem de risco, de promoção da saúde e com foco no problema em pacientes com indicação de cirurgia bariátrica. Trabalhando com os diagnósticos de enfermagem com base na Taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) é possível preparar melhor o paciente para o procedimento, individualizando os cuidados a serem realizados e adequando a sua realidade para promover a continuidade do cuidado.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo e retrospectivo.

A coleta de dados se deu no período de Novembro de 2017 a Fevereiro de 2018, durante as consultas de enfermagem pré-operatórias de um centro de cirurgia bariátrica da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Foram incluídos todos os pacientes de pré operatório com indicação de cirurgia bariátrica atendidos durante as consultas de enfermagem.

Os dados coletados passaram pelo processo de raciocínio clínico e na sequência foram estabelecidos os diagnósticos de enfermagem com base na NANDA. Os dados foram agrupados e organizados para tratamento estatístico descritivo simples.

RESULTADOS

Foram incluídos e avaliados 18 pacientes no período pré operatório de cirurgia bariátrica, sendo 4 homens e 14 mulheres, com idade entre 22 e 60 anos e índice de massa corporal (IMC) entre 35 e 55 Kg/m². A Tabela 1 apresenta as principais comorbidades apresentadas pelos pacientes.

Gênero	n=18	%
Masculino	4	22,2
Feminino	14	77,8
Idade		
20 a 35 anos	11	61,1
36 a 45 anos	3	16,6
46 a 55 anos	2	11,1
>55 anos	2	11,1
IMC		
30 a 34,9Kg/m ²	1	5,5
35 a 39,9Kg/m ²	7	38,8
>40Kg/m ²	10	55,5
Síndrome Metabólica		
Sim	12	66,6
Não	6	33,3
Doenças Osteomusculares		
Sim	6	33,3
Não	12	66,6
Distúrbios do Sono		
Sim	8	44,4
Não	10	55,5
Dor		
Sim	15	83,3
Não	3	16,6
Transtornos Psiquiátricos		
Sim	10	55,5
Não	8	44,4

Tabela 01. Características clínicas e epidemiológicas dos pacientes candidatos a cirurgia.

De acordo com o perfil apresentado pelos pacientes na consulta pré operatória de enfermagem é possível evidenciar uma proporção elevada de mulheres que realizaram a cirurgia bariátrica, quando comparado ao número de homens. Não há evidências descritas na literatura no que diz respeito aos motivos que levam mulheres a realizarem mais a cirurgia bariátrica, entretanto, especialistas na área acreditam que o fato das mulheres serem mais preocupadas com questões envolvidas na saúde possa ser um fator determinante. Além disso, pode-se observar uma alta prevalência de obesidade grau III. Outros estudos brasileiros realizados com população semelhante, também foi identificado que a maioria dos pacientes tratam-se do sexo feminino, com

obesidade grau III e com comorbidades associadas (STEYER, 2016).

Os principais diagnósticos segundo NANDA estabelecidos na avaliação dos 18 pacientes estão apresentados na Tabela 02. Além dos diagnósticos de enfermagem, estão apresentadas suas características definidoras e as principais intervenções de enfermagem atribuídas aos pacientes avaliados nas quais foram realizadas através dos cuidados de enfermagem.

Diagnóstico Enfermagem	Características Definidoras	Intervenções de Enfermagem	F	%
Controle ineficaz da saúde	- Dificuldade com o regime prescrito; - Escolhas na vida diária ineficazes para atingir as metas de saúde; - Falha em incluir o regime de tratamento a vida diária.	- Promover o entendimento quanto aos cuidados prescritos; - Promover a interação familiar na promoção da saúde; - Adequar o regime terapêutico a situação sócio-econômica do paciente.	18	100
Disposição para controle da saúde melhorado	- Expressa desejo de melhorar escolhas da vida cotidiana para alcançar as metas.	- Incentivar o paciente na promoção da mudança.	18	100
Risco de glicemia instável	- Aumento de peso excessivo.	- Controle da glicemia capilar; - Incentivar o controle de ingestão alimentar; - Orientar sobre os sintomas de hiper/hipoglicemia.	18	100
Dor crônica	- Autorrelato de características da dor	- Orientação sobre o uso de medicações analgésicas; - Orientações de medidas não farmacológicas para o alívio da dor.	15	83,3
Baixa autoestima situacional	- Verbalizações auto-negativas; - Comportamento não assertivo.	- Estimular o paciente nos cuidados pré operatórios; - Estimular o planejamento do cuidado pós operatório; - Incentivar o autocuidado e valorização.	11	61,1
Distúrbio na imagem corporal	- Alteração na estrutura corporal; - Sentimentos negativos em relação ao corpo.	- Estimular o paciente na prática de atividade física e reeducação alimentar para a efetiva perda de peso necessária antes da realização da cirurgia.	11	61,1
Conforto prejudicado	- Alteração no padrão de sono; - Ansiedade; - Desconforto com a situação; - Sensação de desconforto.	- Orientar técnicas de relaxamento; - Busca pela espiritualidade; - Estimular enfrentamento da situação; - Preparar para mudança de estilo de vida;	10	55,5

Interação social prejudicada	- Desconforto em situações sociais.	- Identificar estratégias para a sua socialização; - Reconhecerá os fatores que causam ou as dificuldades nas interações sociais; - Relatará o desejo de realizar mudanças positivas nos comportamentos sociais.	10	55,5
Padrão respiratório ineficaz	- Diâmetro antero-posterior do tórax aumentado.	- Explicar a importância dos movimentos respiratórios e de tossir para a prevenção de complicações; - Incentivar o exercício da tosse, para aumentar o volume inspiratório e expiratório; - Mostrar ao paciente a importância de seu posicionamento no leito com a cabeceira elevada de 45 a 75 graus; - Explicar que, quando estiver sentado, deverá posicionar os braços com almofadas na lateral, deixando o pulmão mais livre para a sua expansão e as pernas estendidas.	8	44,4
Ansiedade	- Alteração do padrão do sono; - Preocupações	- Identificar fator estressor; - Auxiliar na libertação desses fatores; - Orientar técnicas de relaxamento; - Orientar medidas não farmacológicas para o alívio dos sintomas.	7	38,8
Déficit do autocuidado para banho e vestir-se	- Capacidade prejudicada de lavar o corpo; - Incapacidade de secar todas as partes do corpo; - Capacidade prejudicada de calçar os sapatos; - Capacidade prejudicada de colocar roupas na parte inferior do corpo.	- Desmistificar o medo de pedir ajuda; - Orientar técnicas e mecanismos de ajuda;	6	33,3
Deambulação prejudicada	- Capacidade prejudicada para percorrer as distâncias necessárias; - Capacidade prejudicada de subir escadas.	- Estimular a atividade física no seu limite; - Utilizar sapatos adequados e bengalas se necessário; - Utilizar o corrimão das escadas sempre que utilizá-las.	6	33,3

Tabela 02. Diagnósticos de Enfermagem segundo NANDA.

F: Frequencia - %: Percentil

Com base nas consultas realizadas com os 18 pacientes do estudo, foram identificados 12 diagnósticos entre riscos e promoção da saúde com frequências que variam de 33,3% a 100%, na seguinte sequência: controle ineficaz da saúde (100%); disposição para controle da saúde melhorado (100%); risco de glicemia instável (100%); dor crônica (83,3%); baixa autoestima situacional (61,1%); distúrbio na imagem corporal (61,1%); conforto prejudicado (55,5%); interação social prejudicada (55,5%); padrão respiratório ineficaz (44,4%); ansiedade (38,8%); déficit do autocuidado para banho e vestir-se (33,3%); e deambulação prejudicada (33,3%).

A partir da identificação dos diagnósticos de enfermagem, é possível realizar o planejamento da assistência, que envolve a determinação de metas, objetivos, método de ajuda e do tipo de sistema de cuidados de enfermagem a ser estabelecido nas intervenções de enfermagem. Praticamente todos os sistemas de enfermagem determinados foram baseados em ações de enfermagem de apoio e educação, o que mostra a coerência na decisão pela Teoria do Autocuidado para nortear o processo de enfermagem em portadores de obesidade mórbida. É evidente que estes pacientes necessitam de orientação, principalmente pela dificuldade de aderir ao tratamento e pelas comorbidades associadas à doença. Todos os elementos identificados na coleta de dados e na análise dos discursos subsidiaram a construção dos cuidados para orientar a assistência de enfermagem, que tem como objetivo promover autocuidado do paciente bariátrico, para ajudá-lo a conhecer e adotar comportamentos saudáveis para o alcance da finalidade da cirurgia (GALDINO, 2012).

A cirurgia bariátrica tornou-se uma abordagem aceita para controle de peso com benefício adicional de resolução de outras comorbidades. No entanto, a assistência de enfermagem ao longo do período perioperatório contribui de maneira significativa para os resultados positivos da cirurgia. Durante o processo pré-operatório, o enfermeiro pode explicar os diagnósticos e suas justificativas e realizar um histórico de enfermagem completo, com informações pertinentes. É importante, ainda, iniciar as orientações para o paciente e para a família no período pré-operatório, pois a cirurgia bariátrica provoca mudanças importantes. Como medidas podemos citar: perda de peso, mudança nos padrões alimentares e na imagem corporal (NOGUEIRA, 2013).

Assim, é evidente que o paciente e a família precisam ir para casa com informações específicas sobre beber/comer, cuidar de tubos de drenagem, da pele e cuidados de feridas, deambulação, autocuidado, sinais e sintomas que requerem atenção médica e de enfermagem. Ao mesmo tempo, a enfermeira deve avaliar a condição psicológica do paciente em sua nova forma de vida.

CONCLUSÃO

Os pacientes que buscam a cirurgia bariátrica em sua grande parte apresentam insucesso nos diversos tratamentos clínicos da obesidade e geralmente mostram-se extremamente motivados com a chance de tratá-la cirurgicamente. O enfermeiro

apresenta um papel fundamental nesse processo, pois fará o elo entre o paciente e os demais membros da equipe e irá traçar um plano de cuidados aos pacientes que serão implementados ao longo do período pré e pós-operatório.

Dentre os diagnósticos apresentados no caso, observou-se uma predominância na dor física que a obesidade causa nos pacientes obesos, bem como nos diagnósticos relacionados às necessidades psicossociais. É fundamental que o enfermeiro observe os fatores envolvidos nesse diagnóstico instituindo medidas e cuidados de forma que seja possível a melhora ou a resolução do diagnóstico.

Devido ao elevado número de diagnósticos de enfermagem para pacientes obesos encontrados neste estudo, demonstra-se que há necessidade de se realizar planejamento através da sistematização da assistência de enfermagem no pré-operatório de cirurgia bariátrica. Ainda, sugere-se a identificação desses diagnósticos como rotina de trabalho, com o objetivo de garantir a assistência individualizada para o atendimento das reais necessidades do paciente.

REFERÊNCIAS

BUCHWALD H. **A evolução da cirurgia metabólica / bariátrica.** Obesity Surgery, v. 24, n.8, 2014.

Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017 / [NANDA Internacional]; organizadoras: T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru. Porto Alegre: Artmed, 2015.

FREIBERGER, FF. **A importância da visita pré-operatória para sistematização da assistência de enfermagem.** Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 2, n. 2, p. 1-26, 2011.

FROTA, NM et al. **Avaliação dos resultados da cirurgia bariátrica.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 36, n. 1, p. 21-27, 2015.

GALDINO FELIX, L; SOARES, MGO; DA NÓBREGA, ML. **Protocolo de assistência de enfermagem ao paciente em pré e pós-operatório de cirurgia bariátrica.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 65, n. 1, 2012.

MARIANO ML, MONTEIRO CS, DE PAULA MA. **Bariatric surgery: Its effects for obese in the workplace.** Rev Gaucha Enferm. v. 34, n. 3, p. 38-45, 2013.

MOREIRA, RN et al. **Diagnósticos de enfermagem, fatores relacionados e de risco no pós-operatório de cirurgia bariátrica.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 47, n. 1, 2013.

SARWER DB, WADDEN TA, FABRICATORE AN. **Psychological and behavioral aspects of bariatric surgery.** Obes Res. v. 13, n. 4, 2005.

STEYER, NH et al. **Perfil clínico, diagnósticos e cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, n. 1, 2016.

WHO. World Health Organization, 2015. **Obesity and overweight.** Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Acessado em 27 de maio de 2019.

WAHBA IM, MAK RH. **Obesity and obesity-initiated metabolic syndrome: mechanistic links to chronic kidney disease.** Clin J Am Soc Nephrol; v. 2, p. 550-562, 2007.

SOBRE OS ORGANIZADORES

Dra Regiany Paula Gonçalves de Oliveira - Graduada em Medicina realizou residência médica em Pediatria pela Universidade Estadual de Londrina (2003); título de especialização em Pediatria pela Sociedade Brasileira de Pediatria; especialização em Preceptoria de Residência Médica no SUS pelo Instituto Sírio Libanês (2017). Atua como médica pediatra no Município de São José dos Pinhais - PR sendo Coordenadora da Pediatria do Hospital e Maternidade São José dos Pinhais e do Programa de Residência Médica de Pediatria da Secretária Municipal de Saúde de São José dos Pinhais - MEC. Médica responsável Técnica da maternidade e do Banco de Leite Humano do município.

Dr Reginaldo Gonçalves de Oliveira Filho - Graduado em Medicina pela Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Região de Joinville (2013). Pós-Graduado em Medicina de Urgência e Emergência pelo Hospital Israelita Albert Einstein(2015). Mestrando em Bioética com ênfase em Cuidados Paliativos da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Atualmente atua como médico Hospitalista do Serviço de Cuidados Paliativos em Oncologia do Hospital São Vicente - Curitiba/PR.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 146
Acompanhante 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 146
Acondroplasia 150, 151, 152, 153, 154, 155
Adolescente 35, 148
Aneurisma gigante 35, 37, 38
Avaliação psicológica 100, 104, 105, 106, 107, 109, 114, 115, 116, 118

B

Bifosfonatos 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 55, 56, 57
Bioimpedância 60, 62, 65, 66, 69, 70, 154
Biomarcadores 6, 8, 9
Biópsia 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12
Biópsia líquida 6, 7, 8, 9, 10, 12

C

Câncer 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 41, 43, 58, 59, 101, 132, 133
Câncer de mama 1, 2, 3, 5, 9, 12, 26, 41, 43
Capacidade funcional 24, 25, 26
Centro cirúrgico 77, 78, 81, 82, 83, 109, 118
Cirurgia bariátrica 8, 84, 85, 86, 87, 90, 91, 92, 94, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 113, 116, 117, 118, 119, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 144, 148, 150, 151, 152, 153, 155, 156
Comprometimento cognitivo 27, 28, 29
Cuidados pré operatórios 85, 88

D

Desnutrição 29, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 132
Detecção precoce 9, 10
Diagnóstico de enfermagem 85, 86
Dispneia 74

E

Eicosanóides 13, 14, 15, 18, 19, 21

F

Fisioterapia 92, 94, 95, 97, 98, 99

G

Glicemia 84, 88, 90, 119, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 153
Gravidez 74, 106, 164

H

Hemodiálise 60, 61, 62, 63, 66, 68, 69, 70, 71

Hemorragia subaracnóidea 35, 36, 37, 38

Hérnia diafragmática 74, 75

I

Idosos 19, 27, 28, 29, 45, 68, 98, 102

Inflamação 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 44, 69, 121

J

Jovens 31, 38, 69, 159, 165

L

Linfonodo sentinela 1, 2, 3, 4, 5

M

Maxilares 41, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 55, 56

Medula espinhal 8, 58, 59

N

Necrose avascular do osso 50

Neoplasias 8, 7, 24, 25, 27, 28, 58, 59

Nutrição comportamental 138, 143, 147, 149

O

Obesidade 9, 19, 20, 23, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 155

Ômega-3 13, 14, 16, 19, 20, 21

Osteonecrose 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57

P

Papilomavírus humano 31

Q

Qualidade de vida 2, 24, 25, 26, 41, 61, 85, 99, 101, 102, 103, 105, 110, 118, 127, 128, 136, 142, 144, 147, 148, 152, 155

S

Sistema nervoso central 58, 59

V

Vitamina D 119, 125, 126, 128, 129

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-607-2

