



## ORIGINALES

### Cuidados de enfermagem às pessoas submetidos à cirurgia bariátrica: revisão integrativa

Cuidados de enfermagem para personas sometidas a cirugía bariátrica: revisión integradora

Nursing care for people undergoing bariatric surgery: integrative review

Neide Derenzo<sup>1</sup>

Carlos Alexandre Molena Fernandes<sup>1,2</sup>

Maria Antonia Ramos Costa<sup>2</sup>

Heloá Costa Borim Christinelli<sup>2</sup>

Dandara Novakoski Spigolon<sup>2</sup>

Elen Ferraz Teston<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Paranavaí, Paraná, Brasil. [neidederenzo@hotmail.com](mailto:neidederenzo@hotmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Estadual do Paraná. Paranavaí, Paraná, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.555501>

Submissão: 27/01/2023

Aprovação: 5/03/2023

### RESUMO:

**Objetivo:** Identificar a partir da literatura científica os cuidados de Enfermagem prestados as pessoas com obesidade submetidas à cirurgia bariátrica.

**Método:** Revisão integrativa da literatura, buscas foram realizadas em julho a agosto/2021 em quatro bases de dados: MEDLINE, LILACS, BDNF e EMBASE. Delimitou-se a questão de pesquisa por meio da estratégia PICO, considerada: P – Pacientes com obesidade; I – Cuidados de Enfermagem; Co – Obesos submetidos à cirurgia bariátrica. Elaborou-se a seguinte questão: “Quais os principais cuidados de Enfermagem em pacientes com obesidade que foram submetidos à cirurgia bariátrica?”. Critérios de inclusão artigos primários que atenderam a questão norteadora; disponíveis na íntegra; durante o período de 2016 a 2021; idiomas português, inglês e espanhol. Critérios de exclusão literaturas cinzentas, estudos que não respondessem à questão norteadora. Os resultados das buscas foram analisados e interpretados.

**Resultados:** Foram incluídos 14 artigos na síntese da pesquisa. Análise dos resultados permitiu evidenciar que os cuidados de Enfermagem prestados às pessoas submetidas à cirurgia bariátrica foram identificados nos períodos pré-operatório: educação em saúde quanto ao procedimento cirúrgico e possíveis complicações; e no pós-operatório: orientações para aliviar ansiedade. No período intraoperatório, não foram citados quais cuidados são realizados.

**Conclusão:** Considerando, portanto, a exposição dos resultados, os achados demonstram a inequívoca necessidade e a importância da incorporação de novas tecnologias nos cuidados de Enfermagem; promover a capacitação das competências e habilidades dos integrantes da equipe, além

da realização de novas pesquisas que permitam ampliar a atuação da equipe de Enfermagem no atendimento a pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.

**Palavras-chave:** Cirurgia Bariátrica; Cuidados de Enfermagem; Obesidade.

## RESUMEN:

**Objetivo:** Identificar a partir de la literatura científica los cuidados de Enfermería brindados a personas con obesidad sometidas a cirugía bariátrica.

**Método:** Revisión integrativa de la literatura, se realizaron búsquedas de julio a agosto/2021 en cuatro bases de datos: MEDLINE, LILACS, BDNF y EMBASE. La pregunta de investigación fue delimitada a través de la estrategia PICO, considerando: P – Pacientes con obesidad; I - Atención de Enfermería; Co – Pacientes obesos sometidos a cirugía bariátrica. Se elaboró la siguiente pregunta: “¿Cuáles son los principales cuidados de Enfermería en pacientes con obesidad sometidos a cirugía bariátrica?”. Criterios de inclusión artículos primarios que cumplieron con la pregunta orientadora; disponible en su totalidad; durante el período de 2016 a 2021; Idiomas portugués, inglés y español. Criterios de exclusión literatura gris, estudios que no respondieron a la pregunta orientadora. Los resultados de la búsqueda fueron analizados e interpretados.

**Resultados:** 14 artículos fueron incluidos en la síntesis de la investigación. El análisis de los resultados mostró que los cuidados de Enfermería prestados a las personas sometidas a cirugía bariátrica fueron identificados en el período preoperatorio: educación en salud sobre el procedimiento quirúrgico y posibles complicaciones; y en el postoperatorio: pautas para aliviar la ansiedad. En el período intraoperatorio no se mencionaron los procedimientos de atención.

**Conclusión:** Considerando, por lo tanto, la presentación de resultados, los hallazgos demuestran la inequívoca necesidad e importancia de incorporar nuevas tecnologías en el cuidado de Enfermería; promover la formación de habilidades y destrezas de los integrantes del equipo, además de realizar nuevas investigaciones que permitan ampliar la actuación del equipo de Enfermería en el cuidado de los pacientes sometidos a cirugía bariátrica.

**Palabras-clave:** Cirugía Bariátrica; Cuidado de enfermera; Obesidad.

## ABSTRACT:

**Objective:** To identify from the scientific literature the Nursing care provided to people with obesity undergoing bariatric surgery.

**Method:** Integrative literature review, searches were carried out from July to August/2021 in four databases: MEDLINE, LILACS, BDNF and EMBASE. The research question was delimited through the PICO strategy, considering P – Patients with obesity; I – Nursing care; Co – Obese patients undergoing bariatric surgery. The following question was elaborated: “What are the main Nursing care in patients with obesity who underwent bariatric surgery?”. Inclusion criteria primary articles that met the guiding question; available in full; during the period from 2016 to 2021; Portuguese, English and Spanish languages. Exclusion criteria gray literature, studies that did not respond to the guiding question. Search results were analyzed and interpreted.

**Results:** 14 articles were included in the research synthesis. Analysis of the results showed that the Nursing care provided to people undergoing bariatric surgery was identified in the preoperative period: health education regarding the surgical procedure and possible complications; and in the postoperative period: guidelines for relieving anxiety. In the intraoperative period, care procedures were not mentioned.

**Conclusion:** Considering, therefore, the presentation of results, the findings demonstrate the unequivocal need for and importance of incorporating new technologies in Nursing care; promote the training of skills and abilities of team members, in addition to carrying out new research that allows expanding the performance of the Nursing team in the care of patients undergoing bariatric surgery.

**Keywords:** Bariatric Surgery; Nursing care; Obesity.

## INTRODUÇÃO

A obesidade representa um problema de saúde pública mundial, e se apresenta como o segundo fator mais importante para a carga global das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). A prevalência da obesidade quase triplicou, nas últimas

décadas, e ela pode ser responsável pela perda de, aproximadamente, 4 milhões de pessoas por ano <sup>(1)</sup>.

Em virtude desse elevado índice de mortalidade, a maioria da população mundial vive em países onde morrem mais pessoas obesas do que as de baixo peso, reiterando a magnitude desse problema, em especial quando se analisa o ponto de corte que caracteriza os obesos graves (IMC > 40,0 kg/m<sup>2</sup>) <sup>(1)</sup>.

No Brasil, os indicadores anuais de prevalência de obesidade apresentam uma variação temporal estatisticamente significativa para a população adulta (≥18 anos), de ambos os sexos, que em 2006 foi de 11,8% e em 2019 de 20,3%. Se essa tendência for mantida, estima-se que a prevalência alcance 30% da população adulta, até 2030. Na mesma linha, a prevalência de excesso de peso em adultos aumentaria dos atuais 60% para 70% em 2030 <sup>(2)</sup>.

Neste cenário, a cirurgia bariátrica (CB) tem sido considerada uma estratégia importante no tratamento de obesos graves e, atualmente, é o tratamento mais efetivo e duradouro no controle das doenças associadas, uma vez que proporciona melhorias em várias funções vitais do indivíduo <sup>(3,4)</sup>.

A partir de março de 2013, as intervenções cirúrgicas para obesidade severa passaram a ser realizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o Brasil o segundo país a realizar a CB <sup>(5)</sup>.

O período pós-operatório requer cuidados de alta complexidade ao indivíduo com obesidade, consoantes as normas e critérios definidos na Portaria n.º 425/19-03-2013 MG/MS, que institui o tratamento cirúrgico da obesidade e acompanhamento em ambulatório pré e pós-cirurgia bariátrica <sup>(6)</sup>. Diante disso, os cuidados de Enfermagem, considerando a especificidade nas áreas de internação cirúrgica, centro cirúrgico e recuperação anestésica, devem proporcionar ao paciente uma assistência individualizada e continuada no pré, trans e pós-operatório <sup>(7)</sup>.

Nesse contexto, cabe destacar que a equipe de Enfermagem tem um papel crucial para o alcance da qualidade global do cuidado, com a preocupação em oferecer aos pacientes cirúrgicos uma assistência qualificada, humanizada, condizente com os preceitos do SUS e que vise à prevenção de complicações, desde o ato anestésico cirúrgico até a recuperação total, além de contribuir para a garantia da segurança, redução do estresse e bem-estar do paciente <sup>(7)</sup>.

É perfeitamente aceito que o conceito de prática perioperatória está relacionado tanto às atividades desenvolvidas durante as fases da assistência, pré-operatória, intraoperatória e pós-operatória, quanto às mais avançadas, como educação para o paciente, aconselhamento, levantamento de dados, planejamento e avaliação, fundamentais para os pacientes pós a realização da cirurgia bariátrica no processo de recuperação e retomada da vida diária, competências inerentes aos cuidados de Enfermagem <sup>(7,8)</sup>.

Diante disso, é possível questionar: quais os principais cuidados de Enfermagem oferecidos às pessoas submetidas à cirurgia bariátrica? Assim, a identificação dos cuidados de Enfermagem oferecidos às pessoas submetidas à cirurgia bariátrica poderá oferecer subsídios para construção e implementação de protocolos de

consultas pela equipe de Enfermagem de reabilitação, além de elucidar a necessidade de sistematização da assistência prestada.

O presente estudo busca avançar na construção do conhecimento em relação à temática, uma vez que se propõe a identificar na literatura científica os cuidados de Enfermagem prestados a pessoas com obesidade submetidas à cirurgia bariátrica.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL) que oportuniza revisões abrangentes, oferecem uma oportunidade para formular conclusões globais com base nas pesquisas analisadas, reflexões sobre pesquisas futuras e as implicações para práticas do conhecimento identificado <sup>(9)</sup>. Para execução desta revisão foram desenvolvidas em seis etapas: 1. Identificação do tema e seleção da pergunta norteadora; 2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3. Definição de extração e categorização dos estudos; 4. Avaliação; 5. Interpretação dos resultados; 6. Apresentação da síntese do conteúdo.

Delimitou-se a questão de pesquisa por meio da estratégia PICO sendo P – População, I- Fenômeno de Interesse e Co–Contexto. Dessa maneira, a seguinte estrutura foi considerada: P – Pacientes com obesidade; I – Cuidados de Enfermagem; Co – Obesos submetidos à cirurgia bariátrica. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão: “Quais os principais cuidados de Enfermagem em pacientes com obesidade que foram submetidos à cirurgia bariátrica?”.

Na segunda etapa, foram definidos os critérios de inclusão e exclusão do estudo e a utilização das bases de dados para busca, extração e seleção dos estudos. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos primários que atenderam a questão norteadora; disponíveis na íntegra; publicados em periódicos durante o período de 2016 a 2021; nos idiomas português, inglês e espanhol. No que lhe concerne, os critérios de exclusão foram relato de casos; resumos apresentados em congressos; casos clínicos; dissertações; teses e estudos já selecionados na busca em outra base de dados e que não respondessem à questão norteadora.

A busca dos dados foi realizada em 20 de julho a 20 de agosto de 2021 nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) via BVS e Embase (Excerpta Medica database) por dois revisores de forma independente. Para a busca na BVS, foram utilizadas os seguintes Descritores em Saúde (DeCs): ((Pacientes) AND (“biomarcadores”) OR (“paciente”) AND (“obesidade”) OR (“excesso de peso”) AND (“cuidados de enfermagem”) OR (“assistência de enfermagem”) AND (“cirurgia bariátrica”)). Nas bases (MEDLINE) via PubMed e Embase foram utilizados descritores do Medical Subject Headings (MeSH): ((“Patients”) AND (“Biomarkers”) OR (“patient”) AND (“Obesity”) OR (“overweight”) AND (“Nursing care”) AND (“Bariatric surgery”)), por meio dos operadores booleanos (AND e OR). O quadro 1 apresenta as estratégias de busca nas bases de dados.

**Quadro 1.** Estratégias de busca nas bases de dados e resultados identificados. Paranaíba, Paraná, Brasil, 2021.

Fontes de informação	Estratégia de busca	Resultados
MEDLINE/PubMed	<i>Search:</i> (“Patients”) AND (“Biomarkers”) OR (“patient”) AND (“Obesity”) OR (“overweight”) AND (“Nursing care”) AND (“Bariatric surgery”).	117
BDEF e LILACS via BVS	Título, resumo, assunto: Pacientes AND obesidade AND cuidados de enfermagem AND cirurgia bariátrica	39
Embase	<i>Quick Search:</i> (“Patients”) AND (“Biomarkers”) OR (“patient”) AND (“Obesity”) OR (“overweight”) AND (“Nursing care”) AND (“Bariatric surgery”)	26

Fonte: Autores do estudo, 2021.

Na terceira etapa, foi realizada a identificação dos estudos pré-selecionados por meio da leitura dos resumos e títulos das publicações e organização dos estudos. Vale destacar que a estratégia de busca foi elaborada independentemente por dois pesquisadores e às cegas. A quarta etapa constituiu-se dos estudos selecionados pela leitura na íntegra.

Na quinta etapa, os resultados foram analisados e interpretados. Para avaliar a qualidade metodológica dos artigos elegíveis, assim como realizar uma análise crítica desses estudos, aplicou-se o instrumento de avaliação que classifica os artigos em níveis de evidência científica da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), que abrange seis níveis: (I) evidências resultantes de metanálise e revisão sistemática; (II) evidências obtidas em ensaios clínicos com randomização; (III) evidências obtidas em ensaios clínicos sem randomização; (IV) evidências de estudos de coorte e de caso-controle; (V) evidências oriundas de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; (VI) evidências baseadas em estudo descritivo ou qualitativo; (VII) evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialidades <sup>(10)</sup>.

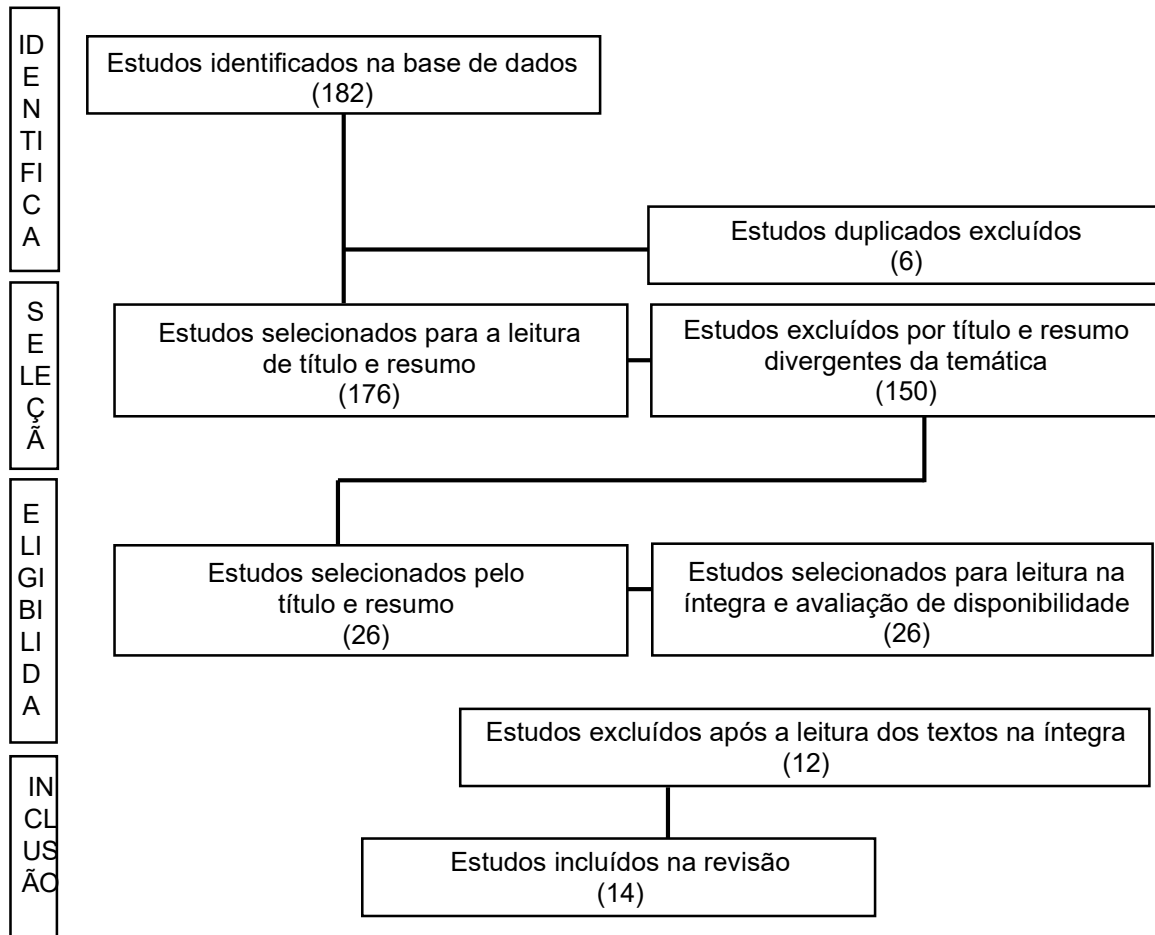
A revisão e síntese do conhecimento foram apresentadas na sexta etapa da pesquisa. Quanto aos estudos foram identificados por um código alfanumérico e analisados por dois revisores independentes, constituíram-se da letra E de estudo e da numeração de 1 a 14. E1, E2 e assim sequencialmente.

## RESULTADOS

Foram identificadas 182 referências nas quatro bases de dados, distribuídas da seguinte maneira: 39(21,43%) LILACS e BDEF via BVS; 117(64,29%) na PubMed; e 26(14,28%) na Embase. Após a análise detalhada e a aplicação dos critérios de elegibilidade, excluíram-se 150 (82,42%) publicações, seis (3,3%) por duplicidade e 150 (96,2%) por não tratarem da temática após a leitura de título e resumo. Depois da exclusão das publicações duplicadas e seleção por título e resumo, 26 (14,3%) referências foram analisadas na íntegra e 12 (46,15%) foram excluídas por não responderem à questão norteadora. Logo, dos estudos encontrados na base de dados, 14 (7,69%) atenderam às exigências dos critérios estabelecidos, responderam à questão norteadora, incluídos nesta revisão. O processo de busca para identificação, seleção, elegibilidade, inclusão do estudo foi sistematizado por meio do

fluxograma preconizado pelo Preferred Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Está representado na figura 1.

**Figura 1-** Fluxograma do processo de seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pelos autores.

O estudo foi composto de 14 artigos primários e a abordagem qualitativa predominou em 42,85%. Destes, 21,43% caracterizou-se como descritivo; 14,29% como coorte retrospectiva; e 7,14% como ensaio clínico randomizado.

No tocante ao local de realização dos estudos incluídos nesta revisão, quatro (28,57%) foram produzidos nos EUA, sendo os demais no Brasil, Espanha, Canadá, China, França; e 71,43%, na Turquia. Todos os estudos selecionados estavam disponíveis na língua inglesa e sendo publicados em periódicos, no período de 2016 a 2020.

Observa-se, baseando-se nas categorias do AHRQ, que 64,29% dos artigos foram classificados como nível de evidência VI. O quadro 2 apresenta uma síntese das características dos estudos incluídos <sup>(10-23)</sup>.



**Quadro 2** – Análise descritiva segundo autores, país, ano de publicação, títulos, periódicos, bases de dados, tipo de estudo, nível de evidência e objetivos. Paranavai, Paraná, Brasil. 2021

<b>Código Alfanumérico</b> <b>Autor, País, Ano</b>	<b>Título/ Periódico/Base dos dados</b>	<b>Tipo /Nível de evidência</b>	<b>Objetivos</b>
E1 Arnaert. <i>et al.</i> 2021 <sup>(11)</sup> Canadá	Patients' experiences of telenursing follow-up care after bariatric surgery. Journal of Clinical Nursing. PubMed	Qualitativo Nível VI	Explorar as experiências de gerenciamento pós-cirúrgico de pacientes bariátricos após cuidados de acompanhamento de Telenfermagem, usando uma plataforma de tele monitoramento, por 1 mês.
E2 Santos <i>et al.</i> 2020 <sup>(12)</sup> Brasil	Diagnósticos e intervenções de Enfermagem à pessoa com síndrome metabólica submetida à gastrectomia. Revista Cubana de Enfermería. BVS	Descritivo Nível VI	Identificar os diagnósticos de Enfermagem e intervenções realizadas nos cuidados à pessoa com síndrome metabólica submetida à gastrectomia.
E3 Pezzim <i>et al.</i> 2020 <sup>(13)</sup> Brasil	Ansiedade contribui para o aumento do grau de dependência da assistência de Enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica. Revista Mineira de Enfermagem. BVS	Transversal Nível V	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.
E4 Steyer <i>et al.</i> 2016 <sup>(7)</sup> Brasil	Perfil clínico, diagnósticos e cuidados de Enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica. Revista Gaúcha de Enfermagem. BVS	Transversal Nível V	Analisar o perfil clínico, os diagnósticos e os cuidados de Enfermagem estabelecidos para pacientes em pós-operatório de cirurgia bariátrica.

E5 Cheng <i>et al.</i> 2021 <sup>(14)</sup> China	The effect of the clinical nursing pathway on gastrectomy bariatric surgery patients. International Journal of Clinical and Experimental Medicine. Embase	Coorte prospectivo Nível IV	Investigar o efeito do caminho da Enfermagem clínica em pacientes submetidos à gastrectomia em cirurgia bariátrica.
E6 Neuberg <i>et al.</i> 2020 <sup>(15)</sup> França	Connected Surveillance for Detection of Complications After Early Discharge from Bariatric Surgery. Obesity surgery. Embase	Coorte prospectivo Nível IV	Avaliar um protocolo ERAS combinado com um novo acompanhamento doméstico de “vigilância conectada à Internet” para determinar se isso resultaria no mesmo nível de segurança para uma hospitalização no pós-operatório (os pacientes foram monitorados por uma equipe de Enfermagem treinada).
E7 Torrente-Sánchez. 2021 <sup>(16)</sup> Espanha	Social Support for People with Morbid Obesity in a Bariatric Surgery Programme: A Qualitative Descriptive Study. International journal of environmental research and public health. PubMed	Qualitativo Nível VI	Descrever e compreender experiências relacionadas ao apoio social a pacientes com obesidade mórbida (OM), inseridos em um programa de cirurgia bariátrica.
E8 Perdue <i>et al.</i> 2020 <sup>(17)</sup> Estados Unidos	A Concept Analysis of Disturbed Body Image in Bariatric Surgery Patients. International Journal of Nursing Knowledge. PubMed	Qualitativo Nível VI	Descrever o conceito de imagem corporal alterada em pacientes no pós-operatório de cirurgia bariátrica.
E9 Holsworth, Gallagher. 2017 <sup>(18)</sup> Estados Unidos	Managing Care of Critically Ill Bariatric Patients. AACN Advanced Critical Care. PubMed	Descritivo Nível VI	Descrever os fundamentos da regulação do peso do paciente; considerações de cuidados críticos associados às principais categorias de procedimentos de cirurgia para perda de



			peso e intervenções de Enfermagem de cuidados intensivos usados para atender às necessidades de cuidados complexos em pacientes com excesso de peso ou sua má distribuição.
E10 Bak. 2016 <sup>(19)</sup> Estados Unidos	The potential for cross-addiction in post-bariatric surgery patients: Considerations for primary care nurse practitioners. Journal of the American Association of Nurse Practitioners. PubMed	Qualitativo Nível VI	Desenvolver recomendações para modificar uma ferramenta de triagem de dependência existente (o questionário Shorter PROMIS) para uso por prestadores de cuidados primários.
E11 Granero-Molina <i>et al.</i> 2020 <sup>(20)</sup> Espanha	Sexuality amongst heterosexual men with morbid obesity in a bariatric surgery programme: A qualitative study. Journal of Clinical Nursing. PubMed	Qualitativo Nível VI	Descrever e compreender as vivências da sexualidade entre homens heterossexuais com diagnóstico de obesidade mórbida (OM) em programa de cirurgia bariátrica.
E12 Aramburu, Larsen 2017 <sup>(21)</sup> Estados Unidos	Contextual care of the patient following weight-loss surgery: Relational views and maintenance activities of couples. Journal of the American Association of Nurse Practitioners. PubMed	Qualitativo Nível VI	Examinar atividades de manutenção do relacionamento que podem contribuir para o ajuste positivo de um casal, após cirurgia de redução de peso, juntamente com visões relacionais que podem se modificar e evoluir, à medida que os pacientes continuam a perder peso.
E13 Felix <i>et al.</i> 2020 <sup>(22)</sup> Brasil	Guided imagery relaxation therapy on preoperative anxiety: a randomized clinical trial. Revista Latino-Americana de Enfermagem. PubMed	Ensaio clínico randomizado o Nível II	Avaliar o efeito da terapia de relaxamento com imagem guiada sobre a ansiedade-estado e o cortisol no pré-operatório imediato, em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica por

			videolaparoscopia.
E14 Akkayaoğlu, Çelik. 2020 <sup>(23)</sup> Turquia	Eating attitudes, perceptions of body image and patient quality of life before and after bariatric surgery. Applied Nursing Research. PubMed	Descritivo Nível VI	Examinar atitudes alimentares, percepções da imagem corporal e qualidade de vida de pacientes antes e após a cirurgia bariátrica.

Fonte: Elaboração dos autores pelo resultado das Bases de dados, 2021

Entre os estudos incluídos na busca, observa-se que os estudos E2, E3 e E4 foram os que evidenciam Cuidados de Enfermagem (CE), sendo que E2 relata CE tanto no pré-operatório, quanto no pós-operatório, nos CE no intra-operatório refere-se que houve orientações, mas não menciona quais <sup>(12,13,7)</sup>. O estudo E3 refere-se aos CE no pós-operatório imediato e E4 evidencia CE no pós-operatório <sup>(12,7)</sup>. Os estudos E5, E6, E9 e E14 mencionam de modo geral, enquanto os demais estudos: E7, E8, E10, E11, E12 e E13 não mencionam CE <sup>(14-19,22,23)</sup>.

Dentre as ferramentas utilizadas nos diferentes Estudos, o destaque recai sobre o uso da Telenfermagem nos estudos E1 e E6; já nos artigos E2 e E4 a ferramenta utilizada foi o Diagnóstico de Enfermagem da Nanda-I, enquanto o E3 apresenta Instrumento de classificação de pacientes – Fugulin- como ferramenta utilizada <sup>(11,12,7,15)</sup>. O quadro 3 apresenta uma síntese dos cuidados de Enfermagem dos estudos selecionados.

**Quadro 3:** Síntese descritiva dos cuidados de Enfermagem nos períodos pré, intra e pós-operatório de cirurgia bariátrica e ferramentas. 2021

Cuidados pré-operatório	Cuidados intraoperatório	Cuidados pós-operatório	Ferramenta utilizada
<b>E1</b> <sup>(11)</sup> Não apresenta	<b>E1</b> <sup>(11)</sup> Não houve	<b>E1</b> <sup>(11)</sup> Orientações para aliviar ansiedade, uso correto dos medicamentos prescritos e cuidados com a alimentação.	<b>E1</b> <sup>(11)</sup> Telenfermagem
<b>E2</b> <sup>(12)</sup> Promover educação em saúde quanto ao procedimento cirúrgico e possíveis complicações; orientar sobre a alimentação; oferecer atividades	<b>E2</b> <sup>(12)</sup> Cita que houve orientações, mas não descreve quais.	<b>E2</b> <sup>(12)</sup> Realizar educação para saúde e encaminhamentos; aferir sinais vitais; realizar curativos e observar sinais de infecção e promover cuidados para prevenção de infecção; promover cuidados com sondagem vesical de demora; orientar, realizar, observar, cuidar e registrar: pertuito,	<b>E2</b> <sup>(12)</sup> Diagnóstico de Enfermagem da Nanda-I 2018-2020.

de; ajudar a identificar as situações de ansiedade e encorajar a verbalização dos sentimentos, percepções e medo; aferir dados antropométricos; aferir sinais vitais; estimular a deambulação; orientar familiares sobre modificações necessárias no estilo de vida; orientar e encaminhar a psicologia.		inserção de cateteres, aspecto da lesão, cuidados com dreno, condições de suturas; avaliar dor utilizando escala de intensidade, administrar medicação para a dor, antes do curativo; identificar fatores de melhora e piora da dor; monitorização dos sinais vitais, higiene e hidratação corporal, autocuidado; implementar cuidados com soroterapia e local da punção venosa central/periférica; aquecer o paciente; orientar sobre alimentação saudável; motivar paciente/ família a mudar o estilo de vida.	
<b>E3</b> <sup>(13)</sup> Não apresenta	<b>E3</b> <sup>(13)</sup> Não apresenta	<b>E3</b> <sup>(13)</sup> <b>Pós-operatório imediato:</b> Cuidados com a oxigenação; controle de sinais vitais; avaliar mobilidade e deambulação; auxiliar alimentação $\uparrow$ S/N; orientações com cuidados corporal e eliminação fisiológica; orientações com a terapêutica; orientações com integridade cutaneomucosa/ comprometimento tecidual, uso de curativo e tempo usado na sua realização.	<b>E3</b> <sup>(13)</sup> Instrumento de classificação o de pacientes de Fugulin et al.(2007).
<b>E4</b> <sup>(7)</sup> Não apresenta	<b>E4</b> <sup>(7)</sup> Não apresenta	<b>E4</b> <sup>(7)</sup> Registrar a dor como 5° sinal vital; verificar sinais vitais; solicitar presença de família; avaliar dor utilizando escala de intensidade; realizar curativos; sentar paciente na cadeira; proteger a pele das proeminências ósseas; monitorar sangramentos; observar pertuito locais de inserção de cateteres; manter colchão piramidal; observar sinais de infecção; realizar curativo compressivo.	<b>E4</b> <sup>(7)</sup> Diagnóstico de Enfermagem da Nanda-I 2014

<b>E5</b> <sup>(14)</sup> Não apresenta	<b>E5</b> <sup>(14)</sup> Apresenta de uma forma geral, como rotina de Enfermagem; não descreve quais.	<b>E5</b> <sup>(14)</sup> Não apresenta	<b>E5</b> <sup>(14)</sup> Não apresenta
<b>E6</b> <sup>(15)</sup> Não apresenta	<b>E6</b> <sup>(15)</sup> Apresenta como rotina de Enfermagem; não descreve quais.	<b>E6</b> <sup>(15)</sup> Não apresenta	<b>E6</b> <sup>(15)</sup> Telenfermagem
<b>E9</b> <sup>(18)</sup> Aborda a importância da especialização e capacitação da equipe para atuar com indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica para proporcionar melhores cuidados de Enfermagem	<b>E9</b> <sup>(18)</sup> Não apresenta	<b>E9</b> <sup>(18)</sup> Aborda a importância da especialização e capacitação da equipe para atuar com indivíduos submetidos a cirurgia bariátrica para proporcionar melhores cuidados de Enfermagem	<b>E9</b> <sup>(18)</sup> Não apresenta
<b>E14</b> <sup>(23)</sup> Aplicar intervenção de Enfermagem - terapia de relaxamento com imagem guiada e intervenção eficaz para redução de ansiedade e níveis de cortisol sanguíneo, no período pré-operatório.	<b>E14</b> <sup>(23)</sup> Não apresenta	<b>E14</b> <sup>(23)</sup> Não apresenta	<b>E14</b> <sup>(23)</sup> Não apresenta

Fonte: Elaboração dos autores pelos resultados das Bases de dados, 2021

Após análise criteriosa dos cuidados de Enfermagem e ferramenta utilizada, os dados foram categorizados e separados de forma que fossem dispostos em períodos, sendo em pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório da CB <sup>(11-15,23)</sup>.

Em três estudos, caracterizando (21,43%), nos cuidados de Enfermagem às pessoas submetidas à CB, no período pré-operatório, foi possível destacar: educação em saúde quanto ao procedimento cirúrgico e possíveis complicações; orientações para alimentação; oferecer atividades de diversão voltadas para reduzir a tensão, ajudar identificar as situações de ansiedade e encorajar a verbalização dos sentimentos,

percepções e medo; verificar peso, medir circunferência abdominal; verificar sinais vitais; estimular a deambulação; orientar a família sobre mudança no estilo de vida; orientar e encaminhar ao psicólogo <sup>(11-13)</sup>. Em outro estudo, é abordada a importância da especialização e capacitação da equipe para atuar com indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica, para proporcionar melhores cuidados de Enfermagem e aplicar intervenção de Enfermagem, terapia de relaxamento com imagem guiada e intervenção eficaz, objetivando a redução de ansiedade e dos níveis de cortisol sanguíneo, no período pré-operatório <sup>(18,23)</sup>.

Comparado com os demais períodos operatórios, os cuidados de Enfermagem referentes ao período intraoperatório aparecem em três artigos, ou seja, em 21,43%. Nesse período, os cuidados de Enfermagem são citados de forma generalizada, como uma rotina de Enfermagem, porém os artigos não descrevem, especificamente, quais são esses cuidados <sup>(12,14,15)</sup>.

Com relação aos cuidados de Enfermagem, no período pós-operatório, é importante destacar que, dos estudos selecionados, os que apresentaram maior predominância foram os E1; E2; E3; E4; E9, caracterizando 35,71% dos artigos <sup>(11-13,7,18)</sup>. Seguindo, portanto, nessa linha da importância dos cuidados, os mais citados foram orientações e cuidados para aliviar ansiedade; uso de medicamentos prescritos; uso da alimentação correta, saudável e auxiliar se necessário; cuidados com a higiene, hidratação corporal e integridade cutânea; observar eliminações fisiológicas <sup>(11-13)</sup>. Além desses, outros cuidados também foram identificados, referentes a monitorização e controle dos sinais vitais, e uso do oxigênio; avaliação da dor, utilizando a escala de intensidade, fatores de melhora e piora, além do registro como quinto sinal vital <sup>(12-13,7)</sup>.

Dentre os cinco artigos relacionados especificamente aos cuidados de Enfermagem, foi possível verificar o destaque para os cuidados com os curativos, a inserção de cateteres, drenos e as condições das suturas, além de sua execução, a observação para prevenir sinais de infecção; o uso de sondagens vesicais, cuidados com a soroterapia e o local da punção venosa central/periférica; a motivação do paciente e da família para mudança no estilo de vida e o estímulo à presença da família; avaliação da mobilidade e deambulação; sentar o paciente na cadeira; proteger a pele das proeminências ósseas; monitorar sangramentos; manter colchão piramidal <sup>(12-13,7)</sup>. Ainda quanto aos artigos, percebeu-se neles a preocupação com a busca da melhoria dos cuidados de Enfermagem, enfatizando, assim, a importância da especialização e da capacitação dos integrantes da equipe encarregada de atuar com indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica <sup>(18)</sup>.

## DISCUSSÃO

Observa-se que, nos estudos selecionados, os cuidados de Enfermagem centraram-se nos períodos pré-operatório e pós-operatório, mostrando uma lacuna na fase intraoperatório. Destaca-se, ainda, que os cuidados identificados abordaram a necessidade da dimensão biopsicossocial nos cuidados de Enfermagem e dos benefícios desse tipo de assistência para os pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica.

Destaque-se que a maioria dos achados foi de natureza qualitativa, que pode ser justificada pela pretensão das pesquisas em terem como foco a compreensão das nuances da assistência em Enfermagem a pessoas submetidas à cirurgia bariátrica. Assim entendido, o cuidado realizado requer uma visão holística, considerando ser de grande importância compreender a dimensão biopsicossocial destes indivíduos, visando a um cuidado qualificado de Enfermagem.

Dessa forma, verificou-se que nos estudos houve a opção pela adoção de suporte tecnológico, por meio da Telenfermagem, como apresentado nos artigos E1 e E6<sup>(11,15)</sup>. Sabe-se que, esta ferramenta favorece o acompanhamento do paciente após a cirurgia bariátrica; e isso possibilita consultas, avaliações, orientações e prescrições de Enfermagem. No escopo da adoção das tecnologias, a Telenfermagem se caracteriza pela associação entre a telessaúde e a tecnologia para oferta de monitoramento remoto de Enfermagem, transpondo as barreiras geográficas do cuidado eficientemente e seguro <sup>(24,25)</sup>.

Nesse contexto, muitos pacientes residem distantes dos hospitais onde a cirurgia foi realizada, de maneira que as idas às avaliações pós-operatórias se tornam onerosas e uma dificuldade para o paciente comparecer às consultas. Dessa maneira, o atendimento virtual deve ser visto como uma ferramenta eficiente para a continuidade da assistência em domicílio, além de possibilitar a redução dos custos da assistência e permite ao paciente certa autonomia e capacidade para ser responsável por seu cuidado e por sua recuperação pós-operatória <sup>(26)</sup>.

Cabe destacar que o advento da pandemia do COVID-19 promoveu visibilidade ao uso da tecnologia para o acompanhamento da saúde da população, reforçando a eficiência de ferramentas digitais para a área da saúde. Quanto a isso, alguns estudos ressaltam a utilidade dessa tecnologia na modalidade remota para a realização de consultas de Enfermagem, na promoção da saúde e na prevenção de agravos. Portanto, por meio de orientações baseadas em evidências e repassadas a pessoas por profissionais de Enfermagem, permitindo o acompanhamento dos cuidados necessários em domicílio <sup>(24,27)</sup>.

Pesquisa qualitativa realizada no Brasil corrobora com a contribuição da telessaúde para os cuidados de Enfermagem; porém, admitiu dificuldades no processo de comunicação no meio digital, afirmando ser necessário a introdução de disciplinas que abordem a competência de comunicação na formação em Enfermagem para capacitar os futuros enfermeiros nesse tipo de prestação de cuidados <sup>(28)</sup>.

Numa outra forma de atendimento a pacientes submetidos a CB, dois estudos E2 e E4 centraram atenção nos cuidados de Enfermagem, sendo que os mais citados foram dor aguda, o risco de infecção e a integridade tissular prejudicada <sup>(12,7)</sup>. Nesses mesmos estudos, foi possível verificar que dentre os cuidados de Enfermagem prescritos, os mais utilizados constituíram-se no uso de mecanismos de proteção no posicionamento cirúrgico do paciente, no registro da dor como quinto sinal vital e na verificação dos sinais vitais. Quanto a isso, outro estudo menciona que a avaliação da dor poderia ser introduzida, ou não, na prática, como quinto sinal vital, enquanto os dados coletados poderiam servir de guia para a prática de Enfermagem relacionada a dor <sup>(29)</sup>.



Assim sendo, o manejo da dor pode fazer parte da vida diária, na prestação de cuidados aos pacientes no período pós-operatório, ressaltando-se, portanto, que os profissionais devem fundamentar suas práticas de atendimento em evidências científicas, sempre em busca de melhorar a qualidade da assistência em Enfermagem<sup>(30)</sup>.

Observou-se, ainda, que para além dos aspectos biológicos foram realizados outros cuidados de Enfermagem envolvendo alterações de natureza emocionais e/ou psiquiátricas, tanto no período pré-operatório, quanto no pós-operatório. Nesse sentido, um dos estudos E3 enfatiza a importância da investigação de Enfermagem em saúde mental, em pacientes de cirurgia bariátrica, no período pós-operatório, para fazer-se o diagnóstico de ansiedade e planejamento de intervenções <sup>(13)</sup>.

Estas, portanto, estão baseadas na identificação dos fatores causadores de ansiedade, para determinar e identificar o nível de conhecimento sobre o procedimento realizado e suas concepções errôneas; ajudar o indivíduo a lidar com a situação, utilizando a escuta atenta e respeitar o desejo; expressar esperança, considerando os limites da situação do cliente; ajudá-lo a ocupar-se de atividades que lhe proporcionem crescimento espiritual, a fim de ofertar o melhor cuidado para esses indivíduos, tendo em vista que pacientes com sintomas de ansiedade requerem cuidados de Enfermagem de maior complexidade.

Alguns estudos E7, E8, E11, E12 e E14 colocaram em evidência a importância da avaliação multidimensional do indivíduo para identificar distúrbios com a percepção da imagem corporal no período pós-operatório. Dessa forma, esses estudos concluíram pela necessidade de uma avaliação mais completa pela equipe de Enfermagem, com instrumentos de pesquisa apropriados e perguntas abertas para permitir que o paciente compartilhe seus sentimentos em relação ao seu novo corpo e fornecimento de aconselhamento e orientações <sup>(16,17,20,21)</sup>.

Todos os estudos trouxeram a importância da abordagem holística da Enfermagem para melhoria de cuidados, como medo e ansiedade. Ainda nessa perspectiva, ensaio clínico randomizado E14 avaliou a aplicação de uma intervenção de Enfermagem denominada “terapia de relaxamento com imagem guiada”, e demonstrou que a intervenção foi eficaz para redução de ansiedade e dos níveis de cortisol sanguíneo, no período pré-operatório, em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica <sup>(23)</sup>.

Já os estudos E5 e E9 abordaram a importância da especialização e capacitação da equipe de saúde para atuar na assistência a indivíduos submetidos à CB, a fim de proporcionar melhores cuidados de Enfermagem <sup>(14,18)</sup>. Um dos estudos, o E5, mostrou a diferença entre enfermeiros especializados e não especializados, demonstrando que a equipe especializada foi responsável pela aceleração da recuperação, redução de complicações e dor, melhora da qualidade de vida pós-operatória e aumento da satisfação dos pacientes com a equipe de Enfermagem<sup>(14,18)</sup>. Diante disso, reitera-se a necessidade de ao longo do processo de formação do enfermeiro, assim como nas ações de educação permanente desenvolvidas junto aos profissionais, oportunizar momentos de discussão e construção de ações de Enfermagem específicas que atendam às necessidades desses indivíduos.

Contudo, após análise de todos os estudos incluídos nesta revisão, o que se percebe é uma lacuna do conhecimento no que concerne aos cuidados de Enfermagem no

intraoperatório e pós-operatório, considerando que poucos trazem os cuidados de Enfermagem nessas fases. Dessa maneira, as limitações na literatura científica sobre essa temática indicam a necessidade do aprofundamento das pesquisas que evidenciem a importância da Enfermagem para o atendimento nas fases mencionadas.

Que este estudo possa provocar reflexões, influenciar novas percepções, hábitos, comportamentos dos enfermeiros sobre a necessidade de formulação nos cuidados de Enfermagem no intraoperatório e pós-operatório, que possa reconstruir novas práticas no cuidado ao paciente cirúrgico nas instituições, onde os pacientes possam receber assistência de Enfermagem com qualidade de vida.

## CONCLUSÃO

Após a realização das pesquisas que embasaram este artigo, conclui-se que nos estudos selecionados os cuidados de Enfermagem destacaram as seguintes situações: educação em saúde, quanto ao procedimento cirúrgico e possíveis complicações correspondentes ao período pré-operatório; já na fase pós-operatória, foi evidenciada a presença de orientações para aliviar a ansiedade. Quanto ao período intraoperatório, identificou-se uma lacuna na atuação da equipe de Enfermagem, que se limitou ao cumprimento das rotinas de atendimento, sem mencionar os cuidados de Enfermagem nesse período.

Considerando, portanto, a exposição dos resultados, os achados demonstram a inequívoca necessidade e a importância da incorporação de novas tecnologias nos cuidados de Enfermagem; promover a capacitação das competências e habilidades dos integrantes da equipe, além da realização de novas pesquisas que permitam ampliar a atuação da equipe de Enfermagem no atendimento a pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. Assim, a adoção desses procedimentos poderá evitar possíveis falhas na atuação da equipe de Enfermagem nos períodos da cirurgia bariátrica.

## Agradecimento

A professora Ana Carolina Pereira Simões da Universidade Estadual do Paraná, pelo incentivo e apoio metodológico desta pesquisa de revisão que foram fundamentais.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Obesity and overweight, 2021.[acessado 2021 Jul 24]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
2. Brasil - Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, 2020. [acessado 2021 Jul24]. Disponível:[https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2021/07/vigitel\\_brasil\\_2019\\_vigilancia\\_fatores\\_risco-1-2.pdf](https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2021/07/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco-1-2.pdf).
3. Chaim EA, Pareja JC, Gestic MA, Utrini MP, Cazzo E. Preoperative multidisciplinary program for bariatric surgery: a proposal for the Brazilian Public Health System. Arq Gastroenterol. 2017;54(1):70–74.[acessado 2021 Jul 24]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-2803.2017v54n1-14>.

4. Pereira RB, Rivera IR, Brito ZCT, Silva MAM. Effect of obesity on lung physiology and disturbances before and after bariatric surgery. *Cienc. Cuid. Saúde*. 2018;17(1). [acessado 2021 Jul 24]. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/34368>.
5. Pereira LMC, Aidar FJ, Matos DG, Neto JPF, Souza RF, Sousa ACS et al. Assessment of Cardiometabolic Risk Factors, Physical Activity Levels, and Quality of Life in Stratified Groups up to 10 Years after Bariatric Surgery. *International journal of environmental research and public health*. 2019;16(11):1975. [acessado 2021 Jul 24]. Disponível em: <https://doi.org/10.3390>.
6. Brasil - Ministério da Saúde. Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade, 2013. [acessado 2021 jul 31]. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3355>.
7. Steyer NH, Oliveira MC, Gouvêa MRF, Echer IC, Lucena AF. Clinical profile, nursing diagnoses and nursing care for postoperative bariatric surgery patients. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016 mar;37(1):e50170. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.50170>
8. Dolne F, Souza JSM de, Matte J. Nursing performance in observative patient care in the positive surgery of bariatric surgery. *RBONE* [Internet]. 2020 Nov.3 [cited 2022 May 10];14(87):550-9. Available from: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1317>
9. Neves E, Ferreira KA, Melo TBA, Almeida A, Bezerra PVV, Bezerra FF, Bacelar LFF. The relevance of nurse in the follow-up of post-operative patients submitted to bariatric surgery: literature review. *Braz. J. Surg. Clin. Res*. 2018;28(3):07-92. [acessado 2021 jul 31]. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20181006\\_152122.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20181006_152122.pdf).
10. Stillwell S, Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Williamson K. Evidence-Based Practice: Step by step. *Am J Nurs*. 2010; 110(5):41-47. [acessado 2021 Ago 01]. Disponível em: [https://journals.lww.com/ajnonline/Fulltext/2010/05000/Evidence\\_Based\\_Practice\\_Step\\_by\\_Step\\_Searching.24.aspx](https://journals.lww.com/ajnonline/Fulltext/2010/05000/Evidence_Based_Practice_Step_by_Step_Searching.24.aspx).
11. Arnaert A, Girard A, Craciunas S, Shang Z, Ahmad H, Debe Z, et al. Patients' experiences of telenursing follow-up care after bariatric surgery. *Journal of Clinical Nursing*. 09 July 2021. <https://doi.org/10.1111/jocn.15955>
12. Santos I, Boery R, Fernandes J, Souza-Júnior E, Souza A. Diagnósticos e intervenciones de enfermería a la persona con síndrome metabólico sometida a gastrectomía. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2020 [citado 10 Ene 2022]; 36 (4) Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3269>
13. Pezzim IM, Firmino APO, Carvalho R, Romero WG, Wandekoken KD, Fiorin BH et al. Ansiedade contribui para o aumento do grau de dependência da assistência de Enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgia bariátrica. *Reme : Rev. Min. Enferm*. [Internet]. 2020 [citado 2022 Jan 09]; 24: e 1321. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-27622020000100245&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100245&lng=pt). Epub 17-Ago-2020. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200058>.
14. Cheng C, Haiyan H, Xing N. The effect of the clinical nursing pathway on gastrectomy bariatric surgery patients. *Int J Clin Exp Med* 2021;14(2):1359-1365. Disponível: <http://www.ijcem.com/files/ijcem0123435.pdf>.
15. Neuberg M, Blanchet MC, Gignoux B, Frering V. Connected Surveillance for Detection of Complications After Early Discharge from Bariatric Surgery. *Obes Surg*. 2020;30(11):4669-4674. doi: <https://doi.org/10.1007/s11695-020-04817-5>.

16. Torrente-Sánchez MJ, Ferrer-Márquez M, Estébanez-Ferrero B, Jiménez-Lasserrotte MDM, Ruiz-Muelle A, Ventura-Miranda MI, Dobbarrio-Sanz I, Granero-Molina J. Social Support for People with Morbid Obesity in a Bariatric Surgery Programme: A Qualitative Descriptive Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jun 17;18(12):6530. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18126530>. PMID: 34204427; PMCID: PMC8297395.
17. Perdue TO, Schreier A, Neil J, Carels R, Swanson M. A Concept Analysis of Disturbed Body Image in Bariatric Surgery Patients. *Int J Nurs Knowl*. 2020 Jan;31(1):74-81. doi: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12220>. Epub 2018 Jul 24. PMID: 30040231.
18. Holsworth C, Gallagher S. Managing Care of Critically Ill Bariatric Patients. *AACN Adv Crit Care*. 2017 Fall;28(3):275-283. doi: <https://doi.org/10.4037/aacnacc2017342>. PMID: 28847862.
19. Bak M, Seibold-Simpson SM, Darling R. The potential for cross-addiction in post-bariatric surgery patients: Considerations for primary care nurse practitioners. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2016 Dec;28(12):675-682. doi: <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12390>. Epub 2016 Jul 11. PMID: 27400415.
20. Granero-Molina J, Torrente-Sánchez MJ, Ferrer-Márquez M, Hernández-Padilla JM, Ruiz-Muelle A, López-Entrambasaguas OM, Fernández-Sola C. Sexuality amongst heterosexual men with morbid obesity in a bariatric surgery programme: A qualitative study. *J Clin Nurs*. 2020 Nov;29(21-22):4258-4269. <https://doi.org/10.1111/jocn.15461>. Epub 2020 Sep 3. PMID: 32786151.
21. Aramburu Alegría C, Larsen B. Contextual care of the patient following weight-loss surgery: Relational views and maintenance activities of couples. *J Am Assoc Nurse Pract*. 2017 Jan;29(1):17-25. doi: <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12372>. Epub 2016 May 10. PMID: 27166854.
22. Felix MMDS, Ferreira MBG, Oliveira LF, Barichello E, Pires PDS, Barbosa MH. Guided imagery relaxation therapy on preoperative anxiety: a randomized clinical trial. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2018 Nov 29;26:e3101. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2850.3101>. PMID: 30517586; PMCID: PMC6280172.
23. Akkayaoğlu H, Çelik S. Eating attitudes, perceptions of body image and patient quality of life before and after bariatric surgery. *Appl Nurs Res*. 2020 Jun;53:151270. doi: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2020.151270>. Epub 2020 Apr 18. PMID: 32451007.
24. Mussi FC, Palmeira CS, Santos CAST, Guimarães AC, Lima ML, Nascimento TS. Effect of nursing telemonitoring on the knowledge of obese women: clinical trial. *Rev. Bras. Enferm*. 2019;72(3):212-219.[acessado 2021 Ago 01]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0500>.
25. Balenton N, Chiappelli F. Telenursing: bioinformation cornerstone in healthcare for the 21st Century. *Bioinformation* [Internet]. 2017 [cited 2018 Sept 11];13(12):412-4. Available from: <https://dx.doi.org/10.6026/97320630013412>.
26. Mirón RM, Ceballos FR, Parras PI, Palomo IA, Fernández FBM, Medina MJ, *et al*. Telemonitoring and home hospitalization in patients with chronic obstructive pulmonary disease: study TELEPOC. *Expert Rev Respir Med*. 2018 Apr;12(4):335-343. <https://doi.org/10.1080/17476348.2018.1442214>.
27. Oliveira SC, Costa DGL, Cintra AMA, Freitas MP, Jordão CN, Barros JFS *et al*. Telenfermagem na COVID-19 e saúde materna: WhatsApp® como ferramenta de apoio. *Acta paul. enferm*. 2021;34:eAPE02893. [acessado 2021 Ago 01]. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002021000100449&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002021000100449&lng=pt). Epub 14-Jul-2021. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao02893>.

28. Barbosa IA, Silva MJP. Nursing care by telehealth: what is the influence of distance on communication?. Revista Brasileira de Enfermagem. 2017; 70(5):928-934 [acessado 2021 Ago 01]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0142>;<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0142>.
29. Ferrari MFM, Daher DV, Antunes JM, Amim EF, Jesus CM, Geraldo MA. Pain as the Fifth Vital Sign, Challenges For Its Incorporation in Health Training. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em ];23:e-1233 Disponível em: [https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en\\_e1233.pdf](https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en_e1233.pdf).
30. Assis GLC, Sousa CS, Turrini RNT, Poveda VB, Silva RCG. Proposal of nursing diagnoses, out-comes and interventions for postoperative patients of orthognathic surgery. Rev Esc Enferm USP. v. 52, n. 1, p. 1-7. 2018. Acesso: 20-01-2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017025303321>.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia