

DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE OBESO NO AMBIENTE HOSPITALAR

CHALLENGES FACED BY NURSING TECHNICIANS IN CARING FOR OBESE PATIENTS IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT

DESAFÍOS DE LOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES OBESOS EN EL ENTORNO HOSPITALARIO

Luciara Fabiane Sebold¹ (<https://orcid.org/0000-0002-5023-9058>)

Bárbara Mohr da Silveira¹ (<https://orcid.org/0000-0003-4428-5346>)

Juliana Balbinot Reis Girondi¹ (<https://orcid.org/0000-0003-0271-259X>)

Lúcia Nazareth Amante¹ (<https://orcid.org/0000-0002-5440-2094>)

Juliana Simas Justino¹ (<https://orcid.org/0000-0001-7413-8270>)

Descritores

Obesidade; Cuidados de enfermagem; Técnicos de enfermagem; Equipe de enfermagem

Descriptors

Obesity; Nursing care; Licensed practical nurses; Nursing, Team.

Descriptores

Obesidad; Atención de Enfermería; Enfermeros no Diplomados; Grupo de enfermería

Submetido

26 de Agosto de 2020

Aceito

14 de Junho de 2021

Conflitos de interesse:

nada a declarar.

Autor correspondente

Luciara Fabiane Sebold
E-mail: fabisebold@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Conhecer os desafios enfrentados pelos técnicos em enfermagem no cuidado aos pacientes obesos em unidades de internação hospitalar.

Métodos: Estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa, norteado pela ferramenta Equater - Consolidated criteria for reporting qualitative research, realizado com 28 técnicos em Enfermagem de hospitais públicos do sul do país.

Resultados: Emergiram três categorias: A sobrecarga física do técnico em enfermagem e a segurança do paciente; a cooperação entre a equipe de enfermagem para a realização do cuidado; as tecnologias (in) disponíveis para o cuidado.

Conclusão: Cuidar de um paciente obeso é desafiador. O quantitativo de profissionais da equipe de enfermagem e a falta de equipamentos pode influenciar no processo de trabalho, e consequentemente compromete a segurança do paciente obeso. Por isso a importância de realização de ações e estratégias que contribuam para o cuidado de enfermagem seguro e específico para a paciente obeso nas mais diversas realidades.

ABSTRACT

Objective: To know the challenges faced by nursing technicians in the care of obese patients in inpatient units.

Methods: Descriptive, exploratory study with a qualitative approach, guided by the tool Equater - Consolidated criteria for reporting qualitative research, conducted with 28 nursing technicians from public hospitals in the south of the country.

Results: Three categories emerged: The physical overload of the nursing technician and patient safety; cooperation between the nursing team to provide care; the (un) available technologies for care.

Conclusion: Caring for an obese patient is challenging. The number of professionals in the nursing team and the lack of equipment can influence the work process, and consequently compromise the safety of obese patients. Therefore, the importance of carrying out actions and strategies that contribute to safe and specific nursing care for obese patients in the most diverse realities.

RESUMEN

Objetivo: Conocer los desafíos que enfrentan los técnicos de enfermería en la atención de pacientes obesos en unidades de hospitalización.

Métodos: Estudio descriptivo, exploratorio con abordaje cualitativo, guiado por la herramienta Equater - Criterios consolidados para reportar investigación cualitativa, realizado con 28 técnicos de enfermería de hospitales públicos del sur del país.

Resultados: Surgieron tres categorías: la sobrecarga física del técnico de enfermería y la seguridad del paciente; cooperación entre el equipo de enfermería para brindar atención; las tecnologías (no) disponibles para el cuidado.

Conclusión: El cuidado de un paciente obeso es un desafío. El número de profesionales del equipo de enfermería y la falta de equipamiento pueden influir en el proceso de trabajo y, en consecuencia, comprometer la seguridad de los pacientes obesos. De ahí la importancia de realizar acciones y estrategias que contribuyan a una atención de enfermería segura y específica para los pacientes obesos en las más diversas realidades.

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Como citar:

Sebold LF, Silveira BM, Girondi JB, Amante LN, Justino JS. Desafios enfrentados pelos técnicos em enfermagem no cuidado ao paciente obeso no ambiente hospitalar. *Enferm Foco*. 2021;12(5):901-7.

DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4351>

INTRODUÇÃO

Obesidade é definida como o acúmulo excessivo de gordura, ou seja, o peso corporal está acima do ideal em razão do armazenamento de gordura estar acima do normal podendo assim, ocasionar prejuízos na saúde dos indivíduos.⁽¹⁾ Considerada um dos grandes problemas de saúde pública da atualidade, uma epidemia global que atinge diversas partes do mundo, entretanto é um problema negligenciado e, muitas vezes, não recebe a devida atenção das autoridades de saúde.⁽²⁾

Os dados da pesquisa divulgados pelo sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - VIGITEL no ano de 2019 demonstram a realidade no Brasil acerca da variação da ocorrência do excesso de peso em adultos, teve um aumento significativo na prevalência do sobrepeso e obesidade em diversas capitais do país.⁽³⁾

As alterações de padrão alimentar e atividades físicas contribuem significativamente para o aumento dos casos da obesidade e, por consequência, os números de indivíduos com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) também aumentaram consideravelmente nos últimos anos.⁽⁴⁾ Assim, pessoas com comorbidades crônicas tendem a utilizar mais os serviços de saúde elevando da taxa de internação hospitalar. Nessa perspectiva, indivíduos obesos acabam permanecendo por um período maior nas unidades de internação hospitalar em decorrência de agravos da saúde,⁽⁴⁻⁶⁾ necessitando de cuidados da equipe de enfermagem.

O aumento da obesidade e das doenças associadas representa um custo financeiro elevado e relevante para o governo como um todo. Nos custos diretos aumentam as despesas com profissionais, serviços de prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças, nos custos indiretos estão a diminuição das oportunidades, restrição de atividades, surgimento de doenças adjacentes, absenteísmo e morte prematura. Também ocorre aumento dos custos financeiros relacionados às adaptações de infraestrutura dos locais de caráter público e privado, os quais devem fornecer equipamentos como cadeiras e assentos reforçados para este tipo de população.⁽⁷⁾

Ainda, referente às questões relacionadas ao custo financeiro da obesidade e suas doenças associadas, têm-se que no ano de 2018, as internações com causas associadas à hipertensão arterial, diabetes e obesidade corresponderam ao total aproximado de 16% de todas as internações hospitalares no Sistema Único de Saúde (SUS). Neste mesmo período, todos os custos relacionados a estas doenças, tanto referentes às internações, como custos ambulatoriais e de medicações, somou R\$ 3,45 bilhões em gastos, custo elevado considerando que são doenças evitáveis.⁽⁸⁾

De acordo com a legislação existente, a equipe de enfermagem é composta por enfermeiro, técnico e auxiliar em enfermagem, destaca-se que cada membro da equipe possui atribuições específicas de acordo com sua categoria profissional e formação específica, as quais são respaldadas na lei do Exercício Profissional nº 7.498/1986.⁽⁹⁾

O Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final (2017) demonstra que no Brasil, a Enfermagem é composta em sua maioria por técnicos e auxiliares em Enfermagem, constituindo aproximadamente 77% dos profissionais registrados nos sistemas Coren/Cofen.⁽¹⁰⁾

Neste contexto, é importante salientar que o técnico em enfermagem é um dos profissionais que promove cuidados aos indivíduos nos mais variados cenários de atenção à saúde e têm sua atuação regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, que aponta as diretrizes para a prática e caracteriza os cuidados necessários na profissão.⁽¹¹⁾

O cotidiano do profissional de enfermagem é marcado por condições de trabalho insuficientes, estresse, falta de competência na equipe e excesso de trabalho, sendo que essa realidade sobrecarrega o trabalho além de precarizar o trabalho da Enfermagem, provocando o sofrimento moral dos seus profissionais.⁽¹²⁾

Nos cenários de cuidado onde a enfermagem atua encontram-se as pessoas obesas, que necessitam ser cuidadas de maneira peculiar, pois demandam uma atenção da enfermagem, em especial dos técnicos em enfermagem, os quais estão mais envolvidos com os procedimentos de cuidados básicos.

Diante deste contexto, tem-se como questão de pesquisa: Quais os desafios enfrentados pelos técnicos em enfermagem no cuidado aos pacientes obesos em unidades de internação hospitalar? E objetivo de conhecer os desafios enfrentados pelos técnicos em enfermagem no cuidado aos pacientes obesos em unidades de internação hospitalar.

MÉTODOS

Na intenção de manter o rigor metodológico das pesquisas qualitativas, este estudo apoiou-se na ferramenta COREQ,⁽¹³⁾ como forma de nortear os passos da pesquisa, que contemplam 32 itens de verificação que vão desde a descrição dos pesquisadores, desenho do estudo e análise dos dados.

Estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa, desenvolvido entre os meses de março a junho de 2017 em dois hospitais da rede pública do Sul do Brasil, sendo que um deles é referência para realização de cirurgia

bariátrica. Em ambos os hospitais as unidades de internação foram: clínica cirúrgica; clínica médica; centro cirúrgico; emergência. Destaca-se que nas duas realidades hospitalares há cuidado de enfermagem a pacientes obesos, porém em contextos de internação diferentes.

Todos os técnicos em enfermagem foram informados sobre a pesquisa por meio de suas chefias. Após foram convidados para participar do estudo, de forma presencial, em seus contextos de trabalho. Sendo marcado o dia e horário para a entrevista. Totalizando 28 participantes. Considerou-se como critério de inclusão ser técnico em enfermagem com mais de seis meses de atuação nas unidades do estudo, e como critério de exclusão estar afastado do serviço por motivo de férias ou por licença durante o período de coleta dos dados.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada que abordava três tópicos: cuidados de enfermagem na rotina hospitalar; cuidados de enfermagem na rotina hospitalar na presença de um paciente obeso internado; e sobre a estrutura do serviço (possuir ou não equipamentos/tecnologia para o cuidado de pacientes obesos).

A entrevista foi individual e durou em média 20 minutos, foi audiogravada, transcrita na íntegra em arquivo do *Software Microsoft Windows Word* (2016) para constituir o corpus do material bruto.

As entrevistas ocorreram até a saturação dos dados. O principal critério não foi o numérico e sim a qualidade, as diferenças e a intensidade das informações necessárias. Assim como não existiu um ponto de saturação pré-definido. Mesmo provisoriamente, encontrou-se a lógica interna do objeto de estudo abrangendo todas as conexões e interconexões.⁽¹⁴⁾ Desta forma, a saturação dos dados visa à profundidade, a abrangência, e a diversidade para o entendimento da amostra e não apenas o sentido de generalização e de generalidades.

Para organização e análise dos dados, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin,⁽¹⁵⁾ na qual os dados são categorizados em três fases para melhor interpretação: a pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados, a interferência e interpretação.

Assim, os dados foram categorizados em três temas para discussão com a literatura pertinente e atualizada.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina com o número de CAAE: 51516115.8.0000.0121 e segue todas as normas das legislações sobre pesquisa com seres humanos vigentes.

A fim de garantir a privacidade e o sigilo das identidades dos participantes, os mesmos foram identificados com a letra "TE" seguido por algarismos arábicos.

RESULTADOS

A partir dos depoimentos dos participantes, emergiram três categorias: A sobrecarga física do técnico em enfermagem e a segurança do paciente, a cooperação entre a equipe de enfermagem para a realização do cuidado e as tecnologias (in) disponíveis para o cuidado

A sobrecarga física do técnico em enfermagem e a segurança do paciente

Nesta categoria, os participantes pontuaram que quando há um paciente obeso para cuidar há necessidade de maior força física para mobilizá-lo, sobrecarregando o técnico em enfermagem quando não recebe ajuda. Mobilizar um paciente obeso sem auxílio pode também ocasionar situações de risco para o paciente obeso, comprometendo sua segurança.

"É mais difícil, para a gente é bem mais difícil, porque nós temos que utilizar a nossa própria força física [...] o paciente obeso acaba exigindo demais da nossa coluna e do nosso braço, não tem outro caminho [...]". (TE 4)

"[...] é diferenciado porque é um paciente obeso, requer mais força, mais atenção [...] porque se bobear tu acaba com a tua coluna, [...] tu está cuidando do paciente obeso, tu tem que ter postura para cuidar, porque se bobear tu acaba doente também." (TE 16)

"[...] é no "muck" [...] então a gente só tenta seguir as manobras que a gente aprende, para não sobrecarregar a coluna." (TE 06)

"Tu já não consegues ter tanto manuseio do paciente, já fica mais complicado [...] nada preparado para eles (materiais) [...] na unidade [...] só a força bruta mesmo dos funcionários." (TE22)

Outra preocupação apontada foi o risco de quedas, pois além da dificuldade de mobilização tem também outros fatores como: uso de medicamentos, presença de fluidoterapia.

"Quando o obeso é mais independente, mesmo assim precisa ter um cuidado, porque se esse obeso vem a cair ele pode se machucar no banheiro." (TE 24)

"[...] infelizmente a mudança de decúbito é ruim porque a cama é pequena, ela não é larga, então [...] a gente tem medo do paciente cair mas a gente tenta o máximo não virar totalmente 90°." (TE 21)

Nesta categoria os participantes associam o cuidado a pessoa obesa com necessidade do uso de maior força

física, bem como a preocupação referente ao bem-estar dos pacientes, relacionado com o maior risco de ocorrência de acidentes no ambiente hospitalar, como a queda.

A cooperação entre a equipe de enfermagem para a realização do cuidado

Nesta categoria, os participantes destacaram a necessidade da equipe de enfermagem ser em maior número para realizar o cuidado de forma segura e efetiva.

"[...] quando chega um obeso que precisa ser manipulado, além de ser em bloco, tem que ter várias pessoas para ajudar, então a gente mobiliza toda a equipe que vá fazer a mudança ou mudanças de decúbito, quando tem, ou os próprios cuidados de higiene e conforto no leito, aí tem que mobilizar toda a equipe." (TE 1)

"[...] Quando acontece de paciente que tenha que auxiliar aqui dentro, a gente acaba pedindo para mais um colega, [...], alguém para dar aquela força." (TE 8)

"[...] se for totalmente acamado e obeso daí dificulta um pouquinho mais, a gente [...] daí tem que acabar pedindo ajuda para o colega, por que é difícil movimentar um paciente desses sozinho [...]" (TE 13)

"Se ele é uma pessoa obesa e acamada, [...] eu vou precisar mais pessoas para mobilizar, pra ir, pra girar, virar essa pessoa, dar banho nessa pessoa, porque um técnico sozinho não consegue." (TE 24)

Os participantes destacaram a necessidade do auxílio de outros profissionais da equipe de enfermagem para realizar os cuidados com qualidade aos pacientes obesos.

Tecnologias (in) disponíveis para o cuidado

Nesta última categoria, surgiram dois tópicos antagônicos sobre as questões dos materiais para a realização do cuidado ambiente hospitalar. Em alguns setores do hospital a equipe de enfermagem tinha a disposição alguns equipamentos que auxiliam no manejo do paciente obeso. Como se pode constatar nos depoimentos a seguir.

"Tem os esfigmomanômetro de obeso, [...] maca se ele vai pro centro cirúrgico já tem uma maca que é específica, a cama suporta o peso [...] na verdade eu nem sei quanto peso essa cama suporta, não sei se é 200, 250 ou 300 kilos." (TE 1)

"[...] a gente tem uma cama que é mais adequada [...] porque ela baixa toda, aquela que é elétrica." (TE 8)

"[...] manguito que é a única coisa que a gente usa de diferente com a pessoa com obesidade." (TE 7)

"A cadeira de banho a gente geralmente tem a de obeso [...] porque é mais larga, não por conforto, não tem conforto porque é igual." (TE 17)

"Para o paciente obeso temos que procurar um manguito maior, porque o braço não vai dar no manguito que a gente tem geralmente em sala, no uso. A gente pega travesseiro pra usar como coxim para botar embaixo do paciente." (TE20)

E outros setores os participantes apontaram que não dispunham de equipamentos para a realização do cuidado para essa população, podendo comprometer a qualidade do atendimento.

"[...] a maca é um pouco curta, um pouco estreita, o paciente fica um pouco de fora." (TE 11)

"As nossas macas de transporte não são especiais para pessoas obesas. São insuficiente o tamanho, ela é pequena, uma cama pequena, estreita [...]" (TE 15)

"a gente não possui maca nem para os pacientes comum, quem dirá para o paciente obeso, nem cadeira, muito menos de banho ou cadeira de rodas [...] a gente também não possui manguito, essas coisas assim infelizmente, então a gente procura ver a pressão no pé, que é uma parte mais magra." (TE 21)

"É, com obeso já fica mais difícil de trabalhar porque aqui a gente não tem nenhuma tecnologia. Tem que ser tudo no improvisado." (TE 25)

"Tecnologia aqui nem uma, não tem, não tem maca, não tem cadeira, não tem cama apropriada, não tem nada, nós somos carente desse tipo de coisa para o obeso." (TE 26)

Observa-se que o acesso ou não de equipamentos ou tecnologias apropriadas para os pacientes obesos ora estão presentes na rotina de cuidado ora são inexistentes, demonstrando a desigualdade de distribuição de materiais entre os setores dos hospitais que foram pesquisados. Isso também pode interferir no processo de trabalho, assim como no desgaste do profissional técnico no desenvolvimento de suas funções.

DISCUSSÃO

A carga e a intensidade do trabalho estão relacionadas de maneira direta de acordo com as categorias profissionais, observa-se que, os técnicos em enfermagem estão envolvidos diretamente com a assistência, ou seja, realizam as atividades que possuem maior intensidade durante o período de trabalho.⁽¹⁶⁾

Neste sentido, observa-se que as condições de trabalho e as atividades desenvolvidas pelos profissionais da enfermagem estão relacionadas às altas taxas de distúrbios osteomusculares nesta categoria profissional, dados assim podem e devem servir como embasamento para ações conjuntas entre gestores e trabalhadores voltadas a diminuição deste agravo.⁽¹⁷⁾

Em estudo desenvolvido com técnicos em enfermagem, os mesmos referem que a utilização do corpo como ferramenta de trabalho responsável por dores físicas e sofrimento no trabalho, o que reflete no absenteísmo e sugere maior investigação.⁽¹⁸⁾

Estudos sugerem que a sobrecarga dos profissionais de enfermagem está diretamente relacionada com o aumento dos casos de incidentes sem lesão e efeitos adversos nos pacientes.^(19, 20)

Além disso, a sobrecarga do trabalhador pode levar a ocorrência de erros que podem comprometer de maneira direta a segurança do paciente, desta forma, devem-se analisar rigorosamente os fatores voltados a força de trabalho e os possíveis eventos adversos que causam, com o objetivo de reduzir a ocorrência desses episódios nos ambientes de trabalho, para que ocorra a revisão pelos gestores dos serviços de saúde, diretores de instituições, gestores políticos e pelos próprios profissionais, a fim de prevenir erros futuros ao repensar aspectos voltados às condições de trabalho dos profissionais.⁽²¹⁾

Por outro lado, a saúde do trabalhador é influenciada de forma direta pelas condições do ambiente de trabalho. Dentre as condições de saúde que a carga de trabalho influencia, estão as doenças e acidentes relacionados ao trabalho, as alterações físicas e psíquicas, desta maneira, sabe-se que a sobrecarga de trabalho causa prejuízos para a saúde dos trabalhadores de enfermagem e assistência segura ao paciente.⁽²²⁾

Ao encontro dos depoimentos dos participantes, alguns estudos demonstram que o cuidado ao paciente obeso demanda mais trabalho,^(23,24) porém não há diferença relacionada ao quantitativo de horas de cuidado quando comparado pacientes obesos e não obesos. Em contrapartida verificou-se a necessidade de um quantitativo maior de profissionais para o desenvolvimento de cuidados relacionados a higienização e mobilização de pacientes obesos quando comparados aos não obesos, porém, destaca-se que há profissionais que associam o paciente ser obeso com uma carga de trabalho maior.⁽²⁵⁾

Alguns profissionais do estudo apontam para a questão voltada aos equipamentos específicos para o cuidado ao paciente obeso, relatando a não existência de equipamentos

adequados em algumas unidades. Neste sentido, o mundo não é adaptado para pessoas obesas, e os ambientes hospitalares também não são preparados para atendimento a este grupo de pessoas, desta forma, a falta de insumos e materiais necessários para o cuidado às pessoas obesas é uma realidade.⁽²³⁾ Sendo que a não disponibilidade destes materiais de forma efetiva é um desafio para o cuidado da pessoa obesa, incluindo a improvisação que pode levar a um comprometimento da segurança de paciente.⁽²⁶⁾

Neste contexto, ressalta-se que a Portaria Nº 425, de 19 de Março de 2013 publicada pelo Ministério da Saúde, Brasil, traz em um dos seus artigos, que para um hospital possuir Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave ele deve oferecer dentre outras necessidades, os equipamentos adequados ao atendimento às pessoas portadoras de obesidade grave.⁽²⁷⁾ Mesmo sendo um dos hospitais do estudo referência para tratamento de obesidade a deficiência de equipamento para atender o paciente obeso é citado por alguns profissionais participante desse estudo.

Os depoimentos dos participantes, entretanto, constata a falta de materiais para a prestação de um cuidado adequado ao paciente obeso. Ressalta-se que o caminho de cuidados ao paciente obeso é cheio de entraves e desafios, tanto no quesito estrutural quanto recursos humanos no SUS.⁽²⁸⁾

A inserção de equipamentos e materiais que possuem tecnologia elevada auxilia e beneficia a realização dos cuidados por parte da equipe de enfermagem, o que contribui para o desenvolvimento de tratamento mais efetivo e de maneira direta, também auxilia na promoção de cuidados mais seguros e com resultados mais autênticos, além de minimizar o tempo de internação e intensificar a recuperação destes pacientes.⁽²⁹⁾

A obesidade deve ser reconhecida como problema de saúde que está em ascensão e acomete uma grande parte da população mundial, devendo o sistema de saúde e os profissionais conhecerem suas especificidades e estarem preparados e capacitados para atender este tipo de paciente, priorizando o atendimento individualizado, com base em conhecimentos das características desta doença.⁽³⁰⁾

Como limitação para este estudo elenca-se que as entrevistas foram realizadas em apenas dois hospitais, sendo que um deles não é considerado referência para atendimento a pacientes obesos, e por este motivo, pode não representar realidades mais amplas.

Outra limitação, está relacionada à coleta de dados, tendo em vista que as entrevistas foram realizadas durante o período de trabalho dos participantes, e podem ter refletido na qualidade das respostas

Além disso, cita-se a dificuldade de encontrar na literatura artigos científicos que dissertam acerca da sobrecarga enfrentada pelos técnicos em enfermagem no seu processo de trabalho, principalmente no que se relaciona aos cuidados com pacientes obesos.

O reconhecimento dos desafios enfrentados pelos técnicos em enfermagem demonstra a preocupação dos profissionais em promover cuidado efetivo, e, mesmo sem a disponibilidade de materiais e equipamentos adequados para o cuidado das pacientes obesos buscam manter a segurança diante das adversidades vivenciadas, reconhecendo a importância da equipe de enfermagem na prestação deste cuidado.

CONCLUSÃO

Este estudo identificou os desafios que os técnicos em enfermagem enfrentam no cotidiano do cuidado ao paciente obeso no ambiente hospitalar. Alguns profissionais desta categoria profissional destacaram que para promover cuidado adequado a esta população é necessário utilizar a própria força física, o que difere quando comparado o cuidado prestado a um paciente não obeso, sendo que o uso da força física excessiva pode ocasionar um aumento no número

de ocorrências de lesão osteomusculares. Desta maneira, a equipe se mobiliza para a realização de cuidados que demandam mobilização do paciente obeso, sendo necessário um quantitativo maior de profissionais na equipe de enfermagem. Além disso, a falta de equipamentos adequados para o cuidado ao paciente obeso é uma realidade, que coloca o paciente em risco de queda e comprometendo a sua segurança. Destaca-se a importância de os gestores hospitalares terem ciência dessa realidade, onde o quantitativo de profissionais da equipe de enfermagem e a falta de equipamentos pode influenciar no processo de trabalho, e consequentemente compromete a segurança do paciente obeso. Por isso a importância de realização de ações e estratégias que contribuam para o cuidado de enfermagem seguro e específico para a paciente obeso nas mais diversas realidades.

Contribuições

Concepção e/ou desenho do estudo: Sebold LF; Coleta, análise e interpretação dos dados: Sebold LF, Silveira BM, Justino JS; Redação e/ou revisão crítica do manuscrito: Sebold LF, Silveira BM, Girondi JBR, Amante LN, Justino JS; Aprovação da versão final a ser publicada: Sebold LF, Silveira BM, Girondi JBR, Amante LN, Justino JS.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Obesity and overweight. Geneve: WHO; 2017 [cited 2021 Jun 20]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. World Health Organization (WHO). Controlling the global obesity epidemic. Geneve: WHO; 2021 [cited 2021 Jun 20]. Available from: <https://www.who.int/nutrition/topics/obesity/en/>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020 [citado 2021 Jun 20]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf
4. Malta DC, Bernal RT, Lima MG, Araújo SS, Silva MM, Freitas MI, et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. Rev Saúde Pública. 2017;51(Suppl 1):1-10.
5. Oliveira DC, Cavallari ML. Lesões e eventual mortalidade no trânsito envolvendo condutores e passageiros obesos: uma revisão sistemática. Saúde, Ética Justiça. 2016;21(2):52-6.
6. Santos MA, Oliveira MM, Andrade SS, Nunes ML, Malta DC, Moura L. Tendências da morbidade hospitalar por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2002 a 2012. Epidemiol Serv Saúde. 2015;24(3):389-98.
7. Worldobesity. World Obesity and RTI publish new, ground-breaking pilot study on the economic impact of obesity. England: Worldobesity; 2022 [cited 2021 Jun 10]. Available from: <https://www.worldobesity.org/news/world-obesity-and-rti-publish-new-ground-breaking-pilot-study-on-the-economic-impact-of-obesity>
8. Nilson EA, Andrade RC, Brito DA, Oliveira ML. Custos atribuíveis à obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e32.
9. Brasil, Leis, Decretos. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 1986 [citado 2020 Ago 12]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm
10. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil. Brasília (DF): COFEN/FIOCRUZ; 2017 [citado 2020 Jul 30]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>
11. Araujo MS, Medeiros SM, Costa EO, Oliveira JS, Costa RR, Sousa YG. Análise das normativas orientadoras da prática do técnico em enfermagem no Brasil. Rev Bras Enferm. 2020;73(3):e20180322.
12. Ferreira JC, Moraes HM, Araújo Filho FJ, Pereira MK, Oliveira MR. Onde está a enfermagem? A (in)visibilidade desta categoria profissional nos meios de comunicação. Enferm Foco. 2020;11(2):50-6.
13. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for in ago interviews and focus groups. Int J Qual Health Care. 2007;19(6):349-57.

14. Minayo MC. Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: Consensos e Controvérsias. *Revista Pesq Qual.* 2017;5(7):1-12 .
15. Bardin L. *Análise de conteúdo.* 4a ed. Lisboa: Edições 70; 2010.
16. Santos TA, Santos HS, Sampaio ES, Melo CM, Souza EA, Pires CG. Intensidade do trabalho em enfermagem nos hospitais públicos. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2020;28:e3267.
17. Sousa FC, Tinoco KF, Siqueira HD, Oliveira EH, Silva WC, Rodrigues LA. Lesões músculo esqueléticas relacionadas ao trabalho da enfermagem. *Res Soc Dev.* 2020;9(1):e78911656.
18. Fontenele RM, Rezende CM, Almeida HF, Galvão AP, Ramos AS, Loyola CM. Vivência de Prazer e Sofrimento na Equipe Técnica em Enfermagem do Centro de Terapia Intensiva. *Enferm Foco.* 2020;11(1):158-63.
19. Novaretti MC, Santos EV, Quitério LM, Daud-Gallotti RM. Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. *Rev Bras Enferm.* 2014;67(5):692-9.
20. Costa CS, Normann KA, Tanaka AK, Cicolella DA. A Influência da Sobrecarga de Trabalho do Enfermeiro na Qualidade da Assistência. *Rev UNINGÁ.* 2018;55(4):110-20.
21. Forte EC, Pires DE, Martins MM, Padilha MI, Ghizoni SD, Trindade LL. Processo de trabalho: fundamentação para compreender os erros de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2019;53:e03489.
22. Carvalho DC, Rocha LP, Barlem JG, Dias JS, Schallenger CD. Cargas de Trabalho e a Saúde do Trabalhador de Enfermagem: Revisão Integrativa. *Cogitare Enferm.* 2017;22(1):151-60.
23. Marques ES, Melo GC, Santos RM. O significado de cuidar do paciente obeso para um grupo de enfermeiras. *Rev Eletr Enf.* 2014;16(1):151-60.
24. Meireles AB, Lima TO, Jesus AL, Andrade EG. Dificuldades no Cuidado ao Paciente Obeso. *Rev Inic Cient Ext.* 2018;1(Esp 4): 328-33.
25. Loppi LG, Souza FA, Sueko SV, Iveth MY. Carga de trabalho de enfermagem relacionada ao índice de massa corporal de pacientes críticos. *Acta Paul Enferm.* 2017;30(1):31-8.
26. Ramos DB, Burlandy L, Dias PC, Henriques P, Castro LM, Teixeira MR, et al. Propostas governamentais brasileiras de ações de prevenção e controle do sobrepeso e obesidade sob perspectiva municipal. *Cad Saúde Pública.* 2020;36(6):e00116519.
27. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 425, de 19 de março de 2013. Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 2013 [citado 2020 Ago 12]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0425_19_03_2013.html
28. Conz CA, Jesus MC, Kortchmar E, Braga VA, Oliveira DM, Merighi MA. O cuidado experienciado por pessoas com obesidade mórbida nos Serviços Públicos de Saúde. *Rev Esc Enferm USP.* 2020;54:e03559.
29. Siqueira VR, Vasconcelos WP, Santos GM, Oliveira GK. Contribuições da Tecnologia para Assistência de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva. *Sustinere.* 2019;7(1):19-31.
30. Nicolau IR, Santo FH, Berardinelli LM, Andrade M, Santos R, Chibante CL. Perfil de pacientes com obesidade grau III atendidos em um centro de referência em obesidade. *Rev Enferm Atual.* 2018;84(22):11-20.