Título

Projeto NURLIFE - Efeitos de um programa liderado por enfermeiros especialistas na gestão do tratamento cirúrgico da obesidade e doenças crónicas associadas

Autores

Enf Especialista EMC-Perioperatório Cláudia Mendes*

Enf Gestora EMC-Doente Crónico Catarina Martins

Enf Especialista ESMO Ana Galhanas

Enf Especialista Reabilitação Nelson Mestrinho

Enf Especialista Saúde Mental Carla Santanita

Afiliações

Hospital Espírito Santo de Évora - Unidade Local de Saúde do Alentejo Central, Évora, Portugal

Autor correspondente:

* Cláudia Mendes, Hospital Espírito Santo de Évora - Unidade Local de Saúde do Alentejo Central, Évora, Portugal

E-mail: cmendes@hevora.min-saude.pt

Resumo

Introdução: Um programa de intervenção de gestão de caso conduzido por enfermeiros pode melhorar a gestão do processo de cirurgia bariátrica pelos doentes. A estreita colaboração com a equipa de cuidados de saúde pode melhorar a saúde e facilitar a adoção de estilos de vida saudáveis, o que pode melhorar os resultados do tratamento. A conclusão deste projeto permitirá o aprofundamento e exploração de uma rede, incluindo outras áreas de especialidade, nomeadamente obstetrícia, saúde mental, saúde comunitária e reabilitação, bem como cuidados primários. Espera-se que o foco principal do programa seja a educação e/ou promoção para a saúde e a motivação para mudanças no estilo de vida, promovendo estilos de vida saudáveis e atividade física.

Objetivo: Avaliar e desenvolver escalas de PREMs e PROMs relacionadas com a cirurgia bariátrica. Simultaneamente validar se a gestão de casos liderado por enfermeiros pode reduzir complicações e melhorar os resultados

da doença crónica e dos doentes submetidos a tratamento cirúrgico da obesidade.

Desenho e Métodos: Este ensaio clínico randomizado tem participantes divididos em dois grupos, intervenção e controlo. Utilizamos uma avaliação quantitativa dos resultados para avaliar a eficácia da intervenção e antecipar indicações para implementação futura em diferentes contextos clínicos.

Público-alvo: Os participantes têm de estar inscritos na lista de inscritos para cirurgia bariátrica na Unidade Cirúrgica. Considerando a natureza exploratória do estudo, não é possível uma análise formal do tamanho da amostra.

Resultados: Pretender o primeiro RCT a avaliação a intervenção de gestor de caso liderado por enfermeiros em Portugal. O estudo tem início em 2024. Os resultados são esperados em 2025.

Registo do ensaio: O ensaio clínico randomizado controlado NURLIFE foi registado em Clinicaltrials.gov (NCT06020105) em 10 de julho de 2023.

Palavras-chave: cirurgia bariátrica; enfermeiro; gestor de caso; autogestão; nurse-led.

Relevância do projeto

- Relevância do projeto
- Este projeto pretende ser o primeiro estudo a investigar o efeito das intervenções de enfermagem especializadas, alicerçadas nos padrões de qualidade em enfermagem (*nurse-led)* nos pacientes candidatos a cirurgia bariátrica, com evidência baseada em programas mistos, *face-to-face* e *e-health*, na gestão e resultados da cirurgia bariátrica.
- Desenhar um novo serviço com base nas intervenções de enfermagem especializadas.
- Verificar como o enfermeiro *case manager* pode contribuir para a qualidade do processo de gestão e adaptação após a cirurgia bariátrica.
- Perceber o impacto das intervenções *nurse-led* na manutenção do peso a longo prazo e nos *Patient-Reported Outcome Measures (PROM's) Patient-Reported Experience Measures (PREM´s).*

Âmbito do Projeto

A obesidade é uma das patologias que consome elevados recursos aos sistemas de saúde a nível mundial e, para a qual, existem várias opções de tratamento. Os últimos dados referem a sua prevalência a nível nacional de aproximadamente 16,1% e, na União Europeia, de 15,4%. Estes valores têm vindo a aumentar de forma acelerada em todo o mundo e, por este motivo, a obesidade é entendida pela Organização Mundial de Saúde como a epidemia global do século XXI.

Com vista a combater esta situação, vários procedimentos têm sido considerados, nomeadamente, a alteração do estilo de vida e a cirurgia bariátrica, a qual toma papel de relevo nos casos mais severos de obesidade, definidos através de um Índice de Massa Corporal (IMC) ≥ 40 kg/m2 ou IMC ≥ 35kg/m2 com comorbilidades associadas à obesidade.

O tratamento da obesidade é complexo e multidisciplinar e não existe nenhum tratamento farmacológico a longo prazo que não envolva uma mudança de estilo de vida. A cirurgia bariátrica surge como um recurso consistente nos casos de obesidade grave com falha de tratamento clínico, proporcionando aos pacientes, reduções nos índices de mortalidade e melhoria clínica. Apesar de ser invasiva, a intervenção cirúrgica tem alcançado resultados satisfatórios, com altas taxas de redução do excesso de peso, dos níveis de comorbilidades, bem como da mortalidade, tornando-a na ferramenta mais eficaz no tratamento e controle da obesidade.

Esta cirurgia, ao induzir significante perda ponderal em indivíduos obesos, diminui a resistência à insulina e, consequentemente, os fatores de risco cardiovasculares. Assim, pode ser considerada uma terapêutica efetiva para pacientes com síndrome metabólica e obesidade, com perda ponderal estabilizada em média de 18 meses após a cirurgia.

Para ser o mais eficaz possível, requer um bom envolvimento do doente durante todo o processo. O período perioperatório, iniciado na fase pré-operatória, é fundamental e deve incluir o apoio necessário dos profissionais de saúde que atuam no processo para um pós-operatório bem-sucedido,

pressupondo mudanças de comportamento e capacitação do doente. A capacitação para um bom autocuidado ajuda a conseguir mudanças comportamentais a serem alcançadas antes e depois da cirurgia.

A evidência é reduzida e a que existe considera e recomenda uma intervenção multidisciplinar liderada por enfermeiros especialistas, com necessidade de rastreio e encaminhamento, com intervenções centradas no doente, na sua experiência e resultados individuais.

A figura de um enfermeiro gestor de caso tem demonstrado o seu benefício na gestão de várias condições de saúde/doença, especialmente doenças crónicas e autogestão do tratamento, reduzindo o número de hospitalizações relacionadas, complicações e internamentos emergentes, enquanto promove qualidade de vida.

Um gestor de caso liderado por enfermeiros pode fornecer educação personalizada sobre a cirurgia, potenciais riscos e benefícios, mudanças dietéticas e de estilo de vida necessárias antes e depois da cirurgia e o que esperar durante a recuperação. Este apoio é essencial para garantir que os doentes estão bem informados e preparados para a gestão do seu processo de tratamento.

Público-alvo: Como Unidade Funcional para o Tratamento Cirúrgico da Obesidade, somos a única no Alentejo e desde 2020, esta unidade integrou o Centro de Responsabilidade Integrado da Cirurgia da Obesidade e Metabólica (CRI.COM), que dá resposta a toda a população da região do Alentejo, ou seja, a 512.645 habitantes, com distâncias de mais 100km da Unidade Hospitalar e com baixa literacia em saúde e sem priorizar a prática de atividade física. Considerando a natureza exploratória do estudo, não é possível uma análise formal do tamanho da amostra. Como critérios de inclusão para a amostra, os participantes têm de estar inscritos para cirurgia bariátrica na Unidade Cirúrgica e concordar em participar do estudo. Os critérios de não inclusão serão doentes candidatos à cirurgia bariátrica secundária.

Objetivos

Objetivos primários

- Analisar os efeitos de uma intervenção especializada, gerida por enfermeiros especialistas no período perioperatório, sobre os resultados de autocuidado após cirurgia bariátrica.
- Desenvolver escala de avaliação e validação do autocuidado em doentes submetidos a tratamento cirúrgico da obesidade.
- Avaliar e desenvolver escalas de PREMs e PROMs relacionadas com a cirurgia bariátrica
- Desenvolver o exercício da enfermagem do desporto através de um processo de cuidados de enfermagem diferenciados.
- Promover o bem-estar e a capacitação para a prática desportiva.

Objetivos secundários

- Caracterizar como uma intervenção especializada pode contribuir para mudanças nos estilos de vida, aumento do bem-estar e autocuidado e adaptação funcional dos doentes no período perioperatório.
- Promover o autocuidado (manutenção, acompanhamento e gestão).
- Analisar o impacto da intervenção especializada na evolução do peso nos períodos pré e pós-operatório.
- Promover a adaptação de comportamentos de saúde para atender condições favoráveis para a cirurgia bariátrica e manter um estilo de vida saudável pós-cirurgia.
- Aumentar a prática de atividade física.
- Melhorar o acompanhamento com o doente para garantir a adesão terapêutica e monitorizar e avaliar os sintomas de forma eficaz.

Descrição do Projeto

Planeamos um ensaio clínico randomizado com participantes divididos em dois grupos. O convite para participar será feito no contexto de uma consulta e os indivíduos que concordarem em participar do estudo receberão um termo de consentimento livre e esclarecido. Os participantes serão divididos aleatoriamente em um Grupo Controlo (GC) e um Grupo de

Intervenção (GI), com o programa começando após a inscrição dos doentes para a cirurgia e terminando 12 meses após a cirurgia. O GI receberá a intervenção NURLIFE, enquanto o grupo controle receberá cuidados de rotina.

Um enfermeiro especialista perioperatório apresentará as informações do estudo aos doentes que satisfazem os critérios de elegibilidade e, se um doente concordar verbalmente em participar será fornecido termo de consentimento informado livre e esclarecido.

Intervenção

Todo o processo de gestão e plano de cuidados será baseado na Classificação Internacional da Prática de Enfermagem - CIPE®, versão 2.0, com diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem baseados nos termos contidos no Modelo dos Sete Eixos da CIPE® (Foco, Julgamento, Cliente, Ação, Meios, Local e Tempo) e nas diretrizes do Conselho Internacional de Enfermeiros. Baseamo-nos numa taxonomia clínica, uma estrutura sobre fenómenos, sobre o doente (diagnósticos e resultados) e sobre o cuidado do enfermeiro (intervenção) com enfoque na estratégia de saúde baseada na informação e no conhecimento.

O programa de intervenção ocorrerá durante o período perioperatório prolongado, começando com o registo do doente para a cirurgia e terminando um ano após a cirurgia.

Um enfermeiro gestor de caso coordenará os cuidados prestados aos doentes com base nas suas necessidades e interesses de saúde, com encaminhado para diferentes especialidades de enfermagem e outros profissionais, consoante as necessidades identificadas. Um plano de cuidados abrangente é projetado para se concentrar nos problemas, necessidades e desejos do doente. Desenvolve estratégias e objetivos mensuráveis, incluindo resultados específicos com base no processo de gestão de casos.

O programa de gestão da doença e capacitação do doente será baseado em padrões de qualidade na enfermagem perioperatória. Promoverá o autocuidado no sentido de que a prática profissional do enfermeiro especialista se caracteriza por uma atitude antecipatória e se baseia em quatro eixos e nos princípios de agir com responsabilidade profissional e prudência. O acompanhamento e a intervenção priorizarão o reconhecimento do outro e

o seu empoderamento através do estabelecimento do relacionamento interpessoal e do reconhecimento das capacidades necessárias para desenvolver o conhecimento e a autoconfiança.

Um plano de projeto de cuidados conjuntos irá reconhecer a liberdade de escolha da pessoa, promover a sua autonomia e comportamento ajustado à sua situação e promover o empoderamento. Será essencial ter em conta a responsabilidade pelos cuidados, promovendo resultados positivos para ajudar a pessoa a atingir o seu melhor nível de função e bem-estar.

Implementação e recolha de dados

O programa NURLIFE deverá ter um máximo de cinco momentos presenciais, onde também serão aplicados os instrumentos de avaliação, e sete momentos não presenciais por tele ou videoconsulta para o grupo de intervenção.

Após a primeira consulta com o cirurgião, cada doente será encaminhado para o Enfermeiro Especialista e gestor de caso, que realizará a primeira consulta presencial com consequente acompanhamento e esclarecimento das necessidades identificadas.

Esse primeiro contato com os participantes será na consulta de avaliação inicial, onde o doente é inscrito para cirurgia (A1). Neste momento, e após a aceitação do consentimento informado, proceder-se-á à randomização. Posteriormente, o GI iniciará o protocolo de intervenção e os doentes do GC continuarão com seus cuidados habituais. Os doentes do GC serão avaliados presencialmente antes da cirurgia (A2), três meses (A3) após a cirurgia, ao final do período perioperatório e, finalmente, seis meses (A4) e doze meses (A5) após a cirurgia. O GI terá as mesmas avaliações presenciais que o GC e também terá uma teleconsulta um mês antes da cirurgia (T1), consultas presenciais no intraoperatório (T2), no pós-operatório imediato (T3), quinze dias após a cirurgia terão uma teleconsulta (T4), e outro um mês após a cirurgia, no pós-operatório tardio (T5). Será a última teleconsulta.

Resultados obtidos- Previsão

Os resultados esperados basear-se-ão em indicadores de resultados centrados no doente, individuais e institucionais. Esperamos melhores

resultados clínicos, nomeadamente um melhor controlo do peso e das doenças médicas associadas, adesão a comportamentos de saúde e manutenção de um estilo de vida saudável. Queremos também diminuir a taxa de infeção, o uso e as despesas com medicamentos, as idas às urgências, o número de complicações, o tempo médio de internamento e as taxas de readmissão. Pretende-se também aumentar o conhecimento do processo de tratamento, controlo alimentar, readaptação funcional à nova condição, capacidade de realizar autocuidado, controlo da dor e gestão do stress.

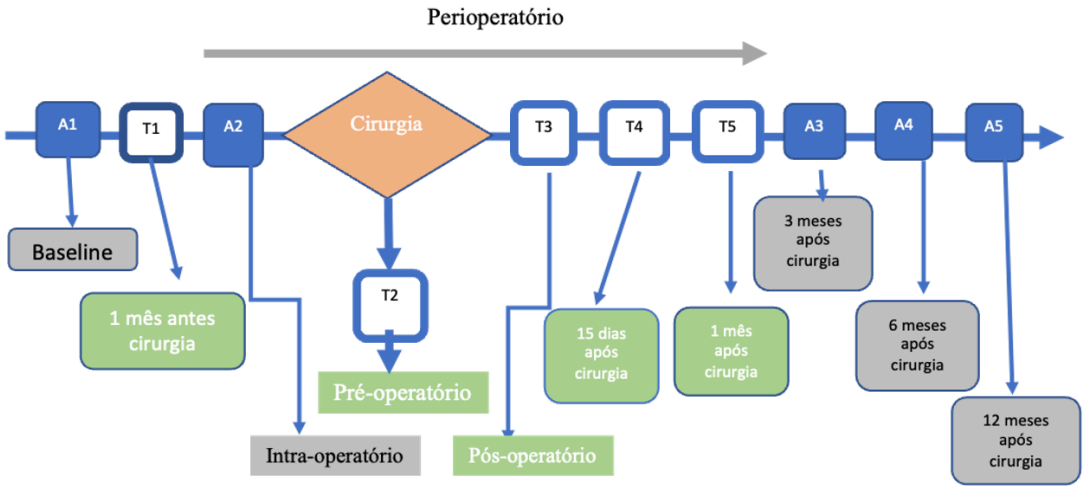
Os principais pontos a serem abordados são a satisfação do cliente, a promoção da saúde, a prevenção de complicações, o autocuidado do bem-estar e a readaptação funcional, com base nos enunciados descritivos da assistência de enfermagem especializada ao doente perioperatório.

O NURLIFE pretende ser o primeiro estudo experimental randomizado em Portugal a avaliar os efeitos das intervenções de enfermeiros especialistas em doentes candidatos a cirurgia bariátrica, com evidência baseada na prática, utilizando programas mistos, presenciais e e-health, na gestão e resultados da cirurgia bariátrica. Além disso, pretendemos contribuir para as recomendações da prática de exercício após a cirurgia bariátrica.

Cronograma do projeto

	2024				2025			
	Trimestres				Trimestres			
	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º
Definir linhas orientadoras								
Pesquisa inicial								
Elaboração de projeto								
Desenho do Programa NURLIFE nurse-led case manager								
Estudo RCT								
Avaliar os resultados								
Publicação dos resultados								

Cronograma da Intervenção



Atividades	Recursos Humanos	Equipamentos	Contribuições em espécie	Custos individuais	Total
Promoção da atividade física	Enfª EEMC competências enfermagem do desporto	Bandas elásticas	Conjunto de 3 bandas elásticas de diferentes intensidades para prática de atividade física em casa	50 euros	10x50=500 euros
Monitorização da saúde da mulher	Enfª ESMO	Folhetos Informativos	Impressão de folhetos informativos sobre saúde na mulher pós cirurgia bariátrica	5 euros	20x5=100 euros
Reabilitação	Enfº EER	Aluguer pavilhão desportivo	Espaço físico para sessões teórico praticas de monitorização da propriocepção e equilíbrio após perda de peso	100 euros	2x100= 200 euros
Gestão da doença crónica	Enfª EEMC	Folhetos Informativos	Impressão de folhetos informativos sobre evolução de comorbilidades associadas à obesidade após tratamento cirúrgico	5 euros	20x5=100 euros
Monitorização da saúde mental	Enfª EESM	Folhetos Informativos	Impressão de folhetos informativos sobre saúde mental	5 euros	20x5=100 euros

Orçamento