

## ***Cirurgia e Doenças Crônicas: Estratégias de Gestão Integrada***

Fernanda Caroline Pulido Casarim, Ana Carolina Sá de Souza Carvalho, Mailson Meireles Batista, Luiza Maria Barbosa Maranhão, Samuel dos Santos Silva, Marcus Vinícius Santos Mendes, Camila Borges Teixeira, Giovanna de Sousa Zago, Guilherme Rodrigues Mascarenha, Gustavo Barbosa de Sousa, Rodrigo Theodoro Pires De Arruda, Natacha da Silva Estevão Cáceres Marques

### **REVISÃO INTEGRATIVA**

#### **RESUMO**

**Introdução:** A combinação de cirurgia e doenças crônicas apresenta desafios únicos, visto que pacientes com doenças crônicas têm uma saúde geral mais frágil e são mais suscetíveis a complicações durante e após a cirurgia. Portanto, é essencial uma abordagem multidisciplinar e integrada no manejo perioperatório desses pacientes. **Objetivo:** Investigar os efeitos de uma abordagem integrada de gestão de cirurgias em pacientes com doenças crônicas, com foco na redução de complicações perioperatórias, melhoria da qualidade de vida e otimização dos resultados clínicos a longo prazo. **Metodologia:** Foram utilizadas as bases de dados Scielo, Medline e Cochrane, buscando artigos publicados entre os anos de 2019 e 2024, nos idiomas Português ou Inglês. **Considerações Finais:** A gestão integrada de cirurgias em pacientes com doenças crônicas é fundamental para garantir resultados bem-sucedidos, envolvendo a colaboração estreita entre diferentes especialidades médicas, bem como uma coordenação eficaz entre os profissionais de saúde envolvidos. Assim, ao gerenciar tanto a condição crônica quanto a necessidade de cirurgia de forma integrada, é possível melhorar a qualidade de vida do paciente a longo prazo, minimizando o impacto negativo da doença e maximizando os resultados da cirurgia.

**Palavras-chave:** Cirurgia, Doenças Crônicas, Gestão Integrada.

# ***Surgery and Chronic Diseases: Integrated Management Strategies***

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The combination of surgery and chronic illnesses presents unique challenges for patients and healthcare providers, as patients with chronic illnesses often have poorer overall health and are more susceptible to complications during and after surgery. Therefore, a multidisciplinary and integrated approach to the perioperative management of these patients is essential. **Objective:** Investigate the effects of an integrated surgery management approach in patients with chronic diseases, with a focus on reducing perioperative complications, improving quality of life and optimizing long-term clinical outcomes. **Methodology:** The Scielo, Medline and Cochrane databases were used, searching for articles published between 2019 and 2024, in Portuguese or English. **Final Considerations:** Integrated management of surgeries in patients with chronic diseases is essential to ensure successful results. This involves close collaboration between different medical specialties, as well as effective coordination between the healthcare professionals involved. Thus, by managing both the chronic condition and the need for surgery in an integrated manner, it is possible to improve the patient's long-term quality of life, minimizing the negative impact of the disease and maximizing the results of surgery.

**Keywords:** Surgery, Chronic Diseases, Integrated Management.

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 29 de Dezembro e publicado em 09 de Fevereiro de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p937-952>

**Autor correspondente:** *Fernanda Caroline Pulido Casarim* - [fernanda\\_casarim@hotmail.com](mailto:fernanda_casarim@hotmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

Na interseção desafiadora entre cirurgia e doenças crônicas, a gestão integrada emerge como um pilar essencial para garantir cuidados de qualidade. Nesta abordagem, a avaliação pré-operatória minuciosa, a adaptação de protocolos cirúrgicos e a coordenação multidisciplinar convergem para uma resposta personalizada e abrangente. Este cenário demanda uma gestão de risco proativa, reconhecendo as particularidades das doenças crônicas, visando otimizar resultados e promover uma recuperação segura e eficaz<sup>5,6,7</sup>.

Os protocolos cirúrgicos são adaptados para atender às necessidades específicas desses pacientes, incorporando técnicas menos invasivas e anestesia personalizada. A coordenação multidisciplinar é crucial, garantindo que especialistas de diversas áreas colaborem para uma abordagem holística que leve em conta os desafios das doenças crônicas durante o procedimento<sup>8,9</sup>.

A gestão de risco assume um papel central, com uma abordagem personalizada para identificar, mitigar e monitorar proativamente os riscos associados. Isso não apenas contribui para a segurança do paciente, mas também otimiza os resultados cirúrgicos<sup>1,6,7</sup>.

Essa integração estratégica reconhece a complexidade do cenário clínico, assegurando que cada paciente receba cuidados adaptados às suas condições únicas. Essa abordagem não apenas melhora os resultados cirúrgicos, mas também promove uma recuperação mais eficaz e duradoura, considerando as implicações das doenças crônicas em todo o continuum de cuidados<sup>8,10</sup>.

## **METODOLOGIA**

Este trabalho parte de uma Revisão Integrativa da literatura, que determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, a partir da temática: “Cirurgia e Doenças Crônicas: Estratégias de Gestão Integrada”.

Foram utilizados as bases de dados Scielo, Medline e Cochrane, além do operador booleano OR, utilizado para associar os termos das pesquisas nas referidas bases. Utilizaram-se termos de buscas relacionados a cirurgia e doenças crônicas, com a utilização do DeCs (descritores de saúde): “General Surgery”, “Chronic Disease”,

“Health Management”.

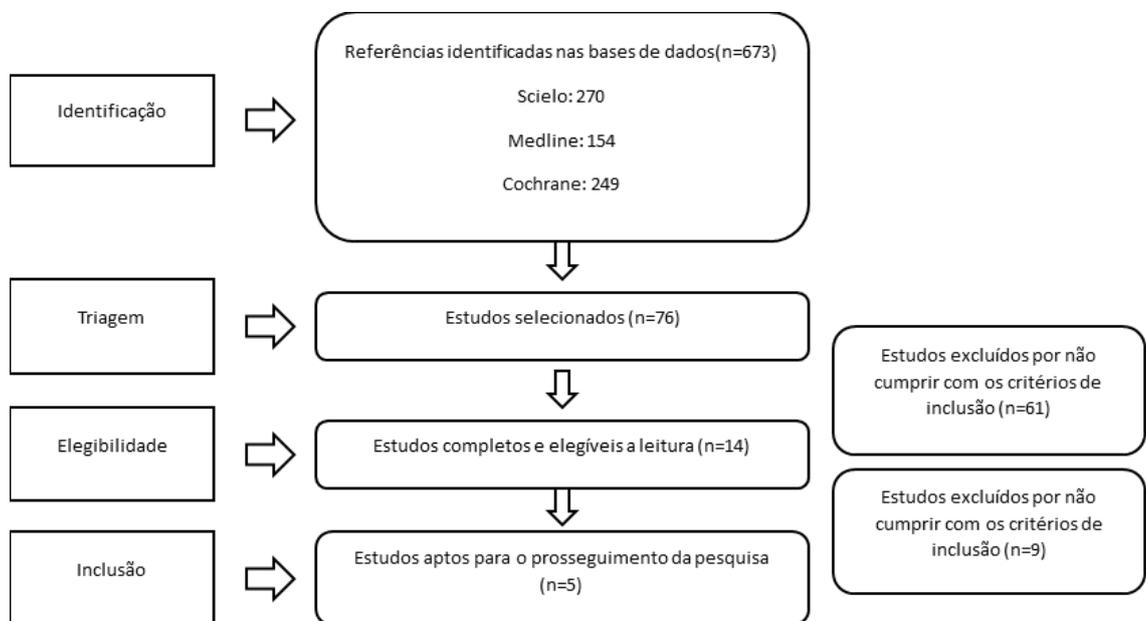
Os artigos tiveram seus resumos lidos e foram selecionados aqueles que apresentaram os seguintes critérios de inclusão: Estudo Clínico Prospectivo e Relatos de Caso, publicados entre os anos de 2019 a 2024, nos idiomas Português ou Inglês. Como critérios de exclusão foram utilizados: revisões sistemáticas e/ou integrativas, artigos de revisão e estudos duplicados.

Dessa forma, o intuito do estudo é oferecer com credibilidade uma abordagem acerca do tema selecionado, através da análise dos títulos, seguida por uma avaliação detalhada dos textos. Essa abordagem metodológica aumenta a fidelidade do trabalho e a variação apresentada sobre estratégias de gestão integrada sobre a relação entre cirurgia e doenças crônicas.

## RESULTADOS

Na sequência, a partir da busca realizada com a utilização dos descritores e operadores booleanos, obtivemos 673 estudos dispostos nas bases de dados. Dessa forma, 76 trabalhos foram filtrados com base nos anos escolhidos. Após isso, com os critérios de exclusão, foram separados 14 estudos para uma análise mais detalhada. Em síntese, 5 estudos foram selecionados para compor a mostra final desse estudo.

**Figura 1.** Fluxograma (Análise detalhada dos resultados da revisão).



**Tabela 1:** Estudos dispostos em ordem crescente dos anos.

AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
OZDAS et al., 2019.	Ensaio Clínico Randomizado	Avaliar o impacto da terapia com fibrina rica em plaquetas na cirurgia de timpanoplastia tipo 1 na sobrevivência do enxerto e nos resultados auditivos específicos de frequência.	Pacientes submetidos à cirurgia de timpanoplastia tipo 1, randomizados em grupos de enxerto de fáschia temporal sozinho ( $n = 55$ ) e enxerto de fáschia temporal mais terapia com fibrina rica em plaquetas ( $n = 36$ ).	O uso de enxerto de fibrina rico em plaquetas mais fáschia temporal para timpanoplastia tipo 1 foi associado a resultados pós-operatórios mais favoráveis do que o uso de fáschia temporal isoladamente, tanto em termos de cicatrização da membrana timpânica quanto de sobrevivência do enxerto.
ARSLAN et al., 2023.	Ensaio Clínico Randomizado	Revelar os efeitos das modificações operatórias realizados e do manejo de fluidos perioperatórios no aumento dos níveis de sucesso cirúrgico.	125 pacientes com diagnóstico de HPTEC(hipertensão pulmonar tromboembólica crônica) e submetidos à tromboendarterectomia pulmonar (TEP), em classe funcional II, III ou IV da New York Heart Association e a pressão média da artéria pulmonar era $> 40$ mmHg. Havia dois grupos, os	Mudanças no manejo de fluidos têm significado etiológico nas possíveis complicações no acompanhamento do paciente. Acredita-se que à medida que novas abordagens forem relatadas, o número de eventos comórbidos diminuirá.

			grupos de líquidos cristalóides (Grupo 1) e colóides (Grupo 2), dependendo dos fluidos de tratamento.	
PLANTIER et al., 2023.	Ensaio Clínico Randomizado	Descrever o efeito da cirurgia endoscópica dos seios da face na qualidade de vida, no olfato e nos achados da endoscopia nasal de adultos com DCP (discinesia ciliar primária) e rinosinusite crônica.	Foram incluídos quatro pacientes submetidos à cirurgia endoscópica nasossinusal. A pontuação do Sinonasal Outcome Test-22 (SNOT-22), o questionário Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) e a pontuação de Lund-Kennedy foram coletados no pré-operatório e aos 3 e 6 meses de pós-operatório. O olfato foi avaliado com o Teste de Identificação de Olfato da Universidade da Pensilvânia (UPSIT), que foi	O tratamento cirúrgico endoscópico dos seios da face da rinosinusite crônica em adultos com DCP foi associado à melhora na qualidade de vida e nos achados endoscópicos. No entanto, nenhuma melhoria no olfato foi demonstrada. Estudos com maior número de pacientes e grupos controle deverão ajudar a confirmar esses achados.

			administrado no pré-operatório e 3 meses no pós-operatório.	
CASSIUS et al., 2024.	Estudo Prospectivo	Analisar se a terapia com insulina prevalente e a hemoglobina A1c elevada (HbA1c) estão associadas a um risco aumentado de MALEs após bypass infrainguinal em pacientes com DM e poderiam, portanto, ser usadas para estratificação de risco.	Foram incluídos pacientes com DM submetidos a bypass para DAP. Foram excluídos pacientes em diálise ou com transplante renal prévio. As características e resultados de pacientes com diabetes mellitus que necessitam de insulina (IRDM) foram comparados com aqueles de pacientes que não necessitam de insulina (NIRDM) antes do procedimento de bypass.	A necessidade de insulina, mas não de HbA1c, está significativamente associada a MALEs e à sobrevivência após bypass infrainguinal no VQI. A estratificação de pacientes com DM com base no uso prevalente de insulina antes da cirurgia de revascularização do miocárdio infrainguinal poderia melhorar a previsão dos resultados da cirurgia de revascularização do miocárdio periférica em pacientes com diabetes.

Fonte: Autores (2024).

A escolha de técnicas cirúrgicas em pacientes com doenças crônicas deve levar em conta a natureza específica da condição do paciente. A avaliação cuidadosa do estado de saúde, a coordenação entre especialistas e a adaptação do procedimento cirúrgico para

minimizar riscos são fundamentais. Técnicas menos invasivas, monitoramento intensivo e cuidados perioperatórios personalizados são aspectos-chave<sup>2,6,7,9</sup>.

A gestão integrada de cirurgias em pacientes com doenças crônicas envolve a harmonização de abordagens médicas para otimizar resultados. A contextualização inclui a compreensão profunda das condições crônicas, adaptação de protocolos cirúrgicos, gestão de riscos e a criação de planos de cuidados abrangentes. A colaboração entre equipes médicas é essencial para fornecer uma assistência holística que considere tanto a intervenção cirúrgica quanto o tratamento contínuo das doenças crônicas<sup>1,2,4</sup>.

### **Compreensão detalhada das condições crônicas**

A compreensão detalhada das condições crônicas implica na análise aprofundada de fatores como etiologia, progressão da doença, impacto em diferentes sistemas do corpo, comorbidades associadas, respostas a tratamentos anteriores e influência na resposta ao estresse cirúrgico. Essa abordagem possibilita uma gestão mais precisa, considerando os desafios específicos que as condições crônicas apresentam durante e após procedimentos cirúrgicos<sup>3,5</sup>.

Além disso, é crucial avaliar a estabilidade clínica do paciente, sua capacidade funcional e a presença de complicações associadas. A compreensão detalhada também abrange a identificação de potenciais interações medicamentosas, ajustes necessários nos planos anestésicos e estratégias para minimizar o impacto da cirurgia na gestão das condições crônicas a longo prazo. Essa abordagem holística contribui para uma tomada de decisão informada e personalizada<sup>5,10</sup>.

A avaliação da estabilidade do paciente clinicamente é essencial para determinar a viabilidade de intervenções médicas ou cirúrgicas. A estabilidade hemodinâmica considera a função cardiovascular, a respiratória aborda a eficácia do sistema respiratório, e a estabilidade neurológica foca nas funções cerebrais. Esses três tipos de estabilidade fornecem uma perspectiva abrangente sobre a condição do paciente, orientando a equipe médica na tomada de decisões para garantir a segurança e eficácia dos procedimentos<sup>2,9,10</sup>.

<b>Tipo de estabilidade</b>	<b>Principais Parâmetros</b>	<b>Avaliação</b>
Hemodinâmica	Pressão arterial, frequência cardíaca	Manutenção dentro de faixas normais
Respiratória	Saturação de oxigênio, frequência respiratória	Ausência de desconforto respiratório

Neurológica	Estado de consciência, resposta a estímulos	Função neuromuscular normal
-------------	---	-----------------------------

Fonte: Autores (2024).

As funções da estabilidade hemodinâmica são vitais para o equilíbrio fisiológico e incluem:

1. **Perfusão de Órgãos:** Mantém o fluxo sanguíneo adequado para garantir que órgãos vitais recebam oxigênio e nutrientes necessários para funcionar corretamente<sup>1,3</sup>.

2. **Resposta ao Estresse:** Oferece suporte durante situações de estresse, como procedimentos cirúrgicos, evitando complicações cardiovasculares e mantendo a homeostase<sup>4,7</sup>.

3. **Preservação da Função Celular:** Assegura que as células em todo o corpo recebam oxigênio e nutrientes, evitando danos celulares e promovendo a saúde global<sup>2,7</sup>.

4. **Regulação da Pressão Arterial:** Controla a pressão arterial para prevenir hipertensão ou hipotensão, reduzindo o risco de complicações cardiovasculares<sup>7,8</sup>.

5. **Manutenção da Frequência Cardíaca:** Garante uma frequência cardíaca adequada para otimizar o débito cardíaco, contribuindo para a eficiência do sistema cardiovascular<sup>2,6</sup>.

A estabilidade hemodinâmica é crucial porque reflete o equilíbrio funcional do sistema cardiovascular, impactando diretamente na perfusão de órgãos vitais. Manter pressão arterial e frequência cardíaca dentro de faixas normais é fundamental para garantir um fluxo sanguíneo adequado, fornecendo oxigênio e nutrientes essenciais aos tecidos. A estabilidade hemodinâmica é vital durante procedimentos cirúrgicos, pois influencia na resposta ao estresse, prevenção de complicações cardiovasculares e recuperação pós-operatória, contribuindo significativamente para a segurança e sucesso do tratamento<sup>3,5,6</sup>.

As funções da estabilidade respiratória são fundamentais para manter um adequado funcionamento do sistema respiratório e incluem:

1. **Troca Gasosa Eficiente:** Assegura a oxigenação dos tecidos e a remoção eficaz do dióxido de carbono, contribuindo para o equilíbrio ácido-base<sup>2,5,6</sup>.

2. **Manutenção da Saturação de Oxigênio:** Garante níveis suficientes de oxigênio no sangue, essenciais para o funcionamento celular e prevenção de hipóxia<sup>5,7</sup>.

3.Regulação da Frequência Respiratória: Controla a quantidade de ar inspirado e expirado para atender às necessidades metabólicas do corpo, mantendo a homeostase<sup>7,8</sup>.

4.Prevenção do Desconforto Respiratório: Evita sintomas como dispneia (falta de ar) e mantém a respiração confortável, promovendo o bem-estar do paciente<sup>2,6</sup>.

5.Resposta a Situações de Estresse: Adapta a frequência respiratória para lidar com desafios, como durante procedimentos cirúrgicos, contribuindo para a estabilidade geral do paciente<sup>1,6</sup>.

A estabilidade respiratória desempenha um papel vital na manutenção da saúde, garantindo a eficiência da troca gasosa nos pulmões. Essa função essencial proporciona uma oxigenação adequada dos tecidos, evitando a hipóxia e contribuindo para a homeostase ácido-base ao regular a eliminação de dióxido de carbono<sup>2,6,7,9</sup>.

A hipóxia é uma condição caracterizada pela redução dos níveis de oxigênio nos tecidos do corpo, podendo resultar em danos celulares e disfunção de órgãos. Isso pode ocorrer devido à diminuição da oferta de oxigênio (hipóxia hipoxêmica) ou à dificuldade na utilização adequada do oxigênio pelos tecidos (hipóxia histotóxica). A hipóxia pode ser causada por condições médicas, como problemas pulmonares, insuficiência cardíaca, anemia ou exposição a ambientes com baixo teor de oxigênio. É uma condição grave que requer avaliação e tratamento médico imediatos para evitar complicações sérias<sup>1,7,8</sup>.

Por outro lado, a homeostase ácido-base refere-se ao equilíbrio adequado dos níveis de ácido e base no corpo, mantendo o pH sanguíneo dentro de uma faixa normal. O pH é uma medida da acidez ou alcalinidade do sangue, e sua regulação é crucial para o funcionamento adequado das células e enzimas. O corpo utiliza sistemas tampão, pulmões e rins para manter essa homeostase<sup>2,6,7,10</sup>.

Os sistemas tampão imediatamente neutralizam mudanças ácido-base, os pulmões regulam a excreção de dióxido de carbono, que afeta a acidez, e os rins ajustam a retenção ou excreção de íons de hidrogênio e bicarbonato. Qualquer desequilíbrio nesse sistema pode levar a distúrbios ácido-base, como acidose ou alcalose, que podem ter implicações significativas na saúde e funcionamento celular<sup>3,6,9</sup>.

Ademais, a estabilidade respiratória se adapta às demandas metabólicas do corpo, ajustando a frequência respiratória durante atividades normais e períodos de estresse. Essa capacidade de resposta é crucial para oferecer suporte metabólico e prevenir desconforto respiratório, promovendo assim o bem-estar geral do paciente<sup>2,5,6,9</sup>.

A estabilidade neurológica é de extrema importância devido às seguintes razões:

1.Função Cerebral Normal: Garante a integridade e a funcionalidade do sistema nervoso central, permitindo uma resposta adequada a estímulos e mantendo o estado de consciência<sup>4,5,6</sup>.

2.Controle Motor Eficiente: Contribui para a coordenação e execução de movimentos, preservando a capacidade do paciente de realizar atividades diárias essenciais<sup>2,6</sup>.

3.Resposta Adequada a Estímulos: A estabilidade neurológica assegura uma resposta apropriada a estímulos sensoriais, permitindo a percepção do ambiente e a interação com o mundo ao redor<sup>3,6</sup>.

4.Prevenção de Complicações Neurológicas: Durante procedimentos cirúrgicos ou condições clínicas, a estabilidade neurológica minimiza o risco de complicações como acidentes vasculares cerebrais (AVCs) ou lesões cerebrais<sup>5,7</sup>.

5.Qualidade de Vida: Uma função neurológica preservada está diretamente relacionada à qualidade de vida, influenciando aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais<sup>1,6,8</sup>.

A estabilidade neurológica desempenha um papel vital no funcionamento eficaz do sistema nervoso. Suas funções abrangem desde a manutenção do estado de consciência, garantindo vigilância e alerta, até o controle preciso dos movimentos, facilitando a coordenação motora. Além disso, contribui para a integração sensorial, permitindo uma interpretação precisa do ambiente e uma resposta apropriada a estímulos<sup>7,8</sup>.

Essa estabilidade também é fundamental para preservar as funções cognitivas, como memória, atenção e resolução de problemas, promovendo um pensamento claro e decisões informadas. A regulação autonômica, influenciando o controle de funções automáticas, e a prevenção de complicações neurológicas durante procedimentos médicos ou cirúrgicos, destacam ainda mais a importância desse equilíbrio neurofuncional para a saúde global e a qualidade de vida<sup>2,5,6,10</sup>.

### **Adaptação de protocolos cirúrgicos**

<b>Aspecto</b>	<b>Adaptação nos Protocolos Cirúrgicos</b>
Avaliação Pré-operatória	Realizar avaliação específica da condição crônica do paciente, considerando

	impactos na cirurgia
Técnicas Cirúrgicas	Escolher abordagens menos invasivas, quando apropriado, para minimizar o estresse cirúrgico
Coordenação Multidisciplinar	Estabelecer comunicação eficiente entre especialidades para garantir uma abordagem integrada
Monitoramento	Implementar monitoramento intensivo, focando em parâmetros relevantes à condição crônica durante e após a cirurgia
Cuidados Pós-operatórios	Desenvolver planos de recuperação personalizados, considerando a condição crônica para otimizar a reabilitação

Fonte: Autores (2024).

A adaptação dos protocolos cirúrgicos para pacientes com doenças crônicas é de suma importância, pois reconhece as complexidades e desafios adicionais que esses pacientes enfrentam. A abordagem personalizada visa otimizar a segurança e a eficácia durante todo o processo cirúrgico<sup>3,5</sup>.

A avaliação pré-operatória minuciosa é crucial para compreender a extensão dos impactos da doença crônica e ajustar o plano cirúrgico de acordo. A escolha de técnicas menos invasivas não apenas visa reduzir o estresse cirúrgico, mas também considera a capacidade do paciente em lidar com o procedimento e a recuperação<sup>4,6</sup>.

A coordenação multidisciplinar entre diferentes especialidades médicas garante uma visão abrangente, integrando o conhecimento de especialistas para um planejamento cirúrgico mais informado. Durante o procedimento, o monitoramento intensivo direcionado às características específicas da doença crônica contribui para uma intervenção precoce diante de qualquer desafio<sup>1,4,5</sup>.

Os cuidados pós-operatórios personalizados são projetados para lidar com as necessidades únicas dos pacientes com doenças crônicas, promovendo uma recuperação suave e reduzindo o risco de complicações a longo prazo<sup>4,7</sup>.

Essa abordagem adaptativa reflete um compromisso com a segurança e o bem-estar desses pacientes, reconhecendo a importância de considerar não apenas a cirurgia em si, mas a totalidade do contexto clínico e fisiológico dos indivíduos com doenças crônicas<sup>6,8</sup>.

## **Gestão de riscos**

A gestão de risco em relação a pacientes com doenças crônicas é particularmente crucial, considerando a complexidade adicional desses casos. Aqui estão alguns aspectos específicos desse contexto:

1. Avaliação Específica: A gestão de risco inicia-se com uma avaliação detalhada das condições crônicas do paciente, identificando riscos específicos associados a essas doenças e sua interação com procedimentos médicos<sup>1,6</sup>.

2. Protocolos Cirúrgicos Adaptados: Desenvolvimento de protocolos cirúrgicos adaptados às condições crônicas, incorporando técnicas menos invasivas, estratégias anestésicas personalizadas e cuidados perioperatórios específicos<sup>2,6,7</sup>.

3. Coordenação Multidisciplinar: Envolve a colaboração estreita entre diferentes especialidades médicas, integrando o conhecimento de profissionais de diferentes áreas para uma abordagem holística<sup>4,6,7</sup>.

4. Monitoramento Intensivo: Implementação de sistemas de monitoramento intensivo, focando em parâmetros relacionados à estabilidade das condições crônicas durante todo o ciclo perioperatório<sup>2,5,6</sup>.

5. Cuidados Pós-Operatórios Específicos: Desenvolvimento de planos de recuperação adaptados às necessidades das doenças crônicas, com acompanhamento próximo para prevenir complicações e promover uma recuperação eficaz<sup>7,9</sup>.

6. Educação do Paciente: Informar e educar os pacientes sobre os riscos específicos associados às suas condições crônicas, promovendo a participação ativa no cuidado pós-operatório e a prevenção de complicações<sup>3,6,7</sup>.

A gestão de risco em pacientes com doenças crônicas busca garantir a segurança e eficácia dos procedimentos médicos, minimizando complicações e melhorando os resultados a longo prazo. Essa abordagem adaptativa destaca a importância de considerar as particularidades de cada paciente para uma assistência personalizada e segura<sup>1,6,7</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir dos estudos analisados, podemos concluir então que, ao reconhecer a complexidade das condições crônicas e a interação delas com procedimentos cirúrgicos, os sistemas de saúde podem desenvolver estratégias mais eficazes que abordem tanto a necessidade de intervenções cirúrgicas quanto o manejo contínuo das condições subjacentes. Dessa forma, é de extrema relevância a colaboração estreita entre

profissionais de diferentes especialidades, adoção de abordagens multidisciplinares, enfatizando a prevenção, o monitoramento e o tratamento. Assim, ao implementar essas estratégias, é possível otimizar os resultados clínicos, reduzir complicações e custos associados e melhorar a experiência e o bem-estar dos pacientes afetados por doenças crônicas que necessitam de intervenções cirúrgicas.

## **REFERÊNCIAS**

1. Abbade EB. Evolução da obesidade e doenças crônicas não transmissíveis nas populações das capitais do Brasil entre 2006 e 2018. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2021 Jul 15;54(1):e171413.

2. Arslan A, Yanartaş M, Taş S, Bozbuğa N, Yıldızeli B. The Effect of Perioperative Fluid Management and Operative Modifications on Mortality and Morbidity in Patients Undergoing Pulmonary Endarterectomy. *Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery* [Internet]. 2023 Mar 10 [cited 2024 Jan 9];38:22–8. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbccv/a/GQcvjGKR6PHtVhnVVS5LMdm/?lang=en#>

3. Bahia L, Simmer E, Oliveira DC de. Cobertura de planos privados de saúde e doenças crônicas: notas sobre utilização de procedimentos de alto custo. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2004 Dec;9(4):921–9.

4. Brotto AM, Guimarães ABP. A influência da família no tratamento de pacientes com doenças crônicas. *Psicologia Hospitalar* [Internet]. 2017 Jan 1;15(1):43–68. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092017000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092017000100004)

5. Duarte LS, Shirassu MM, Atobe JH, Moraes MA de, Bernal RTI. Continuidade da atenção às doenças crônicas no estado de São Paulo durante a pandemia de Covid-19. *Saúde em Debate* [Internet]. 2022 Jun 24;45:68–81. Available from: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2021.v45nspe2/68-81/>

6. Pereira, Ferreira GT, Dupas LA. Proposta de livro com receitas para doenças crônicas não transmissíveis. *Revista de Trabalhos Acadêmicos da FAM* [Internet]. 2021 Sep 18

[cited 2024 Jan 9];6(1). Available from:  
<https://faculadadedeamericana.com.br/ojs/index.php/TCC/article/view/724/725>

7.Pinto A, Hoffmann, Duarte N, Leal, Eidam N, Cardoso D, et al. AS DOENÇAS CRÔNICAS PREVALENTES EM PACIENTES DE CIRURGIA ONCOLÓGICA [Internet]. [cited 2024 Jan 9]. Available from:  
[https://www2.ufpel.edu.br/enpos/2011/anais/pdf/CS/CS\\_00109.pdf](https://www2.ufpel.edu.br/enpos/2011/anais/pdf/CS/CS_00109.pdf)

8.Plantier DB, Pinna F de R, Olm MAK, Athanázio R, Pilan RR de M, Voegels RL. Outcomes of Endoscopic Sinus Surgery for Chronic Rhinosinusitis in Adults with Primary Ciliary Dyskinesia. International Archives of Otorhinolaryngology [Internet]. 2023 Sep 4 [cited 2024 Jan 9];27:423–7. Available from:  
<https://www.scielo.br/j/iao/a/XF5ck4SXnFLdLx4zT6yNqk/?lang=en#>

9.Rabelo DF, Cardoso CM. Auto-eficácia, doenças crônicas e incapacidade funcional na velhice. PsicoUSF [Internet]. 2007 Jun 1 [cited 2024 Jan 9];12(1):75–81. Available from:  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-82712007000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712007000100009)

10.Steiner SA, Torres MRF, Penna FJ, Melo M do CB de. Adherence to treatment of chronic diseases in pediatrics: a critical literature review. Revista Médica de Minas Gerais. 2013;23.