**PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS À OBESIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

**COSTA, Antonia Tamires Penha da; ( Autor¹ Relator )**

**PEREIRA, Bárbara Melissa Silva; ( Autor ²)**

**SOARES, Tamires de Nazaré; ( Autor ³ Orientador)**

**¹ ² Discentes da Universidade da Unama**

**³ Professora Da Universidade da Unama**

**Introdução:**A obesidade é uma doença crônica, caracterizada pelo excessivo acúmulo de gordura corporal e normalmente está associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas.O número de pessoas obesas tem crescido rapidamente, tornando a doença um problema de saúde pública. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) consiste numa metodologia científica utilizada na práticaassistencial do enfermeiro para sustentar a gestão do cuidado de enfermagem, conferindo maior segurança aos pacientes e melhora da qualidade da assistência. Compreende as fase de histórico (entrevista e exame físico), diagnóstico, prescrição e implementação da assistência e evolução de enfermagem. **Objetivo:** Identificar os principais diagnósticos de enfermagem encontrados em uma paciente obesa. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência onde a paciente tem 19 anos, com histórico de obesidade desde os 10 anos de idade,atualmente apresenta umIMC: 32,3e circunferência abdominal de 89 cm. Apresenta doençascrônicas, HAS, problemas respiratórios e cardíacos, desde criança faz tratamento com uso de medicamentos corticoides para asma e bronquite,seus antecedentes familiares apresentam histórico de obesidade.Apresenta um estilo de vida sedentário, com hábitos alimentar inadequado, costuma fazer várias refeições por dia, em grandes porções e também faz ingestão de alimentos calóricos no intervalo das refeições.Tem dificuldade de conciliar o sono devido fadiga e ortopnéia, assim como, dificuldade de realizar certas atividades diárias, pois sente desconforto respiratório,além disso, enfrenta outros problemas sociais como a dificuldade de comprar uma roupa e tambémno uso do transporte público.**Resultados e discussão:** Os principais diagnósticos encontrados foramRisco de intolerância à atividade devido a obesidade, Estilo de vida sedentário, relacionado a motivação insuficiente para atividade física, Distúrbio no padrão de sono relacionado a dificuldade para manter o sono e ortopnéia, Padrão respiratório ineficaz devido fadiga e problemas respiratórios e Conforto prejudicado devido à falta de controle da situação e aos sintomas relativos à doença. **Conclusão:** para trabalhar com a SAE, é importante fazer as 5 etapas de maneira coerente uma vez que serão cuidados prestados ao paciente, e os mesmos tem que esta interligados e interconectados. **Contribuições e implicações para a enfermagem:** É de fundamental importância a implementação do processo de enfermagem para identificação dos diagnósticos de enfermagem e elaboração do plano de cuidado ao paciente obeso, pois, o diagnostico possibilita individualizar o cuidado, transformar a prática da enfermagem e serve de base para as intervenções.

**Palavras-chaves:** Obesidade; Diagnóstico; Enfermagem.

**Referência Bibliográficas**

TANNURE, M.C.; PINHEIRO, A. M. SAE: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: Guia Prático. 2 ed. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan, 2010.**

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação - 11ª edição. **Porto** **Alegre. Ed. Art Med 2018-2010**