



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA

CURSO DE BACHARELADO ENFERMAGEM

RAVANNA LIMA DO NASCIMENTO

**ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS UTILIZADAS PELO PROFISSIONAL ENFERMEIRO
AO PACIENTE IDOSO QUE POSSUI RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO NO
ÂMBITO PERIOPERATÓRIO**

PARAUAPEBAS

2023

RAVANNA LIMA DO NASCIMENTO

**ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS UTILIZADAS PELO PROFISSIONAL ENFERMEIRO
AO PACIENTE IDOSO QUE POSSUI RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO NO
ÂMBITO PERIOPERATÓRIO**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado como requisito para obtenção de aprovação na disciplina TCC II, no Curso de Enfermagem, da Faculdade Para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia.

Orientador: Victor Mateus Pinheiro Fernandes.

PARAUAPEBAS

2023

NASCIMENTO, Ravanna Lima.

Estratégias de Cuidados Utilizadas Pelo Profissional Enfermeiro ao Paciente Idoso que Possui Risco de Lesão por Pressão no Âmbito Perioperatório; Orientados: Victor Mateus Pinheiro Fernandes, 2023.

51 páginas

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia – FADESA, Parauapebas – PA, 2023.

Palavra-chave: Lesão por Pressão; Saúde do Idoso; período Perioperatório.

RAVANNA LIMA DO NASCIMENTO

Estratégias de Cuidados Utilizadas Pelo Profissional Enfermeiro ao Paciente Idoso que Possui Risco de Lesão por Pressão no Âmbito Perioperatório

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Faculdade Para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia, como parte das exigências do Programa de Enfermagem, para a obtenção do título de Bacharel.



Aprovado em: 13 / 11 / 2023

Bruno Antunes Cardoso
Coordenador de Enfermagem

Banca Examinadora



Prof. (a) Allynne Luize de Sá Bezerra.

Faculdade para Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA



Prof. (a) Jackson Luis Ferreira Cantão.

Faculdade para Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA



Prof. (a) Victor Mateus Pinheiro Fernandes.

Faculdade para Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA



Ravanna Lima do Nascimento

Data de depósito do trabalho de conclusão 16 / 01 / 2024

Dedico esse trabalho a minha avó que me inspirou a cuidar e amar ao próximo, dedico também a mãe que sempre acreditou em mim e investiu no meu futuro, estou me formando hoje para no futuro cuidar de vocês.

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus por ter me guiado nesse curso a sua conclusão, agradeço a minha Mãe Leila Sousa Lima que confiou em mim e investiu dias trabalhados, humilhações e conturbações, além de privações do seu bem-estar físico e mental para garantir meu futuro, eu admiro você em todos os sentidos, a senhora é um exemplo de mulher, mãe, irmã e filha.

Agradeço imensamente ao meu orientador Victor Mateus Pinheiro Fernandes, que me ensinou muito e que me inspirou a não desistir e ter confiança em meu conhecimento adquirido.

Grata a minha avó Maria Sousa Lima, que trouxe para minha família a perseverança, uma mulher que trabalha quebrando coco nas lavouras distante dos filhos para garantir o pão para os três, ela não mediu esforços, cuidou da sua família mesmo de longe, hoje Maria de Deus está com seus três filhos formados e com sua estabilidade, você é a nossa rocha, a nossa base.

Reconheço ao meu padrasto que cuida de mim como filha, se preocupa e orienta as atitudes e decisões, agradeço ao meu tio Leonardo por ter me ajudado muitas vezes levando pra faculdade e buscando. Remerço à minha tia Lays Maria, meu exemplo de mulher e mãe, você sempre foi e será como uma irmã que me apoia e motiva, obrigada pelos esforços e ajuda que me proporciona.

Agradeço aos meus colegas mais especificamente a Leiliane Ribeiro, Marcos Rodrigo, Priscila Lima, Laysa Carolline, Lívia Liz pela ajuda e consideração, sou grata eternamente pela ajuda e apoio de vocês nesses quatro anos.

Retribuo a Família Monteiro que entrou em minha vida para agregar ainda mais, vocês me ajudaram imensamente nesse trajeto, eu estou grata eternamente pelo cuidado e carinho que vocês têm.

RESUMO

A presença dos idosos nos ambientes de saúde está muito mais frequente nos últimos anos, trazendo a tona complicações advindas desse âmbito, uma delas trata-se da lesões por pressão, tendo em vista a facilidade que o idoso tem de desenvolver tais lesões o trabalho tem como objetivo descrever as estratégias de cuidado utilizadas pelo profissional enfermeiro para prevenir as lesões nos períodos cirúrgicos. Consiste em uma pesquisa de revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa com corte transversal com a utilização de Descritores em Saúde. Resultando em vinte e um artigos para discussão final, determinados de acordo com os critérios de inclusão, das estratégias identificadas as escala de ELPO, Braden e Munron foram as mais citadas, tendo bons resultados na sua aplicação, porém paciente idosos apresentaram lesões por pressão mesmo após a utilização das mesmas, outras estratégias como dispositivos utilizados na mesa cirúrgica foram identificados como ferramentas para prevenção além da utilização de curativos para prevenir a compressão do calcâneo, fatores de riscos que apresentaram maior incidência estava relacionado ao posicionamento do paciente, além da idade e tempo cirúrgicos, além da perda sanguínea elevada em alguns procedimentos e temperatura corporal baixa. Conclui-se que ocorre ainda a baixa investimentos em novas tecnologias e aprimoramento das práticas, tendo como maior problema a idade do paciente e o tempo da cirúrgico, as estratégias estão sendo utilizadas e existem diversas práticas que o enfermeiro realiza para prevenir essas lesões nos idosos que vão passar por algum procedimento, mas que ocorre ainda diversas intercorrências diante do paciente idoso, havendo uma necessidade de investigação para identificar a falha diante ou da assistência ou da aplicação das ferramentas de classificação.

Palavra-chave: Lesão por Pressão; Saúde do Idoso; Período Perioperatório.

ABSTRACT

The presence of the elderly in healthcare environments has become much more frequent in recent years, bringing to light complications arising from this area, one of which is pressure injuries. Given the ease with which the elderly can develop such injuries, this study aims to describe the care strategies used by nurses to prevent injuries during surgery. It consists of an integrative literature review with a qualitative, cross-sectional approach using Health Descriptors. It resulted in twenty-one articles for final discussion, determined according to the inclusion criteria. Of the strategies identified, the ELPO, Braden and Munron scales were the most cited, with good results in their application, but elderly patients had pressure injuries even after using them, other strategies such as devices used on the operating table were identified as tools for prevention in addition to the use of dressings to prevent compression of the calcaneus, risk factors that had a higher incidence were related to patient positioning, in addition to age and surgical time, in addition to high blood loss in some procedures and low body temperature. The conclusion is that there is still a low level of investment in new technologies and improved practices, with the greatest problem being the age of the patient and the length of the surgery. Strategies are being used and there are several practices that nurses carry out to prevent these injuries in the elderly who are going to undergo a procedure, but there are still several complications with elderly patients, and there is a need for investigation to identify the failure of either the care or the application of the classification tools.

Keywords: Pressure Injury; Elderly Health; Perioperative Period.

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

CC – Centro Cirúrgico. **LPP** – Lesão por Pressão.

ELPO - Escala de Avaliao de Risco para o Desenvolvimento de Lesões Decorrente do Posicionamento Cirúrgico.

EA - Eventos Adversos

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	10
2.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1	Estratégias do Enfermeiro na Prevenção de LPP.....	13
2.2	Cuidados de Enfermagem no Período Perioperatório.....	14
2.3	Idoso e Lesões por Pressão.....	15
2.4	Risco de Lesão por Pressão em Centro Cirúrgico.....	16
2.5	Segurança do Paciente.....	17
3.	METODOLOGIA.....	19
3.1	Tipo de Estudo.....	19
3.2	Crítérios de Inclusão e Exclusão.....	20
3.3	Coleta de Dados.....	20
3.4	Análise de Dados.....	21
4.	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	22
4.1	Estratégias Possíveis de Serem Utilizadas na Prevenção de LPP no Perioperatório.....	37
4.2	Dos Riscos que o Paciente está Exposto para o Desenvolvimento de LPP.....	39
4.3	Percalços Encontrados no Cuidado ao Paciente no Período Perioperatório com Risco de LPP.....	40
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
	REFERÊNCIAS.....	43

1. INTRODUÇÃO

As lesões por pressão ainda é um grande desafio para os profissionais enfermeiros nos centros de cuidados onde o paciente precisa permanecer para internações ou para outros tipos tratamento como sendo exemplo as cirurgias, diante disso é necessário entendermos que apesar desses ambientes possuírem protocolos e diretrizes que regem o manejo e condutas específicas, ainda ocorre de muitos pacientes passarem por agravos, evoluindo para lesões por pressão (Azevedo, *et al.*, 2021).

As lesões por pressão (LPP) são agravos evitáveis onde afeta principalmente pacientes que permanecem em uma posição por longos períodos, onde em regiões de relevo ósseo ocorre o processo de cisalhamento provocando-as, e então evoluindo, sendo a não decompressão da lesão tendendo a aumentar de estágio (Santos, *et al.*, 2020).

O surgimento das LPP são indicadores da assistência prestada ao paciente, onde sua evolução dentro dos setores evidencia a falta de esquemas de cuidados, gestão e educação continuada que devem existir dentro dos ambientes de assistência (Santos, *et al.*, 2021).

No âmbito hospitalar os cuidados ofertados aos pacientes possuem uma maior atenção e rigor no diz respeito aos ofertados em domicílio, porém mesmo diante de protocolos os cuidados muitas vezes os cuidados prestados configuram um resultado negativo, ocasionando custos, onde há necessidade de um maior período de internação dos pacientes além dos curativos, mão de obra qualificada para traçar novos cuidados, impactando também na saúde mental e física dos pacientes afetados (Castro, *et al.*, 2022).

É importante ressaltar que nos achados afirmam que, o profissional enfermeiro não é o único que possui contato com o paciente e que em muitas situações a equipe multiprofissional auxilia nos cuidados promovendo a integralidade da assistência, sendo que quando não ocorre existe o risco do desenvolvimento das lesões, que quando não tratadas evoluem para estágios que necessitam de um cuidado específico (Azevedo, *et al.*, 2021).

Dentro do centro cirúrgico (CC) o enfermeiro possui demandas administrativas e assistenciais, onde inclui checagem de instrumentos necessários para cirurgia, a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPEIs) e check list antes e após o procedimento, na assistência o enfermeiro realiza a recepção do paciente, onde avalia e cuidado desde o período pré-operatório ao pós-operatórios (Silva, *et al.*, 2023).

Uma das classes mais afetadas pelas LPP é a de idosos, nesse sentido conta da necessidade de internações muitas vezes prolongadas, procedimentos cirúrgicos provenientes de agravos a saúde resultado do processo fisiológico do envelhecimento, é o grupo que mais sofrem com demência, risco de queda e multimorbidades no geral que acabam contribuindo para a evolução de lesões no perioperatório (Waring, *et al.*, 2023).

Dentro do ambiente perioperatório os idosos se tornaram presentes com maior frequência por conta do estado de saúde e muitas vezes a necessidade de intervenções cirúrgicas, porém os idosos ainda possui fragilidades que acometem o processo de assistência no pré-operatório, transoperatório e no pós-operatório, além de que suas comorbidade como cardiopatias, hipertensão e diabetes se tornam aspectos de risco para o período perioperatório, onde o enfermeiro precisa traçar um planejamento visando intercorrência e cuidados preventivos as condições do paciente (Garcia, *et al.*, 2023).

A sobrecarga e as condições dos ambientes de trabalho dos enfermeiros podem ser considerados um fator importante para a ocorrência de situações evitáveis como as LPP, nos ambientes de saúde a falta de insumos e estrutura qualificada acabam afetada a assistência do enfermeiro aos pacientes, podendo provocar eventos adversos nos ambientes de saúde (Sillero, *et al.*, 2019).

Levando em consideração a temática foi postulado como problemática a seguinte questão, como os enfermeiros lidam com risco de lesões por pressão em idosos durante o período perioperatório considerando estratégias de cuidados mais adequadas para esse grupo?

Diante do traçado como justificativo entende-se que O enfermeiro como profissional responsável pelo cuidado do paciente deve possuir conhecimento profissional para melhor atender as necessidades e demandas do dia a dia, contudo em achados foi possível verificar que os enfermeiros em suas graduações possui déficit em seus ensinamentos dificultando o processo de cuidados singular e qualificado, ademais, o processo de análise clínica dos pacientes é realizado por esses profissionais que de maneira superficial promovem um cuidado igual ou até mesmo errado mediante a desinformação dos protocolos de conduta (Nóbrega, *et al.*, 2023).

Nas demandas diárias do profissional é necessário seguir tanto o conhecimento e técnicas científicas adquiridas quanto protocolos e normas internas de cada unidade, outras análises apontam que trejeitos e hábitos podem atrapalhar uma conduta profissional ao paciente, que seja de forma imparcial e conforme a enfermidade, podendo causar complicações ou ocasionar novos problemas (Sena, *et al.*, 2021).

Além disso é necessário que o profissional esteja ciente que existe a diretrizes brasileiras e internacionais acerca da segurança do paciente, sendo no Brasil instituída em 2013 o Programa Nacional da Segurança do Paciente onde assegura que o paciente terá o cuidado prevenindo agravos a sua saúde onde enquadra situações evitáveis diante da assistência de enfermagem como as LPP (Monteiro, *et al.*, 2021).

Existe ainda uma escassez de estudos realizados neste âmbito visando a prevenção de lesões aos pacientes e aplicabilidade de estratégias de educação continuada aos profissionais e orientações aos cuidadores e acompanhantes de tais pacientes.

Diante das pesquisas, foi possível observar que não são elaboradas novas estratégias de cuidado ao paciente idoso que são expostos a longas horas em cirurgia, impactando diretamente na certeza de uma LPP se desenvolver, além de outros problemas como declínio total de saúde.

O cuidado prestado a esse paciente deve ser investigado para entender os pontos de falha que contribuem não somente para evolução de LPP, investigar se a equipe de enfermagem possui dificuldades tanto na execução de práticas preventivas quanto na falta dessa execução.

Com isso foi idealizados então o seguinte objetivo geral, descrever as estratégias de cuidado utilizadas pelo profissional enfermeiro para prevenir as lesões nos períodos cirúrgicos, como objetivos específicos foram trassados, a identificação de protocolos e escalas utilizadas pelo enfermeiro para proporcionar a segurança do paciente no ambiente cirúrgico; Caracterizar os percalços que os profissionais encontram no processo de cuidados no período perioperatório de pacientes idosos; Localizar os principais riscos de LPP em idosos no período perioperatório.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ESTRATÉGIAS DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LPP

Os cuidados ofertados aos pacientes devem ser reavaliados e discutidos para identificar erros e qualificar a assistência, diante disso a educação continuada é uma ferramenta norteadora que auxilia as equipes de saúde no cuidado do paciente, baseados na Política Nacional de Educação Permanente (Santos, *et al.*, 2020).

A educação dentro dos setores de saúde traz para esses ambientes uma gestão qualificada que busca ofertar à sociedade uma atenção qualificada e conseqüentemente a participação da comunidade nas práticas de controle de saúde (Sousa, *et al.*, 2023).

O profissional enfermeiro possui protagonismo nos ambientes de saúde, onde é o quantitativo maior de profissionais que atuam com paciente ou auxiliam, diante dessa visão para as práticas e aplicações de políticas voltados para o bem-estar do paciente o enfermeiro se torna o profissional precursor dessas práticas pois identifica problemas de saúde públicas e possui capacidade de intervir (Saldias, *et al.*, 2022).

Mediante ao crescimento exponencial de pessoas idosas em nosso país, surge a necessidade de reorganizar os setores de saúde para melhor atender as necessidades dos pacientes idosos, onde ocorre a utilização de ferramentas importantes para os cuidados desses pacientes visando a economia de grandes agravos (Freitas, *et al.*, 2022).

Quanto as estratégias de prevenção, surgem as escalas que podem ser utilizadas como Escala de Avaliação de Risco para o Desenvolvimento de Lesões por Pressão (ELPO) que utiliza domínios e itens que quando paciente atinge uma determinada pontuação é classificado como de risco ou não ao desenvolvimento de LPP (Nascimento, *et al.*, 2020).

Em centros cirúrgicos consoante estudos, foram classificados 68,9% dos pacientes conforme a escala de ELPO como baixo risco, sendo eles internados para realizar cirurgias eletivas (Oliveira, *et al.*, 2019).

A família, envolvida no cuidado promove uma melhor recuperação do paciente, como exemplo a orientação e cuidado humanizado, nesse ambiente é importante promover uma comunicação adequada, onde muitas vezes o paciente possui um declínio cognitivo, onde torna a comunicação dificultosa, além de esclarecer possíveis complicações do paciente, esse familiar pode até auxiliar na mudança de decúbito, no momento da execução (Zietlow, *et al.*, 2022).

Existem programas que englobam métodos de avaliação para classificar os pacientes como frágeis ou possível desenvolvimento de fragilidade, um chamado de Recuperação Melhorada Após a Cirurgia - (ERAS) criado na Europa, que visa minimizar complicações como dor, e a necessidade de aplicação de fármacos como opióides (Blumenthal, *et al.*, 2019);

Outro programa criado no Brasil que foi baseado no ERAS que pode ser utilizado se chama Aceleração da Recuperação Total Pós-operatória (ACERTO), onde por intermédio de evidência e estudos científico tornou-se apto para utilização no perioperatório, ele busca proporcionar a diminuição do estresse pós-operatório e a funcionalidade fisiológicas presentes (Teixeira, *et al.*, 2020).

Dos cuidados ao paciente, estudos apontam que o manejo no período perioperatório possui muitos problemas em relação a condutas durante o tempo dentro do centro cirúrgico trazendo possíveis complicações pós-operatórias, as condutas baseadas em evidências padronizam o cuidado e melhorando os resultados nos pacientes (Pagano, *et al.*, 2023).

2.2 CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO

Os cuidados que o profissional enfermeiro oferece ao paciente no centro cirúrgico (CC) são de grande importância para o bom funcionamento do ciclo cirúrgico e na prevenção de Eventos Adversos - (EA), onde é dividido em três níveis, pré-operatório, transoperatório, intraoperatório e pós-operatório (Fritzen, *et al.*, 2023).

No período pré-operatório, o enfermeiro é responsável pela orientação do paciente e familiares, onde esclarece dúvidas e protocolos institucionais, além de avaliar o estado clínico do paciente e identificar fatores de risco para possíveis complicações no processo intraoperatório (Araújo, *et al.*, 2021).

Em relação ao pré-operatório, a ansiedade é um diagnóstico de Enfermagem identificado com frequência no pré-operatório de pacientes cirúrgicos. A maioria dos estudos evidencia que a visita de Enfermagem pré-operatória tem se mostrado efetiva na diminuição da ansiedade dos pacientes cirúrgicos (Camargo, 2021).

Ao realizar o contrato com o paciente é importante estabelecer um ambiente seguro e confortável, viabilizar a diminuição da ansiedade que pode evoluir para aumento da pressão arterial e recuperação pós-operatória lenta, ao realizar a visita pré-operatória o enfermeiro garante a segurança intraoperatória (Salazar, *et al.*, 2022).

O pré-operatório é delimitado ainda em tempos caracterizado como mediato, considerado desde o tempo da definição da cirurgia até 24 horas antes do procedimento,

nesse período é realizado a assistência citada anteriormente, já o pré-operatório imediato configura as 24 horas antes do procedimento, onde o enfermeiro realiza a verificação de local da cirurgia, se segue o jejum necessário e orientações gerais (Fengler, *et al.*, 2020).

Dos tempos cirúrgicos o transoperatório é o período caracterizado do momento da entrada do paciente no CC até a sua saída para clínica cirúrgica quando o procedimento finaliza, nesse cenário a equipe de enfermagem atua para garantir a segurança do paciente, respeitando crenças e valores (Davrieux, *et al.*, 2019).

No intraoperatório é necessário que o profissional enfermeiro esteja atento às possíveis complicações que possam prolongar o tempo de internação desse paciente, como as LPP, que podem ser prevenidas utilizando colchões específicos e almofadas, para gerenciar a distribuição da pressão (Fengler, *et al.*, 2020).

Na última etapa chamada de pós-operatório o enfermeiro possui a responsabilidade de promover a monitorização do paciente, a fim de resgatar suas funções fisiológicas para o seu normal, além de observar possíveis complicações advindas do procedimento realizado e a prevenção de agravos (Araújo, *et al.*, 2021).

2.3 IDOSO E LESÕES POR PRESSÃO

A lesão por pressão - LPP, são ocasionadas em regiões do corpo que possuem protuberância óssea que são referidas principalmente em paciente internados que permanecem em uma posição por períodos prolongados, porém podem ser causadas por dispositivos médicos utilizados em muitos procedimentos como as cirurgias (Cai, *et al.*, 2020).

O impacto na qualidade de vida é muito associado ao desenvolvimento de LPP, sendo considerado um fator que favorece o desenvolvimento de problemas psicológicos, além de ocasionar dor, constrangimentos, isolamento social e depressão, tais malefícios afetando diretamente no relacionamento profissional - paciente dificultando a assistência (Suzanne, *et al.*, 2023).

A origem das LPP está relacionada fatores externos ou internos, levando a nomenclatura de aguda ou crônica, onde lesão aguda é ocasionada por agentes externo considerada evitável, já a ferida crônica é ocasionada por enfermidade já estabelecidas no organismo do paciente (Stefanello, *et al.*, 2020).

Mediante aos achados, a importância de conhecer fatores que favorecem o desenvolvimento dessas é importante, mesmo que algumas literaturas não direcionem os indicadores, é possível afirmar que a desnutrição, idade, umidade e cisalhamento nas

regiões já citadas, incapacidade de movimentar-se, a comunicação diminuída do paciente, tubos, cateteres e instabilidade hemodinâmica são alguns dos fatores que podem agravar ou ocasionar LPP (Lopes, *et al.*, 2021).

Com a gradação da idade avançada os problemas de saúde vão surgindo, tendo como principais modificações a presença de fragilidade aumentada, multimorbidade relacionadas ao estilo de vida e deficiências, com isso é importante buscar novas ferramentas para o cuidado trazendo protagonismo da pessoa idosa e prevenção a esse indivíduo (Ebíahimi, *et al.*, 2023)

Muitas enfermidades afetam a vida de muitos pacientes durante da vida, e ao longo do tempo e com o avanço da idade essas doenças se tornam mais difíceis de serem evitadas ou até mesmo tratadas, os idosos quanto a LPP são afetados com maior frequência por conta da sua pele não possui firmeza com aumento da flacidez e desidratação, possuem perda também de massa muscular promovendo ainda mais o risco de LPP em regiões de protuberância óssea (Farias, *et al.*, 2022).

Em linha com os achados, a pessoa idosa possui um risco maior de desenvolver a LPP por conta das fragilidades tendo em vista a necessidade de uma avaliação criteriosa da equipe multiprofissional (Barbosa, *et al.*, 2021), os fatores de risco que favorecem o desenvolvimento de LPP também influenciam o tempo prolongado dentro das unidades, onde favorece um percentual de 75% de pessoas idosas afetadas (Wung, *et al.*, 2021).

2.4 RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM CENTRO CIRÚRGICO

Com progressão de comorbidades entre a faixa etária idosa ocorre o aumento da necessidade de intervenções cirúrgicas para cuidados específicos ao paciente:

É fato que a idade se constitui como fator de risco, os idosos têm maior susceptibilidade ao desenvolvimento de complicações e de lesões por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico devido às questões fisiológicas como redução da espessura da pele, da massa muscular e da gordura subcutânea (Caetano, *et al.*, 2018).

No centro cirúrgico, o paciente idoso passa pelo processo de forma arriscada, além dos fatores que favorecem o surgimento de LPP, o tempo que o procedimento possui a falta de equipamentos adequados como colchões e almofadas para proporcionar a descompressão (Caetano, *et al.*, 2018).

Outros fatores de riscos se incluem nesse contexto, são considerados fatores internos não modificáveis, como o sobrepeso, hipertensão, diabetes, e externos como o tipo de anestesia utilizada e a colocação do paciente na mesa cirúrgica (Gomes, *et al.*, 2022).

Há outros fatores externos que favorecem a evolução da LPP em pacientes idosos como os instrumentos médico que são utilizados na internação, esses instrumentos favorecem o surgimento das lesões quando não ocorre a manutenção adequada ou uma alteração desses instrumentos, como exemplo o oxímetro de pulso, outros fatores se dá pela dieta do paciente mobilidade reduzida e eliminações fisiológicas (Grden, *et al.*, 2021).

2.5 SEGURANÇA DO PACIENTE

A Política Nacional de Segurança ao Paciente (PNSP) que entrou em vigor em 2013 pela portaria 529, busca implantar nas gestões a segurança em todos os estabelecimentos por meio das seguintes etapas, identificação do paciente, comunicação nos ambientes dos serviços, prevenção de quedas e LPP, transferência de acidentes entre pontos de cuidados (Carvalho, *et al.*, 2021).

A política estabelece metas a serem atingidas, podendo ser aplicadas em todos os níveis de saúde, são elas: Identificação correta do paciente; Interação e feedback entre os profissionais de Saúde; Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos; assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos; Higienizar as mãos para evitar infecções; Reduzir o risco de úlceras por pressão e quedas (Taroco, *et al.*, 2021).

Nos ambientes de saúde é importante pois promove a propriedade na assistência e evita possíveis intercorrências, como os Eventos Adversos - EA de um cuidado prestado sem a devida segurança, as intercorrências são caracterizadas pelos danos ao paciente constituindo uma ameaça à vida (Mascarello, *et al.*, 2021).

Para realizar uma assistência segura aos pacientes, seria necessário a utilização de ferramentas adequadas, bem como planejamento para minimização de riscos e boas condutas qualificando o cuidado (Metelski, *et al.*, 2023).

Fatores que interferem diretamente na segurança do paciente seriam a má gestão, ferramentas disponíveis na instituição, escalas adequadas para instituição levando em consideração a comunidade atendida e a ocorrência periódicas de Eventos Adversos (Kim, *et al.*, 2022).

A utilização do checklist é uma estratégia essencial para qualificação da assistência ao paciente e segurança dos procedimentos cirúrgicos, ferramenta essa utilizada pela equipe de enfermagem para diminuir erros e a diminuição de EA, obtendo então algumas metas (Taroco, *et al.*, 2021).

A sexta meta dentro dos ambientes de saúde é um desafio tanto para equipe de enfermagem no geral quanto para o enfermeiro, sendo o responsável por coordenar da equipe, como atribuição o profissional deve identificar deficiência na equipe e dimensionar de maneira estratégicas a fim de promover a prevenção de agravos proporcionando uma assistência completa, pode-se utilizar de programas educativos além de práticas de registro em prontuário (Silva, *et al.*, 2018).

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Concerne de uma pesquisa que utiliza do método de revisão integrativa de literatura com abordagem qualitativa e recorte transversal. O presente estudo busca compreender as estratégias que o profissional enfermeiro utiliza na assistência de no âmbito perioperatório para prevenção de LPP no paciente idoso.

A revisão integrativa de literatura compete de uma modalidade de pesquisa que utiliza como base a leitura e síntese de informações de outras pesquisas como artigos, livros, teses, a fim de relacionar o trabalho de outros autores a pesquisa que está sendo desenvolvida, esse tipo de pesquisa monta uma novos resultados a partir de uma prática que sistematiza e delimita trazendo então pesquisas e autores de inspiração para elaboração da pesquisa e explicar pontos e ideias que serão abordadas (Fossatti, *et al.*, 2019).

Nesse contexto, a revisão integrativa é dividida em etapas, sendo a primeira etapa delimitar a pergunta norteadora da pesquisa, segunda é necessário ajudar os critérios de inclusão e exclusão, com terceira etapa firmar os estudos que foram utilizados nos resultados da pesquisa, como quarta etapa é necessário particularizar os temas encontrados e classificá-los separado por tipo de pesquisa, a quinta etapa foi realizado a leitura dos achados, e por fim a sexta etapa é apresentado os achados com a interpretação do autor (Lima, *et al.*, 2022).

A pesquisa qualitativa está caracterizada pela análise documental de dados baseada pela curiosidade do pesquisador junto a necessidade de responder sua problemática (Fernandez, *et al.*, 2023), diferente da quantitativa a análise realizada será de textos e imagens que compõem os achados (Cresmell, *et al.*, 2023).

O estudo transversal é caracterizado por apresentar uma contribuição de informações fiéis aos achados originais, onde traz também novas ideias e questionários que podem ser elaborados futuramente em um outro trabalho, possui como característica delimitar o que será observado, seja dado estatísticos ou de pessoas, para o pesquisador esse método permite a observação e a coleta de dados em um curto pouco tempo, dependendo do período escolhido (Zangirolami, *et al.*, 2018).

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Considerado como critério de inclusão para os achados nas bases de dados serão:

Dos critérios de inclusão:

- Literaturas disponíveis gratuitamente na íntegra;
- Achados nos idiomas inglês e português;
- Literaturas que foram publicadas nos últimos cinco anos,
- Artigos, livros e trabalhos de conclusão de curso.

Como critério de exclusão será considerado:

- A relevância das temáticas encontradas mediante ao objetivo;
- Literaturas que possui títulos que apresentam respostas a busca, porém sua parte textual destoa da busca;
- Literaturas em formato de teses e dissertações.

3.3. COLETA DE DADOS

Para realizar a pesquisa utilizou-se os Descritores em Saúde (DECS) nas bases de dados escolhidas, National Library of Medicine - Pubmed, Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, Scientific Electronic Library Online - Scielo.

Os DECS foram definidos de acordo com o que melhor atendiam às necessidades da pesquisa, para facilitar a demanda de achados nas bases de dados e evitar análises de artigos que não fossem pertinentes à pesquisa, utilizados em inglês e português.

Denominados em português - Lesão por Pressão e Saúde do Idoso e período Perioperatório e em Inglês - Pressure Injury and Health of the Elderly and Period, após isso ocorrerá a elaboração de uma planilha de fichamento para ser lançado neles os autores, ano de publicação objetivos e conclusão e título dos trabalhos encontrados.

5.1 ANÁLISE DE DADOS

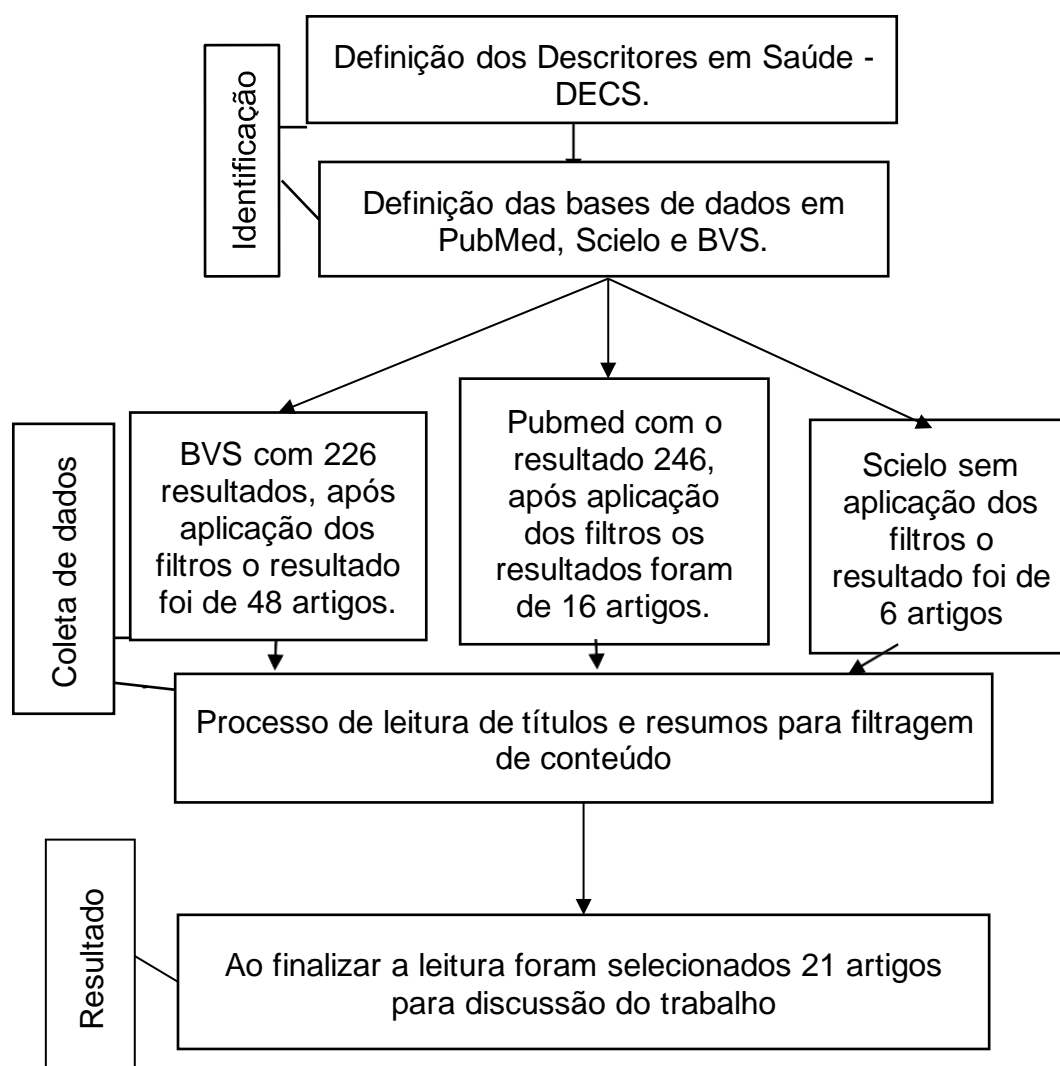
Na pesquisa será utilizado da leitura para avaliar os artigos e sintetizar os dados colhidos, primeiramente com análise prévia dos achados com leitura de títulos e resumos, depois leitura a fundo analisando metodologia e resultados e por fim interpretação dos dados e transcrição para a pesquisa.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado foram determinados para a pesquisa vinte e um artigos científicos que atenderam os critérios de inclusão já estabelecidos anteriormente.

Em cada base de dados foram encontrados um quantitativo de artigos, sendo na BVS o total 226, após aplicação dos filtros de ano, resultaram 48 resultados, desses quarenta e oito restam 11 atendiam os requisitos de inclusão, no Pubmed foram encontrados 246 artigos, após os filtros resultaram 16 artigos para análise final, no scielo foram encontrados apenas 6 artigos que já atendiam os filtros definidos.

Figura 1 - Fluxograma de pesquisa



Fonte: Elaborado pelo autor.

Inicialmente foram realizadas avaliação dos títulos dos artigos encontrados e identificação dos anos de publicação e idioma escolhido.

Quadro 1 - Análise inicial de dados, separação dos achados por título, autores e ano de publicação

Base de dados	Títulos	Autores	Ano de Publicação
BVS	Avaliação de lesões por pressão após cirurgia: um estudo descritivo.	Emel Yılmaz, PhD Arzu Aslan Başlı, RN, PhD	2021
BVS	Lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico e fatores associados	Buso FD, Ferreira MB, Felix MM, Galvão CM, Barichello E, Barbosa MH	2021
BVS	Avaliação do risco para o desenvolvimento de lesões perioperatórias decorrentes do posicionamento cirúrgico.	Oliveira HMBS, Santos AMJF, Madeira MZA, Andrade EMLR, Silva GRF	2021
BVS	Sobreposição de pressão alternada para prevenção de lesão por pressão intraoperatória.	José, Jain; McLaughlin, Dylan; Darian, Vigen; Hayes, Lillian; Siddiqui, Aamir	2019
BVS	Lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico é sempre evitável?	Gomes, E. T. Macedo, M.D. Lima, V. C. B. Püschel, A. A.	2022
BVS	Risco de lesão relacionada ao posicionamento cirúrgico: avaliação em hospital universitário brasileiro	Luz M, S., Matos F, G, O, A. Faruch S, B. Alves D, C, I. Carvalho A, R, S. Lima D, P. Trevilato D, D. Oliveira J, L, C.	2022
BVS	Estratégias de enfermagem para prevenção de lesão por pressão em pacientes cirúrgicos	Bezerra S, M, G. Brito J, F, P. Lira J, A C. Barbosa N, S. Carvalho K, G. Sousa L.	2020

BVS	Aplicação da escala em avaliação de risco para o desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico do paciente	Gonzaga M. J. D, Gomes D. F, Alves, L. C, Marques, M. F, Menezes R. S. P.	2021
BVS	Classificação de risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico	Peixoto, C. A, Ferreira, M. B. G, Felix, M. M. S, Pires, P. S, Barichello E, Barbosa M. H.	2019
BVS	Determinar conhecimentos e atitudes relacionadas à prevenção de lesão por pressão entre enfermeiros de centro cirúrgico e fatores associados	Kaya C, Ursavaş, F, E.	2023
BVS	Barreiras e facilitadores para prevenção de lesões por pressão em hospitais: uma revisão sistemática de métodos mistos	Wu, Z, Canção, B, Liu, Y, Zhai, Y, Lin, S, F.	2023
Pubmed	Avaliação do declínio do estado de saúde funcional pós-operatório entre idosos	Zhang L.M, Hornor M.A, Robinson T, Rosenthal R.A, Ko C.Y, Russell M.M.	2020
Pubmed	Lesão por pressão no período perioperatóriodurante a pandemia de COVID-19: Incidência e fatores de risco relacionados ao paciente em um hospital na Turquia	Sengul, T, Gul, A.	2022

Pubmed	Prevenção de lesão por pressão na sala de cirurgia: Ensaio de lesão por pressão na sala de cirurgia de Heels	Eberhardt, T. D, Lima, S. B. S, Soares, R. S. A, Silveira, L. B. T. D, Pozzebon, B. R, Reis, C. R, Santos, K. P. P. S e Alves, P. J. P.	2020
Pubmed	Identificação de fatores de risco para lesão por pressão adquirida intraoperatória em pacientes submetidos à neurocirurgia: um estudo retrospectivo em um único centro	Wu, Y, Jiang, Z, Huang S, Shi, B, Wang, C, e Zeng, Y.	2021
Pubmed	Relação entre fatores predisponentes e facilitadores: influencia o risco de desenvolver lesões por pressão perioperatórias?	Weng, P. W, Lin, Y. K, Seo, J. D, Chang, W. P.	2022
Scielo	Desenvolvimento de lesão por pressão e complexidade assistencial em pacientes de um serviço de emergência	Soares, L. C. B, Silva, D. O, Cunha, J. X. P, Pires, P. S, Cardoso, L. G. V.	2022
Scielo	Qualidade da atenção aos idosos risco de lesão por pressão como condição marcadora	Meireles, V. C, Baldissera, V. D. A.	2019
Scielo	Avaliação de risco para lesões por pressão perioperatórias	Oliveira H. M. B. S, Santos A. M. J. F, Madeira M. Z. A, Andrade E. M. L. R, Silva G. R. F.	2019

Scielo	Prevenção de lesões por pressão em idosos: construção e validação de instrumento para cuidadores	Matos S. D. O, Souza A. P. M. A, Abreu M. S. N, Gomes A. C. M. S, Oliveira J. S, Silva M. A, Soares M. J. G. O, Oliveira S. H. S.	2023
Scielo	Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal	Nóbrega I. S, Medeiros T. P. G, Bezerra K. A, Marcolino E. C. C, Rodrigues R. C. S, Soares M. C. S.	2023

Fonte: Elaborado pelo autor.

Conforme o processo de filtragem e com a leitura de todos os achados, o resultado dos artigos selecionados foram incluídos em um quadro tendo apresentado a base de dados que o artigo se encontra, o título da pesquisa os autores responsáveis pelo estudo e o seu ano de publicação.

Quadro 2 - Leitura e identificação dos resultados, comparação dos achados para síntese da discussão

Autores	Idioma	Tipo de estudo	objetivo	Resultados
Yılmaz E. Başlı A. A.	Inglês	Neste estudo descritivo, os dados foram coletados de maio a dezembro de 2019.	Determinar a taxa de lesões por pressão intraoperatórias e avaliar fatores de risco em pacientes cirúrgicos.	Também no pós-operatório imediato, eritema não branqueável foi afetado por comorbidades, longo tempo de internação antes da cirurgia, longo tempo de operação, escore II da American Society of Anesthesiologists, posição de litotomia, baixa temperatura corporal, hipotensão durante a cirurgia e umidade sob os glúteos e sacrais área durante a cirurgia.
Buso F.D, Ferreira M.B, Felix M.M, Galvão C.M, Barichello E, Barbosa M.H	Português e Inglês	Trata-se de estudo observacional, longitudinal, desenvolvido de janeiro a março de 2018.	Analisar a ocorrência de lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico e os fatores associados.	A ocorrência de lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico foi de 37,7%, sendo que 81 (90,0%) pacientes apresentaram lesão por pressão estágio 1 e os locais mais frequentes de ocorrência deste tipo de lesão foram a região sacral (19; 13,9%) e calcâneos direito (16; 11,7%) e esquerdo (13; 9,5%). A idade (adulto) e o risco maior conforme escore da Escala de Avaliação de Risco para o Desenvolvimento de Lesões Decorrentes do Posicionamento Cirúrgico foram preditores para a ocorrência de lesão por pressão.

<p>Oliveira H.M.B.S, Santos A.M.J.F, Madeira M.Z.A, Andrade E.M.L.R, Silva G.R.F.</p>	<p>Português e Inglês</p>	<p>Estudo longitudinal analítico, realizado em um hospital de média e alta complexidade de referência no estado do Piauí.</p>	<p>Avaliar o risco de desenvolvimento de lesões perioperatórias decorrentes do posicionamento cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias eletivas.</p>	<p>Os participantes com idade ≥ 46 anos apresentaram maior risco, com 33,4% de hipertensos dentre 35,6% dos que apresentaram comorbidades. A posição mais prevalente com 64,5% foi a supina, com apenas 2,2% casos de lesão pré-cirúrgica. Em relação ao risco para lesões por posicionamento, 68,9% apresentaram baixo risco.</p>
<p>José, Jain; McLaughlin, Dylan; Darian, Vigen; Hayes, Lillian; Siddiqui, Aamir</p>	<p>Inglês</p>	<p>concluimos uma série de casos prospectivos de pacientes estimulados na sobreposição AP e comparamos seus resultados com um grupo de controle histórico.</p>	<p>O objetivo deste estudo foi avaliar o efeito de um sistema de sobreposição de pressão alternada (PA) de baixo perfil nas lesões por pressão adquiridas no hospital (HAPIs).</p>	<p>A revisão do histórico do grupo controle revelou uma incidência de lesão por pressão perioperatória de 6% (18 lesões por pressão em um grupo de 292 pacientes). As respostas ao questionário escrito indicaram que a tecnologia AP foi bem aceita pelos cirurgiões, pela equipe da sala cirúrgica e da UTI. Não houve eventos adversos.</p>
<p>Gomes E, T. Macedo M, D. Lima V, C, B. Püschel V,A, A.</p>	<p>Português e Inglês</p>	<p>Estudo de caso clínico da ocorrência de lesões por pressão decorrentes do posicionamento cirúrgico</p>	<p>Refletir, à luz do Pensamento Crítico, a partir do relato de um caso clínico de lesões por pressão decorrentes do posicionamento cirúrgico, acerca das intervenções para sua</p>	<p>O paciente apresentava 22 pontos na Escala de Avaliação de Risco de Lesões decorrentes do Posicionamento Cirúrgico, correspondente a alto risco. Após 16h50 de cirurgia, apresentou cinco lesões por pressão</p>

			prevenção e sobre os limites de evitabilidade do evento adverso	
Luz M, S., Matos F, G, O, A. Faruch S, B. Alves D, C, I. Carvalho A, R, S. Lima D, P. Trevilato D, D. Oliveira J, L, C.	Português e Inglês	Estudo transversal com amostra (n=146) de adultos cirúrgicos eletivos doParaná, Brasil.	Avaliar o risco para desenvolvimento de lesões relacionadas ao posicionamento cirúrgico.	Homens (49,3%) e mulheres (50,7%) tiveram distribuição equânime de atendimento majoritariamente pela ortopedia (39,7%). Pela escala aplicada, destacou-se: uso de colchão convencional+coxins de campo de algodão como superfície de suporte (100%); posição supina (78%); membros superiores com abertura inferior a 90° (70,5%); anestesia regional (54,1%) e tempo cirúrgico de 1-2h (46,6%). Constatou-se escore médio de 17,6±3,29 pontos e 75,3% da amostra apresentou baixo risco de desenvolver lesões do posicionamento cirúrgico.
Bezerra S, M, G. Brito J, F, P. Lira J, A C. Barbosa N, S. Carvalho K, G. Sousa L, S.	Português	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura desenvolvida em seis etapas.	Identificar na literatura as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para prevenção de lesões por pressão em pacientes cirúrgicos.	As intervenções tecnológicas para prevenção de lesão por pressão no centro cirúrgico foram colchões para distribuição de pressão, dispositivo para redução de pressão no calcâneo, instrumentos validados específicos para a classificação do risco de lesão por pressão em pacientes cirúrgicos, além de superfícies de apoio contendo polímero viscoelástico e outros

				<p>utensílios para alívio da pressão decorrente do peso e de dispositivos médicos. Com relação às intervenções educativas, destacaram-se os protocolos, os treinamentos e a simulação realística.</p>
<p>Gonzaga M, J, D. Gomes D, F. Alves L, C. Marques M, F. Menezes R, S, P.</p>	<p>Português e Inglês</p>	<p>Trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal, com abordagem quantitativa.</p>	<p>Identificar se há riscos consecutivos do posicionamento cirúrgico, por meio da aplicação da Escala de Avaliação de Risco para o Desenvolvimento de Lesões Decorrentes do Posicionamento Cirúrgico (ELPO).</p>	<p>A maioria dos pacientes era do sexo biológico masculino, parda, na faixa etária entre 18 e 39 anos. Os procedimentos mais frequentes foram desbridamento e redução de fraturas, em conformidade com as internações por acidentes motociclísticos. Quando avaliados quanto ao risco de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico, todos os pacientes apresentaram escore ELPO ≤ 19, isto é, em menor risco para o desenvolvimento de lesões</p>
<p>Peixoto C, A. Ferreira M, B, G. Felix M, M, S. Pires P, S. Barichello E. Barbosa M, H.</p>	<p>Português e Inglês</p>	<p>Trata-se de estudo observacional, longitudinal, prospectivo e quantitativo.</p>	<p>Avaliar e classificar pacientes segundo a Escala de Avaliação de Risco para Desenvolvimento de Lesões Decorrentes do Posicionamento Cirúrgico.</p>	<p>A maioria dos pacientes (56,5%) apresentou alto risco para lesão perioperatória por posicionamento. Sexo feminino, idoso e valores de índice de massa corporal alterados foram estatisticamente significativos ($p < 0,05$) para maior risco de ocorrência dessas lesões. Em 77% dos pacientes houve lesões por posicionamento.</p>

Cigdem Kaya, Figo Erol Ursavaş	Inglês	Este estudo transversal e descritivo foi realizado entre novembro de 2021 e janeiro de 2022.	Determinar atitudes e níveis de conhecimento relacionados à prevenção de lesão por pressão (LP) entre enfermeiros de centro cirúrgico e identificar fatores associados.	A pontuação média dos enfermeiros do centro cirúrgico para o conhecimento de IP foi de $52,19 \pm 17,01$ em 100, e a pontuação média total do APuP foi de $42,28 \pm 5,19$ em 52. O conhecimento sobre IP foi negativamente associado ao sexo masculino ($\beta = -0,287$, $p < 0,001$). Intervir para prevenir LP durante a cirurgia ($\beta = 0,294$, $p = 0,003$) foi um preditor significativo de atitude em relação à prevenção de LP.
Zijing Wu, Bing Canção, Yu Liu, Yongzhen Zhai, Si Chenc, Frances Lin	Inglês	Uma revisão sistemática da literatura de pesquisas quantitativas, qualitativas e de métodos mistos.	Sintetizar sistematicamente evidências de pesquisas sobre barreiras e facilitadores para a prevenção de lesões por pressão em ambientes hospitalares.	Houve 65 estudos quantitativos, 11 estudos qualitativos e dois estudos de métodos mistos. Os domínios mais salientes do Quadro de Domínios Teóricos identificados nesta revisão foram “Conhecimento”, “Habilidades”, “Contexto e Recursos Ambientais”, “Otimismo”, “Papel e Identidade Social/Profissional” e “Influências Sociais”.
Zhang L.M, Hornor M.A, Robinson T, Rosenthal R.A, Ko C.Y, Russell M.M	Inglês	Este estudo de coorte retrospectivo utilizou dados de pacientes do Projeto Piloto de Cirurgia Geriátrica, um registro de dados multiinstitucional do Programa Nacional de Melhoria da Qualidade Cirúrgica	Avaliar a prevalência do declínio funcional 30 dias após um procedimento cirúrgico entre idosos com 80 anos ou mais, examinar os fatores de risco deste declínio e identificar formas de minimizar este declínio, abordando os seus	Os resultados deste estudo sugerem que o declínio funcional prolongado é comum em pacientes cirúrgicos mais idosos e está associado a vários fatores específicos da geriatria.

		do Colégio Americano de Cirurgiões.	fatores mutáveis.	
Sengul, T, Asiye G.	Inglês	Este estudo transversal e descritivo foi realizado num hospital privado administrado por uma fundação em Istambul	Assim, pensa-se que este estudo desempenha um papel fundamental na conscientização sobre a incidência do IP perioperatório durante a pandemia de Covid-19 e os riscos relacionados ao paciente.	É considerada a relação entre a pontuação da escala de Braden e os fatores relacionados ao paciente juntamente com a duração da operação, notando-se que existe uma relação negativa moderada com a duração da operação; uma fraca relação negativa entre idade, pulso e temperatura corporal, e uma fraca relação positiva com a saturação de oxigênio.
Eberhardt T, D. Lima S, B, S. Soares R,S, A. Dutra L, B, T.	Inglês	Trata-se de um ensaio clínico intrapaciente, paralelo, aberto, randomizado, de superioridade, com taxa de alocação de 1/1, realizado em um hospital universitário do Sul do Brasil, no	O objetivo foi avaliar a eficácia da espuma de silicone multicamadas (intervenção) em comparação com o filme transparente de poliuretano (controle) na prevenção de lesões por pressão no calcanhar causadas	A incidência de lesão por pressão foi significativamente menor no grupo intervenção (26,7%), em comparação com o grupo controle ($P = 0,001$); risco relativo de 0,57.

		período de março de 2019 a fevereiro de 2020	pelo posicionamento cirúrgico.	
Wu, Y, Jiang, Z, Huang, S Shi, B, Wang, C, e Zeng, Y.	Inglês	Diretrizes, revisões sistemáticas, artigos originais e escalas de avaliação existentes relacionadas a lesões por pressão foram selecionadas com base no nível de evidência para eles	O objetivo do presente estudo foi explorar fatores de risco independentes para IAPI em pacientes submetidos à neurocirurgia	Os fatores associados à redução do risco de IAPI foram níveis elevados de albumina sérica (OR 0,099, IC 95% 0,016–0,608, P = 0,013) e uso de esponjas de memória (OR 0,064, IC 95% 0,020–0,202, P <0,001).
Weng, P, W, Lin, Y, W, Seo, J, D, Chang, P, W.	Inglês	Foi adotado um desenho de estudo de coorte retrospectivo utilizando o Sistema de Notificação de Eventos Adversos (AERS) do hospital.	Em outras palavras, examinamos se os fatores facilitadores durante a cirurgia moderam a influência dos fatores predisponentes pessoais na gravidade das IPs perioperatórias.	Os resultados deste estudo revelaram que entre os fatores predisponentes pessoais, apenas a maioria do paciente (P = 0,001) e maior índice de massa corporal (P < 0,001) representou um risco maior de IPs de estágio 2 ou superior. Entre os fatores facilitadores relacionados à cirurgia, apenas os pacientes que foram colocados em decúbito ventral durante a cirurgia e os pacientes que perderam ≥1.000 mL de sangue durante a cirurgia apresentaram maior risco de LPs de

				estágio 2 ou superior, em comparação, respectivamente, com aqueles colocados na posição prona.
Soares L, C, B. Silva D, O. Cunha J, X, P. Pires P, S. Cardoso L, G, V.	Inglês e Português	Estudo de coorte prospectiva, observacional, realizado de agosto a outubro de 2020, com pacientes atendidos em uma unidade de emergência de um hospital público do Sudoeste da Bahia - BR	Avaliar o desenvolvimento de lesão por pressão e sua associação com a complexidade assistencial em pacientes atendidos em um serviço de emergência.	A amostra foi constituída de 225 pacientes. A incidência de lesão por pressão foi de 9,3%. Acometendo principalmente mulheres (61,9%), em cuidados intermediários (57,1%) e semi-intensivos (42,9%). Houve associação entre complexidade assistencial e o desenvolvimento de lesão por pressão ($p < 0,001$).
Meireles V, C. Baldissera V, D, A.	Inglês e Português	Estudo de caso múltiplo que utilizou o risco de lesão por pressão como agravo e condição marcadora para inferir a qualidade e segurança dos cuidados aos idosos	teve como objetivo de analisar a qualidade dos cuidados prestados na atenção primária à saúde aos idosos frágeis com risco para lesão por pressão	entre as não conformidades estão a inexistência do rastreamento do grau de fragilidade e avaliação multidimensional dos idosos; a ausência de avaliação de risco de lesão por pressão; a escassez de recursos materiais, humanos; a falta de apoio aos cuidadores familiares; a demora no atendimento das necessidades de dispositivos para mobilização; o déficit de conhecimento por parte dos profissionais e cuidadores.

		frágeis com risco de lesão por pressão		
Oliveira H, M, B, S. Santos A, M, J, F. Araújo M, Z.	Inglês e Português	Trata-se de um estudo analítico e longitudinal realizado com 45 pacientes em um hospital público de média e alta complexidade no estado do Piauí. Foram utilizados para a coleta de dados: instrumento de avaliação perioperatória	O estudo objetivou avaliar o risco de desenvolvimento de lesões perioperatórias decorrentes de posicionamento cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias eletivas.	Os participantes com idade ≥ 46 anos apresentaram maior risco, com 33,4% de hipertensos dentre 35,6% dos que apresentaram comorbidades. A posição mais prevalente com 64,5% foi a supina, com apenas 2,2% casos de lesão pré-cirúrgica. Em relação ao risco para lesões por posicionamento, 68,9% apresentaram baixo risco.

<p>Matos S, D, O. Souza A, P, M, A. Abreu M, S, N. Gomes A, C, M, S. Oliveira J, S. Silva M, A. Soares M, J, G, O. Oliveira S, H, S.</p>	<p>Inglês e Português</p>	<p>Estudo metodológico realizado em três fases: construção do instrumento, análise dos juízes e análise semântica e aparente, com 78 participantes, seguindo as etapas do processo de validação de instrumentos psicométricos para os critérios clareza e pertinência.</p>	<p>Construir e validar instrumento relacionado à prevenção de lesão por pressão para avaliação do conhecimento, da atitude e da prática de cuidadores de idosos institucionalizados.</p>	<p>Na rodada Delphi I, o índice de validade de conteúdo geral no critério clareza foi 0,66, na relevância 0,85, e o valor Kappa foi >0,76. No Delphi II a clareza foi de 0,95, a relevância de 1,00 e o valor Kappa foi >0,97.</p>
<p>Nóbrega I, S. Medeiros T, P, G. Bezerra K, A. Marcolino E, C. Rodrigues R, C, S. Soares M, C, S.</p>	<p>Inglês e Português</p>	<p>estudo transversal, de caráter descritivo-exploratório e de abordagem quantitativa</p>	<p>analisar e comparar o nível de conhecimento sobre prevenção de lesão por pressão entre enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam em Unidades de Terapia Intensiva e graduandos em enfermagem no último ano do curso.</p>	<p>A amostra da pesquisa abarcou 70 participantes, sendo 22 enfermeiros, 14 técnicos de enfermagem e 34 graduandos em enfermagem. Foi visto que apenas 22,7% dos enfermeiros, 7,1% dos técnicos e 0,0% dos graduandos em enfermagem atingiram o percentual de acertos \geq 90% recomendado pelo teste de conhecimento.</p>

Doze (12) possuem como método de pesquisa o estudo transversais, dois (2) estudos descritivos, um (1) analítico e um (1) de prospectivo, também um (1) revisão sistemática e revisão de literatura, três (3) estudos de caso clínico, sendo um (1) de casos múltiplos e um (1) de ensaio clínico, e um (1) estudo descritivo e um (1) estudo metodológico de fases, totalizando vinte e um (21) artigos para análise e discussão da presente pesquisa.

4.1 ESTRATÉGIAS POSSÍVEIS DE SEREM UTILIZADAS NA PREVENÇÃO DE LPP NO PERIOPERATÓRIO

Em conformidade com estratégias utilizadas, um estudo aponta a utilização de um mecanismo de sobreposição de pressão no intra operatório, onde aponta eficácia na aplicação desse método que necessita de uma avaliação prévia para aplicação nesse dispositivo, sendo essa a avaliação que o enfermeiro realiza antes do procedimento, risco de lesão, posicionamento e duração do procedimento, esse método consiste em aplicar uma base sobre a mesa cirúrgica, e possui pequenos pontos circulares que se movimentam de acordo com uma programação, com essa movimentação permite a descompressão nas regiões já conhecidas de pressão óssea (José, *et al.*, 2019).

O uso da classificação de risco para avaliação do paciente confirma quais pacientes sofriam com relação à assistência de enfermagem, a conduta do enfermeiro na utilização dessa ferramenta revela a qualidade da assistência frente ao paciente grave. O paciente de alto risco possui em seu quadro clínico a interação entre os fatores extrínsecos e intrínsecos dificultando a assistência qualificada a esses pacientes (Soares, *et al.*, 2022).

O autor aborda que a escala de ELPO funciona como ferramenta norteadora do cuidado, não proporciona a intenção do surgimento de lesões no paciente, o enfermeiro deve utilizá-la para traçar estratégias de cuidados para evitar o surgimento das lesões intraoperatório (Luz, *et al.*, 2022).

Diante da assistência qualificada no perioperatório é importante enfatizar as ferramentas utilizadas especificamente nesse ambiente, sendo uma delas a escala de Munro, onde sua aplicação ocorre por etapas, sendo no período pré operatório avaliado o IMC do paciente e a capacidade de movimentação; intra operatório avaliado

a temperatura corporal e a pontuação de ASA - American Society of Anesthesiologists que pontua comorbidades que podem influenciar nos riscos e por fim o pós-operatório que verifica as perdas de volume sanguíneo e o tempo cirúrgico (Bezerra, *et al.*, 2020).

Em um estudo realizado na Turquia apontam que a escala de risco de Braden em comparam a Munro, apresenta dados reduzidos referente ao risco, já a escala de Munro apresenta dados objetivos e amplos em relação a singularidade de cada paciente, mas o autor afirma também que não há uma veracidade diante da afirmativa, logo a escala de Braden é aplicada no pré-operatório e fatores de tempo de cirurgia, anestesia entre outros não são avaliados pela mesma (Sengul, *et al.*, 2022).

A pontuação de ASA varia de I a VI, sendo pontuação I baixo risco e VI alto risco, dados encontrados apontam que ocorre uma variação entre ASA II e ASA III presente em pesquisas de campo, classificando o paciente com um risco aumentado para o desenvolvimento de LPP (Peixoto, *et al.*, 2019).

O paciente que possui risco de desenvolver uma LPP ou que já possui uma e exige um cuidado específico, é um fator facilitador para a aquisição de conhecimentos básicos e aprimoramentos das técnicas diante de uma avaliação correta para evitar o surgimento dessas lesões ou a prescrição de coberturas adequadas (Wu, *et al.*, 2023).

Uma pesquisa realizada em um hospital do sul do Brasil aponta a utilização de curativos para prevenir LPP na região do calcâneo, e comparou o uso de filme transparente de poliuretano ao e a espuma de silicone multi camadas, sendo a mais eficaz na prevenção a espuma, o autor aponta que em outros estudos houve resultados em relação à novas possibilidades para investimentos em pesquisa sobre a utilização da espuma de silicone (Eberhardt, *et al.*, 2021).

Estratégias de posicionamento são necessárias para garantir segurança do paciente e qualidade no cuidado prestado ao mesmo, em um estudo sobre a validação de um método de avaliação aponta a importância dos investimentos externos em para identificar fragilidades na assistência, promover a investigação de novas práticas para esse ramo e utilizar da tecnologia ao nosso alcance são fundamentais para o cuidado do paciente idosos no perioperatório (Matos, *et al.*, 2023).

Evidenciase a escassez de pesquisas relacionadas e direcionadas aos idosos no âmbito perioperatório tendo em vista que são os mais afetados por lesões por pressão diante dos achados que evidenciam apenas as idades afetadas, verificando

que é necessário a aplicação de investimentos diante de humanização de cuidado e elaboração de estratégias de diminuição de agravos a saúde do idosos, não só nos ambientes de internação e cirurgias, mas em todos os âmbitos de saúde (Meireles, *et al.*, 2019).

4.2 DOS RISCOS QUE O PACIENTE ESTÁ EXPOSTO PARA O DESENVOLVIMENTO DE LPP

Em um estudo descritivo realizado em 2019 consta que a causa mais apontada para o desenvolvimento de LPP no centro cirúrgico - CC seria o posicionamento cirúrgico juntos ao tempo de duração do procedimento, esse tudo avalizou cirurgias que duravam até 3hs, o estudo também aponta de os níveis de albumina diminuída se torna um fator de risco para o surgimento de LPP, observada nos pacientes do estudo, 27,3% dos avaliados (Yilmaz, *et al.*, 2021).

O posicionamento para o procedimento depende muito do que será realizado no paciente, mas nas buscas a posição decúbito dorsal, prono e decúbito lateral são as mais utilizadas, essas posições possuem pontos de pressão de risco, na posição dorsal normalmente ocorrer pontos de pressão no cóccix, cotovelos, calcanhares e região occipital do crânio, em posição pronado o paciente possui pontos de pressão na crista ilíaca, joelhos e ombros, e no decúbito lateral os pontos são região de tempora, ombros, crista ilíaca, região externa dos tornozelos e região interna e externa do joelho (Wu, *et al.*, 2021).

Em um estudo observacional, longitudinal, desenvolvido entre janeiro a março de 2018, apontam a mesma condição, o posicionamento, fator que elevam o risco de desenvolvimento de LPP, na análise é levado em consideração a avaliação dos enfermeiro diante do paciente, onde na unidade não havia protocolos de cuidado implementados dificultando a aplicação de uma assistência qualificada, o autor sujere a utilização de capacitação por meio de cursos e orientações para o profissionais para desenvolver essa qualidade assistencial (Buso, *et al.*, 2021).

Há uma predominância dos idosos nos dados coletados que apontam uma maior facilidade no desenvolvimento dessas LPP nos centros cirúrgicos, tendo como base de justificativa o aumento dessa população nos últimos anos e a mudanças de hábito de vida que leva a um declínio de saúde e conseqüente a evolução para doenças crônicas mais evidente na faixa de 80 anos (Soares, *et al.*, 2022).

O posicionamento em decúbito dorsal seria a posição cirúrgica mais utilizada e que promove esse desenvolver essas lesões no período perioperatório (Oliveira, *et al.*, 2019).

A atenção ao pós-operatório também deve ser enfatizada, levando ao paciente um acolhimento adequado diante da sua necessidade, como protocolos que integrem a mobilidade como tarefa fundamental para prevenção de possíveis LPP, que compreenda as limitações do paciente e desenvolva maneiras de realizar essas atividades a fim de evitar também o declínio do paciente após a cirurgia (Zhang *et al.*, 2020).

A ocorrência de riscos em dados de uma pesquisa realizada em um hospital em Taiwan apontou que a perda muito elevada de volumes de sangue corroboram com o desenvolvimento de lesão por pressão, além da posição prono, um posicionamento que apresenta grandes riscos pois diminui o retorno sanguíneo da veia cava causando baixa perfusão dos tecidos (Weng, *et al.*, 2022).

Em outros dados de análise apresentaram um baixo escore ELPO pois o foco do estudo foi voltado para paciente jovens e que possuíam um menor tempo de exposição no centro cirúrgico chegou a uma hora no máximo, concluindo então que a evolução para uma LPP está relacionada a idade elevada e tempos longos de cirurgias (Gonzaga, *et al.*, 2021).

O enfermeiro dentro do setor de cirurgias deve ofertar um cuidado específico para cada paciente no intuito de prevenir lesões por pressão em paciente que possui risco, diante disso uma assistência qualificada, utilizando de ferramentas de avaliação além de possuir conhecimento técnico científico para identificar a evolução do paciente para o desenvolvimento de LPP dentro do centro cirúrgico e traçar um manejo adequado para evitar estadiamentos graves (Yilmaz, *et al.*, 2021).

4.3 PERCALÇOS ENCONTRADOS NO CUIDADO AO PACIENTE NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO COM RISCO DE LPP

Em evidência que buscou a discussão de um caso clínico desenrolou-se alguns fatores de baixa avaliação que afeta diretamente o cuidado ao paciente, foram analisados a falta de material para acomodar o paciente adequadamente na mesa cirúrgica, não havia um registro de diagnóstico de enfermagem e intervenção de enfermagem correta,

ocorreu de no momento da saída do paciente não foi registrado na Sistematização da Assistência no Perioperatório - SAEP a presença de lesões naquele paciente (Gomes, ~~et~~2022).

O conhecimento diante da prevenção de agravos ao paciente para o enfermeiro é essencial para a articulação de uma assistência eficaz que atenda de forma básica as necessidades do paciente, a falta de técnica e conhecimento é um obstáculo identificado diante da atuação desse profissional dentro do perioperatório (Kaya, *et al.*, 2023).

De acordo com Wu, em uma pesquisa sistematizada, apontou que havia enfermeiros que não participavam do processo de educação continuada, além de não possuírem uma capacitações adequadas para lidar com LPP, além de falta de estudo de artigos que abordassem os cuidados com LPP de forma atualizada, outra complicação diante do cuidado o paciente está relacionado a comunicação prejudicada, o paciente sem acompanhante que possui deficiência auditiva ou que fala em outra língua, assim como demência e doenças instáveis (Wu, *et al.*, 2023).

Com uma pesquisa feita para avaliar o conhecimento do profissional enfermeiro sobre o cuidado e prevenção mostra um resultado não satisfatório, a pesquisa buscou comparar o conhecimento de enfermeiros já experientes e graduados, onde os enfermeiros próximos do fim de curso apresentaram pontuação baixa em relação a classificação e a prevenção de lesões (Nóbrega, *et al.*, 2023).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destarte, ao que foi obtido por meio da elaboração desse estudo, foi possíveis evidências que dentro dos setores de saúde tanto no Brasil quanto no exterior ocorre a utilização de escalas e diretrizes para conduzir um cuidado ao paciente de maneira que proporcione a segurança do procedimento a ser realizado, foram encontrados a utilização da escala de Braden, de Munro e escala de ELPO, todas utilizadas em um contexto pré e intraoperatório.

É possível notar que há falta de inovação ou até mesmo estudos que aprimorem tais escalas, porém diante do que foi encontrado os métodos de avaliação do paciente e classificação por meio das escalas se mostrou eficaz diante da segurança do paciente na maioria dos casos, possuindo eficácia maior em pacientes jovens de 18 anos a 37 anos, mas baixa performance com os pacientes com 60 anos ou mais.

Consideradas então essas escalas como estratégias de prevenir as lesões por pressão nos pacientes, não foi evidenciados muitos estudos que abordassem o idoso como centro da pesquisa, porém dados apontam que os idosos são os mais afetados mediante a classificações utilizadas, onde a maioria pontuou com risco de desenvolver as LPP, diante disso o profissional enfermeiro nesse cenário necessita traçar condutas adequadas de prevenção.

O processo de elaborar estratégias de cuidado, dar diagnósticos de enfermagem ou até mesmo classificar a LPP se mostrou um percalço diante dos achados, a maioria dos enfermeiros recém graduados, os mesmos apresentaram baixa pontuação em avaliações realizadas dentro da unidade que se encontravam, diante disso pode-se dizer que existe a necessidade de uma educação continuada nas unidades, dos dados apenas esses percalços foram identificados, tendo em vista que os enfermeiros de longa data mostraram conhecimento necessário para o cuidado do paciente.

Diante dos riscos encontrados para o paciente desenvolver uma lpp dentro do centro cirúrgico foram apontados principalmente como fator externo o posicionamento desse paciente na mesa cirúrgica, além de classificação errada pela escala de ELPO, já o fator interno mais desafiante é a idade, os pacientes idosos apresentaram o desenvolvimento de LPP mesmo utilizando os métodos de prevenção em dados analisados, colocando assim em risco a assistência qualificada e a recuperação desse paciente de forma positiva.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A. B. M. *et al.* Vivenciando o cuidado no período perioperatório em clínica cirúrgica: implicações na formação do enfermeiro. **Saúde em Redes**. 2021.
- AZEVEDO, R. F.; GARCIA, R. M. P.; CALASANS, M. T.. Conhecimento acerca das terapias para lesão por pressão: revisão integrativa. **Rev. Rene**. 2021.
- BARBOSA D.S; Faustino A.M. Lesão por pressão em idosos hospitalizados: prevalência, risco e associação com a capacidade funcional. **Enferm Foco**. 2021.
- BEZERRA S.M.G; Brito J.F.P; Lira J.A.C; Barbosa N.S; Carvalho K.G; Sousa L.S. Estratégias de enfermagem para prevenção de lesão por pressão em pacientes cirúrgicos .ESTIMA, Braz. J. **Enterostomal Ther**. 2020.
- BLUMENTHAL, R. N. ERAS: Roteiro para uma jornada segura no perioperatório. **Boletim da APSF**. 2019.
- BUSO, F. D. DOS S. *et al*,. Lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico e fatores associados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE00642, 2021.
- CAETANO, É. P. S. Risco para lesões do posicionamento cirúrgico decorrentes da posição supina. **Bases de dados internacionais**. 2018.
- CAI JY, Zha ML, Song YP, Chen HL. Predicting the Development of Surgery-Related Pressure Injury Using a Machine Learning Algorithm Model. **J Nurs Res**. 2020.
- CAMARGO, C. D. *et al.* Visitas de enfermagem pré e pós-operatórias: revisão integrativa. **Revista SOBECC**. 2021.
- CARVALHO, P. A. *et al.* Cultura de segurança na percepção de profissionais de saúde de hospitais públicos. **Revista de Saúde Pública**. 2021. - OK
- CASTRO, D. F. *et al.* Análise do Impacto Orçamentário da Prevenção de Lesão por Pressão em Idosos Acamados. **Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**. 2022.

CRESWELL, J. W.; CRESWELL, J. D. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. **Grupo A**, 2021. *E-book*. ISBN 9786581334192. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786581334192/>. Acesso em: 02 abr. 2023.

DAVRIEUX, C. F. et al.. Stages and Factors of the “Perioperative Process”: points in common with the aeronautical industry. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 32, n. 1, p. e1423, 2019.

EBERHARDT, T.D, DE LIMA S.B.S, *et al.*. Prevention of pressure injury in the operating room: Heels operating room pressure injury trial. **Int Wound J**. 2021

EBRAHIMI Z, Barenfeld E, Gyllensten H, Olaya-Contreras P. *et al.* Integrating health promotion with and for older people - eHealth (IHOPe) - evaluating remote integrated person-centred care : Protocol of a randomised controlled trial with effectiveness, health economic, and process evaluation. **BMC Geriatr**. 2023.

FARIAS, A. P. E. C. de *et al.* Fatores de risco o para desenvolvimento de lesão por pressão em idosos: revisão integrativa. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**. 2022.

FENGLER, F. C.; MEDEIROS, C. R. G. Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: análise de registros. **Revista SOBECC**. 2020.

FOSSATTI, E. C.; MOZZATO, A. R.; MORETTO, C. F. O Uso da Revisão Integrativa na Administração: um método possível?. **Revista Eletrônica Científica do CRA-PR-RECC**, v. 6, n. 1, p. 55-72, 2019.

FREITAS, M. A; COSTA, N. P; ALVAREZ, Â. M. O Enfermeiro no Cuidado à Pessoa Idosa: construção do vínculo na atenção primária à saúde. **Ciênc. cuid. Saúde** 2022.

FRITZEN, A. *et al.*. Implementation of transoperative and immediate postoperative nursing diagnoses in the computerized management system. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2023.

GARCIA, R. *et al.* Prevalencia de fragilidad en cirugía electiva para personas mayores usuarios del Hospital de Clínicas. Análisis de la población quirúrgica de personas mayores del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela” (marzo 2019-marzo2020). **Rev. Méd. Urug.**, Montevideo 2023.

GOMES, E. T. *et al.* Lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico é sempre evitável? Refletindo com um caso clínico. **Revista Enfermagem Atual In Derme.** 2022.

GONZAGA, M. J. D. *et al.* Aplicação da escala em avaliação de risco para o desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico do paciente. **Revista SOBECC.** 2021.

GRDEN, C. R. B. *et al.* Avaliação de risco para lesão por pressão e fatores associados em idosos internados. **Nursing (Ed. bras., Impr.).** 2021.

JOSÉ, J; McLaughlin, D; Darian, V; Hayes, L; Siddiqui, A. Sobreposição de pressão alternada para prevenção de lesão por pressão intraoperatória. **Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing.** 2019.

KAYA, Çiğdem; URSAVAŞ, Figen Erol. Determining knowledge and attitudes related to pressure injury prevention among operating room nurses and associated factors. **Journal of Tissue Viability,** 2023.

KIM KA, Lee J, Kim D, Min D. Patient safety measurement tools used in nursing homes: a systematic literature review. **BMC Health Serv Res.** 2022.

LIMA DANTAS, H. L. *et al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem.** 2022.

LOPES, A. N. M; BATASSINI, É; BEGHETTO, M. G. Pressure wounds in a cohort of critical patients: incidence and associated factors. **Rev. Gaúcha Enferm.** 2021.

LUZ, M. S. et al. Risco de Lesão Relacionada ao Posicionamento Cirúrgico: avaliação em hospital universitário brasileiro. **Rev. baiana enferm**, Salvador, v. 36, e45800, 2022 .

MASCARELLO, A. et al. Incidentes e eventos adversos notificados em âmbito hospitalar. **Rev. Rene.** 2021.

MATOS S.D.O, Souza A.P.M.A, Abreu M.S.N, Gomes A.C.M.S, Oliveira J.S, Silva M.A, et al. Pressure injury prevention in older people: construction and validation of an instrument for caregivers. **Rev Bras Enferm.** 2023.

MEIRELES, V. C; BALDISSERA, V. D. A. Qualidade da atenção aos idosos: risco de lesão por pressão como condição marcadora. **Rev Rene**, v. 20, 2019.

METELSKI, F. K. et al. A segurança do paciente e o erro sob a perspectiva do pensamento complexo: pesquisa documental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva.** 2023

MONTEIRO, D. S. et al. Incidência de lesões de pele, risco e características clínicas de pacientes críticos. **Texto & Contexto-Enfermagem.** 2021.

NASCIMENTO, F. C. L. DO.; RODRIGUES, M. C. S. Risk for surgical positioning injuries: scale validation in a rehabilitation hospital. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** 2020.

NÓBREGA, I. S. et al. Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal. **Escola AnnaNery.** 2023.

OLIVEIRA, H. M. B. DE S. et al. Avaliação do risco para o desenvolvimento de lesões perioperatórias decorrentes do posicionamento cirúrgico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2019.

PAGANO L, Hemmert C, Hirschhorn A, Francis-Auton E, et al. Implementation of consensus-based perioperative care pathways to reduce clinical variation for elective surgery in an Australian private hospital: a mixed-methods pre-post study protocol. **BMJ Open**. 2023.

PEIXOTO, C. A. et al. Classificação de risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2019.

SALAZAR MAYA, Á. M. Nursing Care during the Perioperative within the Surgical Context. **Invest. educ. enferm**. 2022.

SALDIAS F., MARIA A.; PARRA G. D; MARTI G. T. Participação da Enfermagem nas Políticas Públicas, por que é importante? revisão integrativa da literatura. **Enferm. glob**. 2022.

SANTOS C.C, Hamburgo V.P, Santana T.S, Sousa A.R, Carvalho E.S.S. Educação em serviço para a prevenção de lesões por pressão através do planejamento estratégico-situacional. **REVISA**. 2020.

SANTOS S, Jaqueline A. et al. Avaliação de um processo educativo sobre prevenção de lesão por pressão. **Ciência, Cuidado e Saúde**. 2020.

SANTOS, C. T. DOS. et al. Indicadores da Nursing Outcomes Classification para avaliação de pacientes com lesão por pressão: consenso de especialistas. **Escola Anna Nery**. 2021.

SENA, A. C. DE. et al.. Nursing care related to fall prevention among hospitalized elderly people: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2021.

SENGUL, T; GUL, A. Pressure injury in the perioperative period during COVID-19 pandemic: Incidence and patient-related risk factors in a hospital in Turkey. **Journal of Tissue Viability**, v. 31, n. 4, p. 714-717, 2022.

SILLERO S. A, Zabalegui A. Segurança e satisfação dos pacientes com o cuidado do enfermeiro no perioperatório. **Rev Lat Am Enfermagem**. 2019.

SILVA, G. G. P; OLIVEIRA, T. S; DOS SANTOS M. L. F. Saúde do idoso: abordagem da literatura sobre a segurança do paciente. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 8, n. 22, p. 64-75, 2018.

SILVA, M. V. B. et al. Desafios para implementação da sae perioperatória em pacientes do centro cirúrgico. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, p. 280-290, 2023.

SOARES, L. C. B. et al. Desenvolvimento de Lesão por Pressão e Complexidade Assistencial em Pacientes de um Serviço de Emergência. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e82550, 2022.

SOUSA, M. O. et al. Educação Permanente em Saúde: implementação do protocolo gerenciado da sepse em uma Unidade de Pronto-Atendimento. **Saúde Redes**. 2023.

STEFANELLO, R. B. et al. Caracterização de pacientes com lesões de pele hospitalizados em unidades de internação clínico-cirúrgica. **Enfermagem em Foco**. 2020. - ok

SUZANNE H. E, Rebecca H, Claire W, Amy R. B. Psychosocial factors impacting community-based pressure ulcer prevention: A systematic review. **International Journal of Nursing Studies**. 2023.

TAROCCO, H. A. et al. Atuação do Enfermeiro no Centro Cirúrgico aos Cuidados com Aplicação do Checklist de Cirurgia Segura: revisão integrativa. **enfermagem: desafios e perspectivas para a integralidade do cuidado-volume 2**. 2021.

TEIXEIRA, V. P. et al. Implantação do protocolo multimodal ACERTO (Aceleração da Recuperação Total Pós-operatória) na especialidade de urologia de um hospital oncológico. **Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria**. 2020.

WARING J, Martin G.P, Hartley P, Perdizes J.S.L, Dhesi J.K. Implementação de um serviço de assistência perioperatória a idosos submetidos à cirurgia (POPS): resultados de um estudo qualitativo de implementação multicêntrico. **Envelhecimento Etário**. 2023.

WENG P.W, Lin Y.K, Seo J.D, Chang W.P. Relationship between predisposing and facilitating factors: Does it influence the risk of developing peri-operative pressure injuries. **Int Wound J**. 2022

WU Y, Jiang Z, Huang S, Shi B, Wang C, Zeng Y. Identification of Risk Factors for Intraoperative Acquired Pressure Injury in Patients Undergoing Neurosurgery: A Retrospective Single-Center Study. **Med Sci Monit**. 2021

WU, Z. et al. Barriers and facilitators to pressure injury prevention in hospitals: A mixed methods systematic review. **Journal of Tissue Viability**, 2023.

Wung Buh A, Mahmoud H, Chen W, McInnes MDF, Fergusson DA. Effects of implementing Pressure Ulcer Prevention Practice Guidelines (PUPPG) in the prevention of pressure ulcers among hospitalised elderly patients: a systematic review protocol. **BMJ Open**. 2021.

YILMAZ, E, BAŞLI, A. A. Assessment of Pressure Injuries Following Surgery: A Descriptive Study. **Wound Management & Prevention**, v. 67, n. 6, p. 27-40, 2021.

ZANGIROLAMI R, Juliana; ECHEIMBERG, J. de O.; LEONE, Claudio. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **J Hum Growth Dev**. 2018.

ZHANG L.M, Hornor M.A, Robinson T, Rosenthal R.A, Ko C.Y, Russell M.M. Evaluation of Postoperative Functional Health Status Decline Among Older Adults. **JAMA Surg**. 2020

ZIETLOW K.E, Wong S, Heflin MT, McDonald S.R, Sickeler R, Devinney M, Blitz J, Lagoo-Deenadayalan S, Berger M. Geriatric Preoperative Optimization: A Review. **Am J Med**. 2022.

Página de assinaturas



ALLYNE Sa
001.813.262-64
Signatário



Jackson Cantao
026.821.802-13
Signatário



Victor Fernandes
034.929.092-05
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 28 nov 2023
18:29:20 |  | Ravanna Lima Do Nascimento criou este documento. (E-mail: ravannalima7@gmail.com) |
| 28 nov 2023
18:42:21 |  | ALLYNE Luize De Sa (E-mail: allyneluize.alds@gmail.com , CPF: 001.813.262-64) visualizou este documento por meio do IP 45.7.26.113 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |
| 28 nov 2023
18:42:27 |  | ALLYNE Luize De Sa (E-mail: allyneluize.alds@gmail.com , CPF: 001.813.262-64) assinou este documento por meio do IP 45.7.26.113 localizado em Parauapebas - Para - Brazil |
| 28 nov 2023
19:36:36 |  | Jackson Luis Ferreira Cantao (E-mail: profjacksoncantao@gmail.com , CPF: 026.821.802-13) visualizou este documento por meio do IP 191.246.248.166 localizado em Belém - Para - Brazil |
| 28 nov 2023
19:36:54 |  | Jackson Luis Ferreira Cantao (E-mail: profjacksoncantao@gmail.com , CPF: 026.821.802-13) assinou este documento por meio do IP 191.246.248.166 localizado em Belém - Para - Brazil |
| 28 nov 2023
20:07:59 |  | Victor Mateus Pinheiro Fernandes (E-mail: vmpf13@gmail.com , CPF: 034.929.092-05) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.111 localizado em Curionopolis - Para - Brazil |
| 28 nov 2023
20:08:33 |  | Victor Mateus Pinheiro Fernandes (E-mail: vmpf13@gmail.com , CPF: 034.929.092-05) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.111 localizado em Curionopolis - Para - Brazil |






Página de assinaturas



Bruno Cardoso
FADESA
Signatário

HISTÓRICO

- 11 jan 2024**
15:56:37  **Ravanna Lima Do Nascimento** criou este documento. (E-mail: ravannalima7@gmail.com)
- 11 jan 2024**
15:56:48  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 11 jan 2024**
15:56:51  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil



Página de assinaturas






Ravanna Nascimento

079.311.453-56

Signatário

HISTÓRICO

- 12 jan 2024**
16:19:04  **Ravanna Lima Do Nascimento** criou este documento. (E-mail: ravannalima7@gmail.com, CPF: 079.311.453-56)
- 12 jan 2024**
16:19:05  **Ravanna Lima Do Nascimento** (E-mail: ravannalima7@gmail.com, CPF: 079.311.453-56) visualizou este documento por meio do IP 170.231.134.226 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 12 jan 2024**
16:19:10  **Ravanna Lima Do Nascimento** (E-mail: ravannalima7@gmail.com, CPF: 079.311.453-56) assinou este documento por meio do IP 170.231.134.226 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

