

LESÕES POR PRESSÃO NO INTRAOPERATÓRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Introdução

O período intraoperatório compreende do momento em que o paciente cirúrgico entra ao que sai da sala operatória (SOBECC, 2021). Nesse contexto, dentre os diversos cuidados de Enfermagem prestados, destacam-se aqueles voltados para a prevenção de lesões por pressão (SOBECC, 2021).

Objetivo

Identificar e analisar, na literatura brasileira, os principais fatores de risco para lesões por pressão (LPP) em pacientes adultos no intraoperatório.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa de seis etapas. Na primeira, utilizou-se a estratégia problema, conceito e contexto para elaborar a questão de pesquisa: quais os principais fatores de risco para lesões por pressão em pacientes cirúrgicos adultos no intraoperatório, na realidade brasileira?

Depois, foram feitas buscas nas bases de dados: Lilacs, Scielo, Pubmed e Cinahl (julho/2024), com os descritores “*Pressure Ulcer*”, “*Perioperative Nursing*”, “*Patient Positioning*”, “*Risk Factors*” e “*Risk Assessment*” e os operadores booleanos “AND” e “OR”, compondo a sintaxe de busca: (Pressure Ulcer) AND (Perioperative Nursing) AND (Patient Positioning) AND (Risk Factors OR Risk Assessment).

Na seleção dos artigos, foram feitas leituras de resumos e aplicação dos critérios de inclusão: abordar o objetivo desta pesquisa, estar disponibilizado na íntegra pela Comunidade Acadêmica Federada (CAFe)/CAPES, em qualquer língua. Excluíram-se duplicados e não publicados por autores brasileiros.

Foram localizadas 24 publicações (seis - Lilacs, três - Scielo e Pubmed e 12 - Cinahl), das quais, após a leitura dos resumos, restaram sete para a leitura integral, que acabaram todas incluídas na amostra final. A seguir, elaborou-se um instrumento para

coleta dos dados, contendo: título, autores, ano/estado, objetivo, método e fatores de risco para LPP e realizou-se análise crítica dos fatores de risco para LPP no intraoperatório. Por fim, fez-se a síntese dos estudos e apresentação da revisão integrativa.

Resultados

A seguir, serão apresentados os resultados advindos dos artigos analisados durante esta revisão nos quadros 01 e 02.

ID	Título	Autores	Ano/Estado	Objetivo	Método
A1	Risco de lesão por pressão em pacientes submetidos à cirurgia de coluna	SOUZA, G. G. B.; FEDERICO, W. A.; CARVALHO, R.	2023/SP	Verificar risco de LPP em pacientes submetidos a cirurgias de coluna e analisar os fatores de risco associados.	Pesquisa descritivo-exploratória, transversal, quantitativa.
A2	Risco de desenvolvimento de lesão em decorrência de posicionamento cirúrgico: estudo observacional	SÉ, A. C. S.; OLIVEIRA, E. B. S.; LIMA, L. L. M. <i>et al.</i>	2023/RJ	Classificar risco de desenvolvimento de lesão por posicionamento cirúrgico.	Estudo quantitativo, observacional, longitudinal, prospectivo.
A3	Risco de lesão relacionada ao posicionamento cirúrgico: avaliação em hospital universitário brasileiro	LUZ, M. S.; MATOS, F. G. O. A.; FARUCH, S. B. <i>et al.</i>	2022/PR	Avaliar risco para desenvolvimento de lesões relacionadas ao posicionamento cirúrgico.	Estudo transversal.
A4	Aplicação da escala em avaliação de risco para o desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico do paciente	GONZAGA, M. J. D.; GOMES, D. G.; MARQUES, M. K. <i>et al.</i>	2021/CE	Identificar riscos consecutivos do posicionamento cirúrgico, pela Escala de Avaliação de Risco para o Desenvolvimento de Lesões Decorrentes do Posicionamento Cirúrgico (ELPO).	Estudo observacional, descritivo, transversal, quantitativo.

A5	Lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico e fatores associados	BUSO, F. D. S.; FERREIRA, M. B. G.; FELIX, M. M. S. <i>et al.</i>	2021/MG	Analisar a ocorrência de LPP decorrente do posicionamento cirúrgico e os fatores associados.	Estudo observacional, longitudinal.
A6	Classificação de risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico	PEIXOTO, C. A.; FERREIRA, M. B. G.; FELIX, M. M. S. <i>et al.</i>	2019/MG	Avaliar e classificar pacientes com a ELPO e identificar a ocorrência de LPP.	Estudo observacional, longitudinal, prospectivo e quantitativo.
A7	Avaliação do Risco para o Desenvolvimento de lesões perioperatórias decorrentes no posicionamento cirúrgico	OLIVEIRA, H. M. B. S.; SANTOS, M. J. F.; MADEIRA, M. Z. A. <i>et al.</i>	2019/PI	Avaliar risco de lesões perioperatórias por posicionamento cirúrgico em pacientes de cirurgias eletivas.	Estudo analítico e longitudinal.

Quadro 01 - Título, autores, ano/estado, objetivo e método dos artigos analisados - Natal, 2024.

ID	Fatores de Risco
A1	idade, peso/IMC e duração da cirurgia
A2	idade, peso/IMC, duração da cirurgia, posição cirúrgica, tipo de anestesia, superfície de suporte posição dos membros, especialidade cirúrgica e comorbidades
A3	idade, peso/IMC, duração da cirurgia, posição cirúrgica, sexo, tipo de anestesia, superfície de suporte, posição dos membros, especialidade cirúrgica e comorbidades
A4	idade, duração da cirurgia, posição cirúrgica, sexo, tipo de anestesia, superfície de suporte, posição dos membros, especialidade cirúrgica e comorbidades
A5	idade, peso/IMC, duração da cirurgia, posição cirúrgica, sexo, tipo de anestesia, superfície de suporte, posição dos membros, temperatura corporal, comorbidades
A6	idade, peso/IMC, duração da cirurgia, posição cirúrgica, sexo, tipo de anestesia, superfície de suporte, posição dos membros, temperatura corporal e comorbidades
A7	idade, peso/IMC, duração da cirurgia, posição cirúrgica, sexo, tipo de anestesia, superfície de suporte, posição dos membros, especialidade cirúrgica e comorbidades

Quadro 02 - Fatores de riscos para LPP no intraoperatório em pacientes adultos, advindos dos artigos analisados - Natal, 2024.

Discussão

Sobre a idade, observou-se que o aumento do risco é diretamente proporcional ao aumento da idade (A1-A7). E o baixo peso contribui na exposição de proeminências ósseas, enquanto índices de massa corporal (IMC) elevados diminuem a perfusão tecidual (A1-A3; A5-A7).

Já a duração da cirurgia, expõe o paciente à compressão tecidual, provocando anóxia e necrose tecidual (A1-A7). Sobre a posição cirúrgica, a supina tem maior risco para LPP. Ademais, o posicionamento dos membros superiores em ângulos maiores que 90° pode causar lesões no plexo braquial e oclusão das artérias subclávia e radial. E as superfícies de suporte de viscoelástico foram as mais indicadas, por aliviarem melhor a pressão (A2-A7). Outrossim, o sexo masculino tem maior prevalência de LPP intraoperatória, pela influenciado de fatores culturais (A3-A7).

Quanto ao tipo de anestesia, a peridural representa maior risco de LPP (A2-A7), a especialidade cirúrgica ortopédica teve mais risco, devido ao estiramento/pressão sobre nervos e músculos (A2-A4;A7).

A hipotermia perioperatória, hipertensão arterial sistêmica e diabetes (A2), comprometem a perfusão corporal e aumentam o risco para LPP(A6).

Conclusão

O estudo levantou os principais fatores de risco para LPP no intraoperatório, aspecto primordial para que o enfermeiro possa guiar a prática clínica, fazer diagnósticos acurados e tomar decisões. De posse dessas informações, o enfermeiro terá subsídios para elaborar planos de cuidado com foco na prevenção e redução de danos evitáveis.

Este estudo teve como limitações o recorte temporal de publicações nos últimos cinco anos.

REFERÊNCIAS

- BUSO, F. D. S.; FERREIRA, M. B. G.; FELIX, M. M. S. *et al.* Lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico e fatores associados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE00642, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00642>. Acesso em: 22 de jul. 2024.
- CARVALHO, R.; BIANCHI, E. R. F. Enfermagem em Centro Cirúrgico e Recuperação. Barueri, São Paulo, **Manole**, 2016.
- GONZAGA, M. J. D.; GOMES, D. F.; ALVES, L. C. *et al.* Aplicação da escala em avaliação de risco para o desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico do paciente. **Revista SOBECC**, v. 26, n. 2, p. 99–106, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202100020006>. Acesso em: 22 jul. 2024.
- LUZ, M. S.; MATOS, F. G. O. A.; FARUCH, S. B. *et al.* Risco de lesão relacionada ao posicionamento cirúrgico: avaliação em hospital universitário brasileiro. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, p. e45800, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v36.45800>. Acesso em: 22 de jul. 2024.
- OLIVEIRA, H. M. B. S.; SANTOS, A. M. J. F.; MADEIRA, M. Z. A. *et al.* Avaliação do risco para o desenvolvimento de lesões perioperatórias decorrentes do posicionamento cirúrgico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, n. spe, p. e20180114, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180114>. Acesso em: 22 de jul. 2024.
- PEIXOTO, C. A.; FERREIRA, M. B. G.; FELIX, F. M. M. S. *et al.* Classificação de risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem [periódico online]**, v. 40, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2677-3117>. Acesso em: 22 de jul. 2024.
- SÉ, A. C. S.; OLIVEIRA, E. B. S.; LIMA, L. L. M. *et al.* Risco de desenvolvimento de lesão em decorrência de posicionamento cirúrgico: estudo observacional. **ESTIMA, Revista Brasileira de Terapia Enterostomal**, v. 21, p. e1344, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v21.1344_PT. Acesso em: 22 de jul. 2024.
- SOBECC. **Diretrizes de Práticas em Enfermagem Perioperatória e Processamento de Produtos para Saúde**. 8ª ed. São Paulo: SOBECC, 2021. 972 p. ISBN: 9788562734014.
- SOUZA, G. G. B.; FEDERICO, W. A.; CARVALHO, R. *et al.* Risco de lesão por pressão em pacientes submetidos à cirurgia de coluna. **Revista SOBECC**, v. 28, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202328926>. Acesso em: 22 de jul. 2024.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 25 de jul. 2024.