

PREVENÇÃO DE LESÕES DECORRENTES DO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO: REVISÃO DA LITERATURA

CAMILA MORAES DUTRA¹; CIBELE VELLEDA DOS SANTOS²; MARIA ANGÉLICA SILVEIRA PADILHA³; JEFFERSON SALES DA SILVA⁴
FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO⁵

*Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Bolsista do Programa de Iniciação Tecnológica – PIT
EBSERH- camilamrsdutra@gmail.com
Hospital Escola UFPEL (Ebserh) - cibele.csantos@ebserh.gov.br
Hospital Escola UFPEL (Ebserh) - padilha.mangell@gmail.com
Hospital Escola UFPEL (Ebserh) - jeffe_salles@hotmail.com
Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – enfermeirafernanda1@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Quando se trata de procedimentos cirúrgicos, a integridade da pele é frequentemente comprometida devido ao posicionamento necessário do paciente durante a cirurgia. As lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico são danos ou ferimentos que ocorrem na pele e nos tecidos subjacentes de um paciente devido à maneira como o paciente é posicionado durante uma cirurgia (MENEZES et al, 2013).

Essas lesões representam um desafio significativo para os profissionais de saúde, resultando em complicações potenciais que podem afetar tanto a qualidade de vida do paciente quanto o resultado do procedimento (MAYA;GALEANO, 2023) e são uma preocupação significativa em ambientes cirúrgicos e podem resultar em complicações para o paciente, aumentando o risco de infecções, desconforto pós-operatório e prolongamento da hospitalização (MOODY; CHACIN;CHANG, 2022).

As lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico tem diferentes etiologias sendo as mesmas definidas como: Lesões por pressão, abrasões cutâneas, lesões por estiramento, queimaduras de contato, lesões de nervos periféricos (MENEZES et al, 2013; SANDES et al, 2019).

Essas lesões causam desconforto e dor ao paciente e podem levar a complicações adicionais e prolongar a recuperação após a cirurgia. Portanto, a prevenção e dessas lesões por parte dos profissionais de saúde é de extrema importância no ambiente cirúrgico (SUKHU; KRUPSKI,2014).

A complexidade e o ambiente de centro cirúrgico e a situação de risco a que o paciente está exposto exigem tomada de decisão clínica rápida e eficiente por parte dos profissionais de saúde (MARINO; ANDREWS; WARD,2019). No entanto, por vezes profissionais desconhecem as lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico, assim como os hospitais não estabelecem protocolos de prevenção.

Frente ao exposto este estudo tem como objetivo apresentar uma revisão narrativa sobre prevenção de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico. Esta revisão inicial da literatura é uma atividade vinculada ao projeto iniciação tecnológica *Desenvolvimento de versão informatizada de ferramenta para registro de avaliação de risco de lesão por pressão em pacientes adultos admitidos em centro cirúrgico* que vem sendo desenvolvida no Hospital Escola UFPEL.

2. METODOLOGIA

Revisão narrativa da literatura. A realização do estudo ocorreu no período de julho a setembro de 2023. Para conduzir a revisão foi elaborada a seguinte pergunta: “Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre prevenção de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico? Para elaboração desta pergunta, o acrônimo PECO foi utilizado, sendo P= paciente submetido à cirurgia; E= fatores de risco; C= não aplicável; O= lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico. Os critérios de elegibilidade para o desenvolvimento da revisão foram: estudos primários estudos de revisão sistemática, cujos autores investigaram os fatores de risco para o desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico em pacientes com idade ≥ 18 anos publicados em inglês, português, espanhol; no período de 2013 a 2021. Foram excluídos: editorial, carta resposta, relato de experiência ou opinião de especialistas. Foram utilizadas as bases de dados da National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram empregados nas diferentes combinações dos descritores controlados, não controlados e operador booleano AND como estratégias de busca das publicações nas bases de dados PubMed e SciELO. Os descritores delimitados do Medical Subject Headings (MeSH) utilizados foram: “Pressure ulcer”, “Patient positioning”; “Perioperative nursing”; “Patient safety”; “Nursing care”; “Intraoperative Complications”; “Posture”; “Surgical Procedures”, Operative; “Wounds Injuries”, “Intraoperative Period”, “Nursing Care”, “Wounds, Injuries”, “Risk Assessment”. Os descritores delimitados do Descritores em Ciências da Saúde (DECS) utilizados foram: Lesão por pressão; Posicionamento do paciente; Enfermagem perioperatória; Segurança do paciente; Cuidados de enfermagem; Medição de Risco; Cuidados de Enfermagem; Ferimentos e Lesões; Período Intraoperatório; Ferimentos e Lesões; Avaliação de Risco, Posicionamento do Paciente. A pesquisa pelas bases de dados resultou em 58 artigos. Destes, foram selecionados 35 artigos pelo título, destes 28 foram selecionados pelo resumo e destes 24 foram selecionados por responderem ao objetivo da revisão narrativa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 – Lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico. Pelotas, RS, 2023.

Lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico	Posicionamento cirúrgico e susceptibilidade a lesões	Tempo cirúrgico e formação de lesão	Referência
Cabeça e pescoço			
Neuropatia óptica isquêmica	Trendelenburg	-	ZILLIOUX; KRUPSKI, 2017
Queixo	Supina e prona	-	SPRUCE, 2017
Tórax			
Tórax lateral	Banco de parque	6 horas	YOSHIMURA et al, 2016
Parte anterior do tórax	Decúbito lateral e prona	2h – 4h	UENO et al, 2020
Esterno	Supina e prona	-	SPRUCE, 2017
Pelve			
Crista ilíaca	Banco de parque	6 horas	YOSHIMURA et al, 2016
Sacro	Supina e prona; decúbito lateral, prona.	2h – 4h	SPRUCE, 2017
Ílio	Decúbito lateral e prona	2h – 4h	UENO et al, 2020;
Ísqulo	-	1h - 2h	UENO et al, 2020
Símfise púbica	Decúbito lateral e prona	2h – 4h	LUO et al, 2017
Membros superiores			
Nervo periférico ulnar	Supina	<4 horas	BOYER-FERULLO, 2013; NILSSON, 2013
Plexo braquial	Supina e Trendelenburg	<4 horas	BOYER-FERULLO, 2013; NILSSON, 2013; ZILLIOUX; KRUPSKI, 2017
Lesões nas extremidades	Extremidades superiores voltadas para fora de uma prancha de braço	-	MILLS et al, 2013.
Membros inferiores			
Trocanter maior	Banco de parque; supina e prona	6 horas	YOSHIMURA et al, 2016; SPRUCE, 2017
Nervo periférico fibular	Posição litotômica	<4 horas	BOYER-FERULLO, 2013
Joelho	-	1h - 2h	LUO et al, 2017
Tornozelo	-	1h - 2h	LUO et al, 2017
Calcâneos	Supina e prona	2h - 4h	SPRUCE, 2017;

paciente, curativos e colchões. Sendo que as medidas voltadas para instrumentos, materiais e avaliação de risco foram as mais abordadas. Ressalta-se a necessidade da realização de mais estudos sobre o tema observando a realidade brasileira.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BULI, B. et al. Magnitude of position-related soft tissue injuries and associated factors among elective adult surgical patients at Tikur anbessa specialized hospital, Addis ababa, Ethiopia. **Ann Med Surg.** September 13, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36268291/>. Acesso em: 19 set. 2023.

MARINO, M. A.; ANDREWS, K.; WARD, J. Clinical Decision Making at the Bedside. **Nursing Clinics of North America.** V. 55, n.1, p. 29-37. December 25, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32005363/>. Acesso em: 19 set. 2023.

MAYA, A. M. S.; GALEANO, S. P. O. Nursing Care Related with Surgical Position. **Educ. Enferm.** V. 41, n. 1. February, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10152920/pdf/2216-0280-iee-41-01-e3.pdf>. Acesso em: 20 set. 2023.

MENEZES, S.; et al. Lesões Decorrentes do Posicionamento para Cirurgia: Incidência e Fatores de Risco. **Acta Med.** Portugal, v. 26, n.1, p. 12-16. Janeiro, 2023. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/4006/3204>. Acesso em: 19 set. 2023.

MOODY, A.; CHACIN, B.; CHANG, C. Preventing patient positioning injuries in the nonoperating room setting. **Curr Opin Anaesthesiol.** V. 35, n.4, p. 465-471. August 1, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35861473/>. Acesso em: 19 set. 2023.

SANDES, S. M. S.; et al. Lesões Provenientes De Procedimento Cirúrgico: Fatores Relacionados. **Rev. Sobecc.** São Paulo, v. 24, n.3, p. 161-167. Julho, 2019. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/479/pdf>. Acesso em: 19 set. 2023.

SUKHU, T.; KRUPSKI, T. L. Patient positioning and prevention of injuries in patients undergoing laparoscopic and robot-assisted urologic procedures. **Curr Urol Rep.** V. 15, n. 4, p.398. April, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24574090/>. Acesso em: 20 set. 2023.