

[6] Sociedade Portuguesa de Oncologia. Manual de Oncologia SPO. Abordagem e tratamento do cancro da mama. Disponível em: https://www.sponcologia.pt/fotos/editor2/publicacoes/manual_oncologia_spo.pdf, consultado em 06-12-2021, 2020.

[7] World Health Organization. The Global Cancer Observatory. Disponível em: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/620-portugal-fact-sheets.pdf>, consultado em 06-12-2021, 2021.

A Prevenção de Lesões decorrentes do Posicionamento Cirúrgico – o Interesse da Escala ELPO

Andreia Salvini^{1*}, Tânia Manuel², Carmen Passos³, Clementina Sousa⁴, Paulo Alves²

¹Unidade de Investigação em Enfermagem Centro de Investigação IPO (CI-IPO), Instituto Português de Oncologia (IPO Porto), Comprehensive Cancer Center (Porto.CCC) & RISE@CI-IPOP (Health Research Network), Porto, Portugal

²Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde da Universidade Católica Portuguesa (CIIS – Wounds Research Lab), Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa, Porto, Portugal

³Bloco Operatório Central, Instituto Português de Oncologia (IPO Porto), Porto, Portugal

⁴Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo, Portugal

*Autor correspondente: ✉ andreiasalvini@ipoporto.min-saude.pt

ORCID

Andreia Salvini: 0009-0002-1767-838X

Tânia Manuel: 0000-0003-0915-9950

Carmen Passos: 0009-0002-3563-2633

Clementina Sousa: 0000-0001-6430-8707

Paulo Alves: 0000-0002-6348-3316

Resumo

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde, as úlceras por pressão são eventos adversos iatrogénicos amplamente relatados. O bloco operatório está associado a elevadas incidências de UPP devido à diversidade e especificidade dos fatores de risco associados. **Objetivo:** Implementação da Escala de Avaliação de risco de desenvolvimento de Lesões decorrentes do Posicionamento Cirúrgico de forma a contribuir para a redução das mesmas e explorar as características dos participantes associadas ao desenvolvimento destas lesões relacionadas com o posicionamento cirúrgico. **Material e Métodos:** Este estudo, conduzido como parte de um abrangente projeto de melhoria contínua da qualidade no bloco operatório, assume a forma de um estudo longitudinal prospetivo, com uma amostra representativa de 126 utentes submetidos a procedimentos cirúrgicos que cumpriam os critérios de inclusão para participar deste estudo. **Resultados:** A amostra incluiu 126 pacientes, com uma ligeira predominância do género feminino. A distribuição por grupos etários revelou uma maior predominância na faixa etária entre 40 e 59 anos. No primeiro dia pós-operatório 20,7% dos utentes (n=24) apresentou dor decorrente do posicionamento cirúrgico, de intensidade >7, e no segundo dia pós-operatório, foram registadas duas UPP (1,7%) ambas de categoria I. A escala ELPO demonstrou um coeficiente alpha de Cronbach de 0,782, indicando uma razoável consistência interna. **Conclusão:** A Escala emerge como um instrumento de orientação essencial para apoiar a tomada de decisões em relação à abordagem do paciente cirúrgico, com o objetivo de aprimorar a qualidade dos cuidados prestados durante o período peri operatório. **Palavras-chave:** Posicionamento utente; Procedimentos Cirúrgicos Operatórios; Peri operatório; Úlcera por pressão, Ganhos em Saúde

Abstract

Introduction: According to the World Health Organization, pressure ulcers are widely reported iatrogenic adverse events. The operating room is associated with high incidences of pressure ulcers due to the diversity and specificity of the associated risk factors. **Objective:** To implement the Risk Assessment Scale for the Development of Injuries due to Surgical Positioning to contribute to the reduction of such injuries and to explore the characteristics of participants associated with the development of these positioning-related injuries. **Materials and Methods:** This study, conducted as part of a comprehensive continuous quality improvement project in the operating room, is a prospective longitudinal study with a representative sample of 126 patients undergoing surgical procedures who met the inclusion criteria for participation. **Results:** The sample included 126 patients, with a slight predominance of females. The age group distribution revealed a higher prevalence in the 40 to 59 years age group. On the first postoperative day, 20.7% of the patients (n=24) reported pain due to surgical positioning, with an intensity >7, and on the second postoperative day, two pressure ulcers (1.7%) of category I were recorded. The ELPO scale demonstrated a Cronbach's alpha coefficient of 0.782, indicating reasonable internal consistency. **Conclusion:** The scale emerges as an essential guiding instrument

to support decision-making regarding the surgical patient approach, aiming to improve the quality of care provided during the perioperative period.

Keywords: Patient positioning; Surgical Procedures, Operative; Perioperative; Pressure ulcer, Health gains

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde, as úlceras por pressão (UPP) são lesões que integram a lista de eventos iatrogênicos adversos mais reportados. Para além de constituírem um problema de saúde pública, constituem um indicador de qualidade dos cuidados prestados pelos enfermeiros e instituições de saúde. A prevenção de úlceras por pressão adquiridas no hospital (UPAH) permanece como uma questão clínica de extrema importância, sobretudo no que diz respeito aos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos (European Pressure Ulcer Advisory Panel et al., 2019).

Ao bloco operatório está associada uma elevada incidência de UPP, sendo diretamente atribuíveis a este contexto entre 4% e 45% (Bulfone et al., 2012) (Eberhardt et al., 2021) (European Pressure Ulcer Advisory Panel et al., 2019) (Pieper, 2012) (Schoonhoven et al., 2002), devido à diversidade e especificidade dos fatores de risco inerentes, sejam estes intrínsecos à pessoa doente, ou extrínsecos, relacionados com o ambiente peri operatório. Na literatura encontram-se descritos mais de cem fatores de risco para o desenvolvimento de UPP, o que demonstra a complexidade deste fenómeno (Engels et al., 2016) (Lopes et al., 2016) (Riemenschneider, 2018).

Tendo em conta estes fatores, considerou-se importante realizar um projeto de melhoria contínua da qualidade em que se iria implementar uma escala que permitisse avaliar o risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico e assim, prestar cuidados de qualidade, através da gestão de risco e prevenção de lesões.

Os enfermeiros do peri operatório não dispunham, até há data, de um instrumento de prática clínica de avaliação de risco de desenvolvimento de lesões direcionadas para o seu contexto, pelo que a validação desta escala e sua implementação na prática foi considerada uma mais-valia para a melhoria da qualidade dos cuidados e consequentemente um indicador de excelência.

Conduzimos uma revisão da literatura com o objetivo de identificar uma escala que possibilitasse uma avaliação precisa do risco de desenvolvimento de lesões no contexto peri operatório, visando à redução de lesões resultantes do posicionamento cirúrgico, entre elas as úlceras por pressão. Durante a investigação, identificamos a Escala de Avaliação de risco de desenvolvimento de Lesões decorrentes do Posicionamento Cirúrgico (ELPO) (Lopes et al., 2016).

A ELPO destacou-se como um instrumento válido, confiável e passível de ser aplicado na prática clínica do enfermeiro peri operatório.

A ELPO é constituída por 7 dimensões (tipo de posição cirúrgica, tempo de cirurgia, tipo de anestesia, superfície de suporte, posição dos membros, comorbilidades e idade do paciente), com cinco subitens que pontuam de um a cinco pontos. A pontuação total da escala varia entre 7 a 35 pontos, na qual, quanto maior o score em que a situação do doente é classificada, maior o risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico. As suas dimensões encontram-se associadas aos fatores de risco de UPP, característicos do período intraoperatório. Desta forma, apesar da escala ser criada com o intuito de avaliar o risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico, permite a avaliação global do risco de desenvolvimento de lesões, nas quais se incluem as UPP, para além da dor ou lesão nervosa.

O propósito deste projeto foi a implementação da Escala de Avaliação de risco de desenvolvimento de Lesões decorrentes do Posicionamento Cirúrgico (ELPO-PT) em pacientes submetidos a cirurgia de forma a contribuir para a redução das úlceras por pressão e explorar as características dos participantes associadas ao desenvolvimento de lesões por pressão relacionadas à sala de operações.

Material e Métodos

Projeto de melhoria contínua da qualidade que se baseou em um estudo longitudinal prospetivo realizado no bloco operatório de um hospital localizado na região norte de Portugal, com o objetivo de validar e implementar a Escala de Avaliação de risco de desenvolvimento de Lesões decorrentes do Posicionamento Cirúrgico (ELPO). A amostra do estudo compreendeu utentes adultos (idade igual ou superior a 18 anos), de ambos os sexos, submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos de qualquer especialidade cirúrgica, durante o período peri operatório. O método de amostragem adotado foi o não probabilístico por conveniência, selecionando participantes de acordo com critérios de inclusão rigorosos, a fim de assegurar a homogeneidade da amostra.

Nesse contexto, a colheita de dados ocorreu entre fevereiro e maio de 2021, envolvendo um total de 126 participantes. Essa amostra foi cuidadosamente selecionada e é considerada robusta para a implementação da escala, bem como para a avaliação das diversas limitações e barreiras à reorganização da avaliação de risco nesse cenário.

Para a colheita de dados foi utilizado um instrumento que era composto por: questionário de caracterização de saúde, escala analógica de Dor, escala de Braden e inspeção da pele. Seguindo o protocolo recomendado pelos autores, da escala original, o instrumento da escala ELPO é composto por três partes. Na primeira parte encontram dados sobre a

identificação do paciente e as escalas utilizadas. A segunda parte do instrumento refere-se aos dados das avaliações realizadas no período pós-operatório. Na terceira parte consta informação sobre o tipo de desfecho e data de ocorrência do mesmo: presença de lesão, nomeadamente ocorrência de UPP, alta ou óbito.

A colheita de dados contou com três momentos distintos, sendo eles o pré-operatório, intraoperatório e pós-operatório.

Resultados

Para o tratamento dos dados recorreu-se à estatística descritiva: frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central (média, mediana) e de dispersão (máximos e mínimos e desvio padrão).

Foram incluídos na amostra 126 utentes, com ligeiro predomínio do género feminino com 64 utentes (50,8%) e 62 do género masculino (49,2%), e com uma distribuição por grupos etários com maior predominância entre os 40 e os 59 anos, que correspondeu a 29,4% da amostra em estudo. Verificam-se que os restantes grupos mais significativos são dos 60 - 69 e dos 70 - 79 anos, com 26,2% respetivamente.

Foram excluídas da análise 10 pessoas por incongruência nos registos no pós-operatório, tendo sido analisado um total de 116 Utentes no pós-operatório. No primeiro dia pós-operatório, dos 116 utentes, 24 (20,7%) apresentaram dor decorrente do posicionamento cirúrgico, de intensidade >7 , 33 utentes (28,4%) apresentaram rubor nas zonas de contacto durante o posicionamento cirúrgico e 1 utente (0,86%) desenvolveu UPP. A única UPP identificada no pós-operatório imediato foi de categoria I e no segundo dia pós-operatório, foram registadas duas UPP (1,7%) ambas de categoria I.

O score da ELPO varia de 7 a 35 pontos, sendo que no período intraoperatório, os resultados da aplicação da ELPO-PT neste contexto, evidenciaram um score médio de $22,31 \pm 3,37$, mediana de 23, mínimo de 13 e máximo de 28.

Para o cálculo da consistência interna (fiabilidade) da ELPO, ou seja, para verificar se mede o conceito ou variável que pretende medir e como os itens que a constituem concorrem para a sua robustez, utilizou-se o coeficiente alpha de Cronbach, que pode variar entre 0 e 1. O coeficiente alpha de Cronbach é o processo mais frequente para avaliação da confiabilidade de instrumentos que pressupõem várias opções de resposta. Trata-se de uma correlação obtida através da média de todas as intercorrelações entre os itens de um instrumento. Foi obtido no estudo de validação, um alpha de Cronbach de 0,782 que representa um valor de consistência interna da escala, razoável.

Discussão

Os resultados da aplicação da ELPO-PT na amostra investigada ($n=126$), evidenciaram score médio de 22,31, o que revela um maior risco de desenvolvimento de lesões. Na aplicação da ELPO, no estudo original, evidenciaram score médio de 19,53 o que revela um menor risco de desenvolvimento de lesões. Em análise, esta discrepância pode justificar-se pela população em estudo, nomeadamente oncológica, pelos antecedentes de quimioterapia e radioterapia a que esta população está sujeita e/ou também pela diferença significativa nas comorbilidades referidas anteriormente, diabetes e obesidade ou desnutrição. No primeiro dia pós-operatório, dos 126 utentes, 20,7% apresentou dor decorrente do posicionamento cirúrgico, de intensidade >7 , resultados bastante inferiores aos obtidos pelos autores da escala original em que 40% da amostra apresentou dor, sendo que houve maior frequência na intensidade da dor com score 5. Esta diferença poderá ser justificada pela eficácia dos protocolos de analgesia instituídos no pós-operatório imediato. A intensidade da dor superior a 7 poderá estar relacionada, pela dor nos membros superiores causada pelo uso do gás, dióxido de carbono, na cirurgia laparoscópica que pode ser confundida com a dor pelo posicionamento cirúrgico associado á abertura do membro superior. Na avaliação do segundo dia pós-operatório, foram registadas duas UPP (1,7%) ambas de categoria I, resultado muito díspar do obtido no estudo de (Lopes et al., 2016), no qual 21,7% da população desenvolveu UPP.

Considera-se que o facto pode ser justificado pelo tipo de superfícies de suporte utilizadas, sendo que, ao colchão de mesa cirúrgica, se acrescenta a utilização de placa de gel em todos os utentes, o que não se verificou na população estudada pelos autores do estudo original. Nesse caso ao colchão da mesa cirúrgica acrescentaram-se almofadas improvisados com campos de algodão, sendo esta a superfície de apoio utilizada com maior frequência (60% dos utentes).

Conclusões

Deste modo a ELPO assume-se como instrumento de orientação na tomada de decisão da abordagem ao doente cirúrgico para um aprimoramento dos cuidados prestados. Como resposta a um problema concreto da prática clínica, a implementação da Escala ELPO-PT contribuirá para o avanço da Enfermagem enquanto ciência. Esta preocupação representará um esforço no sentido de disponibilizar instrumentos que estabeleçam um compromisso entre as condições reais da prática diária e as necessidades das pessoas doentes.

Conflito de interesses

Os autores não declaram conflitos de interesse.

Financiamento

Este artigo foi apoiado por fundos nacionais através da FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do CINTESIS, Unidade I&D (ref. UIDB/4255/2020 e ref. UIDP/4255/2020).

Contribuições autorais

Introdução, A.S. e T.M.; Materiais e Métodos, A.S.; T.M.; C.P.; C.S. e P.A.; Resultados, A.S.; C.S.; e P.A.; Discussão, A.S.; T.M., C.P.; C.S. e P.A.; Conclusão, A.S. e P.A.; redação - preparação do draft original, A.S.; T.M. e P.A.; redação - revisão e edição, A.S.; C.S. e P.A. Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Referências bibliográficas

- [1] Bulfone G, Marzoli I, Quattrin R, Fabbro C, Palese A. A longitudinal study of the incidence of pressure sores and the associated risks and strategies adopted in Italian operating theatres. *J Perioper Pract* 22:50-56, 2012.
- [2] Eberhardt TD, de Lima SBS, de Avila Soares RS, Silveira LBT, Rossarola Pozzebon B, Reis CR, dos Santos KPP, Alves PJP. Prevention of pressure injury in the operating room: Heels operating room pressure injury trial. *Int Wound J* 18:359-366, 2021.
- [3] Engels D, Austin M, McNichol L, Fencl J, Gupta S, Kazi H. Pressure ulcers: factors contributing to their development in the OR. *AORN J* 103:241-251, 2016.
- [4] European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: guidelines. In: Haesler E (ed). EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019.
- [5] Lopes CM, Hass J, Dantas S, Oliveira G, Galvão M. Escala de Avaliação de Risco para o desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico. *Rev Latino-Am Enfermagem* 24, 2016.
- [6] Pieper B, National Pressure Ulcer Advisory Panel, eds. Pressure Ulcers: Prevalence, Incidence, and Implications for the Future. NPUAP, Washington, DC, 2012.
- [7] Riemenschneider KJ. Prevention of pressure injuries in the operating room: A quality improvement project. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 45:141-145, 2018.
- [8] Schoonhoven L, Defloor T, Grypdonck MH. Incidence of pressure ulcers due to surgery. *J Clin Nurs* 11:479-487, 2002.

“SAFE: A Tua Sexualidade, A Tua Escolha Segura” – O impacto da intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária

Catarina Moreira^{1*}, Nuno Teixeira², Maria Gabriela Duarte³, Isabel Filipa Moreira⁴, José Lima⁵, Ana Paula Cantante⁶, Maria José Peixoto⁷

¹Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária, ULS Santo António, Porto, Portugal

²Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária, ULS Santo António, Porto, Portugal

³Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária, ULS Gaia/Espinho, Porto, Portugal

⁶PhD, Professora-Coordenadora, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal. CINTESIS/RISE, Porto, Portugal

*Autor correspondente: ✉ catarinaffmoreira94@gmail.com

ORCID

Catarina Moreira: 0009-0004-0265-5366

Nuno Teixeira: 0009-0004-0265-5366

Maria Gabriela Duarte: 0009-0002-8122-557X

Isabel Filipa Moreira: 0009-0009-2595-2263

José Lima: 0000-0003-4867-3872

Ana Paula Cantante: 0000-0002-3839-344X

Maria José Peixoto: 0000-0003-4131-4279

Resumo

Introdução: O processo de transição desenvolvimental vivenciado na adolescência é determinante para a adoção de hábitos de vida saudáveis em idade adulta. Preparar as crianças e os jovens para uma vivência saudável da sua sexualidade é indispensável. Em contexto escolar, compete ao Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública criar condições para que os adolescentes desenvolvam a capacidade de tomada de decisão sobre comportamentos relacionados com a sua sexualidade. **Objetivo:** Capacitar os alunos do 7º Ano de escolaridade, os seus pais/encarregado de educação e o pessoal docente e não docente de uma Escola Básica 2,3 da Área Metropolitana do Porto sobre a sexualidade. **Método:** Foi desenvolvido um projeto de intervenção comunitária com base na metodologia do planeamento em saúde. Do diagnóstico da situação realizado, identificaram-se 36 necessidades de saúde, priorizando-se a intervenção no âmbito da educação para os afetos e sexualidade. “SAFE: A Tua Sexualidade, A Tua Escolha Segura”