

**UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR
UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE FRANCISCO BELTRÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM**

EDUARDA DUARTE DE CASTRO ROMIO

**CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE LESÃO POR
PRESSÃO RELACIONADA AO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO**

FRANCISCO BELTRÃO

2021

EDUARDA DUARTE DE CASTRO ROMIO

**CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE LESÃO POR
PRESSÃO RELACIONADA AO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO**

Projeto de pesquisa apresentado à comissão de trabalho de conclusão de curso da Universidade Paranaense – UNIPAR como exigência para a obtenção do título Bacharel em Enfermagem.

Orientação: Prof. Jolana Cristina Cavalheiri

**Francisco Beltrão
2021**

AGRADECIMENTOS

Primeiramente sou grata a Deus, por me acompanhar a cada dia nesta caminhada, me suprimo com saúde, sabedoria e inteligência para lidar com as adversidades.

Aos meus pais Edson Alberi de Castro e Roze Duarte de Castro pelos ensinamentos, pela confiança depositada em mim, por total apoio desde a indicação do vestibular até o último dia da graduação sendo os meus maiores incentivadores nesta caminhada, por ser minha base para esta conquista.

Especialmente ao meu marido Lucas Romio por participar ativamente nos piores e melhores momentos desta caminhada, por me incentivar todos os dias a lutar pelos meus objetivos e sonhos. Sou grata a todo seu apoio até aqui!!

A minha irmã Bruna Duarte de Castro, pela paciência e espera nestes anos, e apoio para que seja possível esta conquista.

Aos professores pelos conhecimentos transmitidos e adquiridos.

A minha orientadora e Professora, Jolana Cristina Cavalheiri, pela dedicação, atenção e empenho depositado a este trabalho. Seu papel como orientadora foi importante para meu crescimento profissional e pessoal. Obrigado pelas palavras, conselhos nos momentos onde surgem as dúvidas. Sua competência, determinação e profissionalismo é exemplo para ser seguido. Exemplo de profissional, que irei levar ao restante da minha profissão como Enfermeira. Meu muito obrigada por tudo professora!

Aos meus amigos Eduarda Amaral, Ellen Caroline e Saluhu Ibrahim pela troca de experiências, pelos momentos bons e ruins e por todo apoio e dedicação para que este ano fosse de muito aprendizado.

Aos pacientes que contribuíram para meu aprendizado, minha formação. Obrigado pela paciência, calma e dedicação. Principalmente a confiança depositada.

A todos que de uma maneira ou outra participaram desse período de graduação, chegando ao fim com o objetivo conquistado. Meu muito obrigado!

EPIGRAFE

Consagre ao Senhor
Tudo o que você faz, E os seus planos serão bem-sucedidos.
Provérbios 16:3

LISTA DE SIGLAS

CC - Centro cirúrgico;
CME - Central de material e esterilização;
LP - Lesão por pressão;
MMII - Membros inferiores;
MMSS - Membros superiores;
PR - Paraná;
RPA - Recuperação pós-anestésica;
SIC - Segundo informações colhidas;
USP - Universidade de São Paulo;

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
RESUMO	9
ABSTRACT	9
INTRODUÇÃO	10
MÉTODO	12
RESULTADOS	13
DISCUSSÃO	15
CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS	26
ANEXO B - NORMAS DA PUBLICAÇÃO DA REVISTA	27
ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	34
ANEXO D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	38
ANEXO E - DECLARAÇÃO DE PERMISSÃO PARA UTILIZAÇÃO DOS DADOS	42
ANEXO F - DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DE PORTUGUÊS	43
ANEXO G - CERTIFICADO DO PROFISSIONAL DE PORTUGUÊS	44

CARTA DE APRESENTAÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso é apresentado ao Colegiado do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR, Unidade Universitária de Francisco Beltrão - Paraná, na forma de artigo científico, regulamento específico.

Este artigo está adequado e cumpre as diretrizes da Revista Medicina do Trabalho (ISSN Online 2447-0147) e está baseado de acordo com as normas de Vancouver (ANEXO A).

CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE LESÃO POR PRESSÃO RELACIONADA AO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO

KNOWLEDGE OF THE NURSING TEAM ABOUT PRESSURE INJURY RELATED TO SURGICAL POSITIONING

Eduarda Duarte de Castro Romio¹ Jolana Cristina Cavalheiri¹

Universidade Paranaense - UNIPAR. Francisco Beltrão, Paraná, Brasil

eduarda.castro@edu.unipar.br;jolana@prof.unipar.br

RESUMO

Introdução: O desenvolvimento de lesão por pressão possui causa multifatorial, porém, em procedimentos anestésicos cirúrgicos advém, especialmente, do posicionamento na mesa cirúrgica. **Objetivo:** Estimar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre lesão por pressão relacionado ao posicionamento cirúrgico. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo, transversal e qualitativa, realizada com a equipe de enfermagem do centro cirúrgico de um hospital de médio porte do Sudoeste do Paraná. Para a realização da pesquisa foi aplicado um questionário pela pesquisadora, com perguntas abertas e fechadas. As perguntas foram analisadas sobre o método de Bardin, que tem por objetivo identificar uma análise de conteúdo da obra. **Resultados:** É possível identificar, por parte dos profissionais de enfermagem, que não são utilizados na instituição protocolos ou instrumentos de avaliação de Lesão por Pressão. Por meio disso, pode-se estimar que o nível de conhecimento dos profissionais que atuam no Centro Cirúrgico é mediano, dificultando, sobretudo, que os profissionais possam discernir os fatores de risco em questão, como os fatores extrínsecos e intrínsecos. **Conclusão:** A pesquisa concluiu que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento mediano em relação ao posicionamento cirúrgico. **Palavras-chave:** Centro Cirúrgico; Lesão por Pressão; Cuidados de Enfermagem; Educação Continuada em Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: The development of pressure injury has a multifactorial cause, however, in anesthetic surgical procedures it comes especially from the positioning on the operating table. **Objective:** To estimate the knowledge of nursing professionals about pressure injuries related to surgical positioning. **Methods:** This is a field, cross-sectional and qualitative research, carried out with the nursing staff of the surgical center of a medium-sized hospital in the Southwest of Paraná. To carry out the research, a questionnaire was applied by the researcher, with open and closed questions. The questions were analyzed through Bardin's method, which aims to identify a content analysis of the work. **Results:** It is possible to identify, considering nursing professionals, that protocols or instruments for the assessment of PL are not used in the institution. Based on this information, it is possible to estimate that the knowledge level of professionals working in the SC is medium, making it difficult, above all, for professionals to discern the risk factors in question, such as extrinsic and intrinsic factors. **Conclusion:** The research found out that nursing professionals have average knowledge related to surgical positioning.

Keywords: Surgical Center; Pressure Injury; Nursing care; Continuing Education in Nursing.

INTRODUÇÃO

A unidade do centro cirúrgico é composta pelo Centro Cirúrgico (CC), Recuperação pós-anestésica (RPA) e pelo Centro de Material e Esterilização (CME), sendo um ambiente complexo que tem por objetivo prestar assistência ao paciente em todo período perioperatório e promover medidas de biossegurança. Neste contexto, os profissionais de saúde precisam estar capacitados para oferecer cuidados específicos a cada paciente, conforme a necessidade, já que estes encontram-se vulneráveis a diversos riscos relacionados à equipe cirúrgica, anestesia e à instituição hospitalar ¹.

Durante o procedimento cirúrgico, a anestesia visa trazer conforto ao paciente, melhorar a ansiedade e estabilidade no momento da intervenção, evitar a dor, bloquear os movimentos, sensibilidade e reflexos autonômicos. Devido à complexidade do procedimento e às alterações fisiológicas que ocorrem pelos fármacos utilizados,

eventos adversos relacionados ao ato anestésico-cirúrgico estão presentes nos centros cirúrgicos, podendo comprometer a saúde e a segurança do paciente².

Além disso, para que o procedimento cirúrgico ocorra faz-se necessário realizar o posicionamento cirúrgico do paciente, que tem como finalidades a visualização apropriada do sítio cirúrgico, promover a dignidade do paciente com exposição apropriada e possibilitar a integridade das vias aéreas, acesso venoso e dispositivos que promovem a monitorização do paciente. Assim, para o posicionamento ser efetivo e seguro, os profissionais responsáveis devem possuir conhecimento sobre as possíveis alterações anatômicas e fisiológicas que podem ocorrer durante este procedimento, a fim de que os riscos relacionados sejam identificados e posteriormente diminuídos³.

Dessa forma, entre os eventos adversos que podem ocorrer devido ao posicionamento cirúrgico tem-se o surgimento de lesões por pressão (LP) que advém de períodos prolongados sobre a mesa cirúrgica. Percebe-se que apesar da importância do posicionamento do paciente, diversas vezes este procedimento é subestimado pelos profissionais que desempenham a função de fornecer o cuidado⁴.

Ademais, especialmente no CC alguns fatores contribuem para a ocorrência de LP, sejam eles intrínsecos ou extrínsecos, sendo que nos primeiros destacam-se: idade, peso corporal, estado nutricional e ocorrência de doenças crônicas; e entre os extrínsecos, tem-se o tipo e tempo de cirurgia (procedimentos com mais de duas horas de duração), a anestesia escolhida, instabilidade na temperatura corporal, posições cirúrgicas e mobilização do paciente na mesa cirúrgica⁵.

Dessa forma, é de responsabilidade dos profissionais de enfermagem realizar ações que viabilizem a qualidade da assistência nas práticas exercidas, sendo fundamental que o enfermeiro do setor use do seu conhecimento para planejar a assistência de modo a prevenir as LP⁶. Portanto, o problema de pesquisa foi determinado a partir do seguinte questionamento: qual o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca dos fatores de risco e cuidados para evitar o desenvolvimento de lesões por pressão em centro cirúrgico? Assim, o objetivo do estudo foi estimar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre lesão por pressão relacionada ao posicionamento cirúrgico.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, transversal, de natureza qualitativa realizada com a equipe de enfermagem de um centro cirúrgico em um hospital de médio porte do Sudoeste do Paraná.

O município escolhido possui 78.943 mil habitantes de acordo com o último censo realizado no ano de 2010, tendo uma população estimada em 92.216 habitantes para o ano de 2020, com uma área de extensão territorial de 735,111 km⁷. A instituição escolhida para a coleta de dados foi um hospital com gestão mista e atendimentos particulares, convênios e ao Sistema Único de Saúde, com 72 leitos. As especialidades atendidas são as de cirurgia geral, clínica médica, obstetrícia, pediatria, centro cirúrgico e possui uma unidade de terapia intensiva adulta.

Foram convidados a participar da pesquisa os profissionais de enfermagem que trabalhavam no centro cirúrgico da instituição, tendo como critérios de inclusão estarem em contato direto com os pacientes e atuarem no setor há pelo menos 30 dias. Já os critérios de exclusão foram os profissionais que estavam afastados do cargo por faltas previstas e não previstas, como licença maternidade, férias e outras, sendo a amostragem não probabilística realizada por conveniência.

A coleta de dados foi realizada em agosto de 2021, por meio de questionários respondidos pelos profissionais no ambiente de trabalho, conforme horário estipulado, mantendo os cuidados essenciais em relação à transmissão da COVID-19 e priorizando o anonimato dos participantes. O questionário foi confeccionado pelas pesquisadoras por meio da literatura e buscou saber idade, sexo, tempo de formação, curso de especialização na área, estado civil, categoria profissional; se realiza inspeção da pele antes do procedimento; se são utilizados instrumentos para avaliação e classificação de lesão por pressão; se é usado algum protocolo para prevenção de lesão por pressão em seu setor de atuação; quais são os materiais utilizados para realizar a técnica; fatores de risco para o posicionamento cirúrgico e o local mais acometido pela lesão por posicionamento.

Os dados foram analisados pelo método de Bardin, no qual objetiva-se identificar uma análise de conteúdo da obra, dispondo-o em quatro partes: história e teoria, parte prática, método de análises e técnica de análises. Os profissionais foram

nomeados conforme categoria profissional em ordem crescente para apresentação dos discursos.

O estudo foi guiado pelos princípios da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012 que rege pesquisas envolvendo seres humanos, tendo aprovação do Comitê de Ética, sob protocolo 4.838.205 em julho de 2021.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 14 profissionais de enfermagem, todas mulheres, com idade variando entre 23 e 48 anos de idade, com tempo de formação entre 3 e 11 anos. Quando questionados sobre o curso de especialização observou-se que nenhum dos participantes os referiu, bem como mestrado e doutorado. Em relação ao estado civil dos profissionais, 7 eram casados e 7 solteiros.

Ao serem questionados se realizavam inspeção da pele do paciente antes do procedimento, 7 relataram que sim. Em relação à questão do uso de instrumentos para avaliação e classificação de lesão por pressão e uso de protocolo de lesão por pressão, todos os profissionais informaram que não costumavam utilizá-los e que não havia disponível na instituição.

Na avaliação dos discursos dos profissionais obteve-se três categorias nominadas “Materiais utilizados para o posicionamento cirúrgico”, “Fatores de Risco para Lesão por pressão em centro cirúrgico” e “Experiências vivenciadas na prática da equipe nas lesões por pressão”, abaixo expostos e, em seguida, discutidos.

Materiais utilizados para o posicionamento cirúrgico

A primeira categoria surgiu do questionamento aos profissionais sobre o uso de materiais e equipamentos para o posicionamento cirúrgico, no qual observou-se que estes costumam utilizar tecidos disponíveis no setor, conforme falas a seguir:

“Perneiras, mesa de tração, coxins, rodilhas, caixote de HDL e cabeceira para cirurgia de crânio.” (Tec. Enfermagem 10);

“Cadeira de praia, maca, suporte de neuro, caixote de posição, perneiras e flexo press.” (Tec. Enfermagem 9);

“Lençol, travesseiros, cobertor, coxins e perneiras.” (Tec. Enfermagem 12);

“Uso de posicionador para prótese de quadril, compressas, algodão ortopédicos [sic], posição sem cisalhamento com lençol, cobertores e flexo press.” (Enfermeira 8);

“Mesa de tração, suporte de neuro, ataduras, cadeira de praia e maca cirúrgica.” (Tec. Enfermagem 14).

Fatores de Risco para Lesão por pressão em centro cirúrgico

A segunda categoria foi criada a partir dos fatores de risco evidenciados pelos profissionais no centro cirúrgico, conforme os discursos abaixo apresentados.

“Quedas, lesão por pressão, queimaduras por placa de cautério, passagem da maca para mesa cirúrgica e cadeira de praia.” (Tec. Enfermagem 1);

“Cabeceiras mal acopladas, cadeira de praia mal instalada, lençol mal dobrado, se não [sic] bem posicionado [sic] os MMSS e MMII e pele flácida.” (Tec. Enfermagem 4);

“Idade, peso, turgor da pele diminuído e pacientes acamados com a pele comprometida.” (Enfermeira 8);

“Posição cirúrgica, tempo de procedimento, posição dos membros, fatores relacionados à comorbidades, idade e obesidade.” (Tec. Enfermagem 11).

Experiências vivenciadas na prática da equipe nas lesões por pressão

Ao serem questionados sobre os locais e condições que levam ao desenvolvimento de lesões por pressão obteve-se os seguintes discursos:

“Depende do tempo de cirurgico, posição em que o paciente é acomodado, em região sacral, extremidades ósseas, calcâneo, cotovelo e joelho.” (Enfermeira 1);

“Lençol mal dobrado mal estendidos [sic] sobre a escápula e quadril, mal posicionamento dos ombros elevados acima dos parâmetros normais.” (Tec. Enfermagem 4);

“Calcanhar, cotovelo, coquis pescoço [sic].” (Tec. Enfermagem 6);

“Quadril em cirurgias de prótese devido ao cisalhamento no posicionador podendo levar a queimaduras de pele.”

(Enfermeira 8);

“Se ficar em posição dorsal vai machucar e danificar a pele nas costas do paciente dependendo do tempo da cirurgia.” (Tec. Enfermagem 14).

DISCUSSÃO

A assistência segura ao paciente vem sendo debatida nas últimas décadas intensamente, sendo almejada por todas as instituições prestadoras de serviço que envolvem o cuidado. Entretanto, mesmo com toda preocupação relacionada à assistência e segurança do cliente, os eventos adversos têm um aumento significativo, principalmente nas instituições hospitalares, levando a morbimortalidade, ocasionando prejuízo não apenas para o paciente, mas também para o profissional e a instituição. Especialmente no centro cirúrgico, com funcionamento diferenciado dos outros setores do hospital e alta complexidade assistencial, deve-se possuir cautela ao manejar o cliente para evitar a ocorrência dos eventos adversos ⁸.

Além disso, a assistência de enfermagem no centro cirúrgico deve proporcionar o cuidado integral ao paciente, no qual o enfermeiro é responsável por sistematizar os cuidados essenciais para o bem-estar e recuperação do cliente ⁹. Ressalta-se que toda e qualquer conduta do profissional de saúde pode gerar danos irremediáveis ao paciente e até óbitos, sendo decorrentes de negligência, imprudência e imperícia. Os erros ocorrem a partir da incapacidade do profissional, do dimensionamento incorreto, da falta de profissionais no setor e principalmente da ausência do enfermeiro no local. Ainda nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde discorre que milhões de indivíduos sofrem lesões que se mantêm por toda a vida e até mortes derivadas de práticas em saúde, sendo que são presumidos que em cada dez clientes, um será vítima de um erro ¹⁰.

Neste estudo, observou-se que o perfil de profissionais era de mulheres, jovens e com até dez anos de formação, da mesma forma que outro estudo desenvolvido em centro cirúrgico no qual obteve-se 80% de mulheres, com idade variando de 24 a 45 anos, com média de 40 anos ¹¹. Entretanto, em pesquisa desenvolvida em outro centro cirúrgico de João Pessoa – Bahia encontrou-se a presença de profissionais com 3 a 16

anos de atuação na profissão e tempo médio de atuação na unidade cirúrgica de 1 a 10 anos¹².

Quando questionados sobre curso de especialização, os profissionais ressaltaram que não possuíam, bem como mestrado e doutorado, o que destoava de estudo efetuado em um hospital privado de Teresina no qual 22% dos profissionais tinham especialização¹³. Quanto ao estado civil dos profissionais, observou-se variação, enquanto que em outro estudo efetuado em centro cirúrgico encontrou-se que 17 profissionais eram casados e 03 eram solteiros¹⁴.

A inspeção da pele do paciente, que antecede qualquer tipo de procedimento em âmbito hospitalar, deve ser realizada com atenção por parte dos profissionais de enfermagem, especialmente no centro cirúrgico, já que os pacientes encontram-se vulneráveis a danos. Ressalta-se a importância de inspecionar a pele do cliente por meio do exame físico, pois isso aumenta o elo de confiança entre profissional e paciente, permite coletar dados e identificar fatores de risco, histórico familiar e identificar possíveis sinais de fragilidade que possam interferir no pós-operatório posteriormente¹⁵.

Entretanto, ao serem questionados se realizavam inspeção da pele do paciente antes do procedimento, somente sete profissionais relataram que sim, da mesma forma que pesquisa realizada em um hospital de ensino localizado em Curitiba-PR em que maioria dos profissionais não se atém a avaliar a pele do paciente, deixando de classificar os determinantes de lesão por pressão como sexo, idade ou etnia do paciente, tendo como consequência danos e aumentos nos custos para instituição, diminuindo a qualidade de vida do cliente¹⁶.

Em relação ao uso de protocolos de lesão por pressão, todos os profissionais informaram que não costumavam e que não possuíam padronização na instituição. Em contrapartida, pesquisa realizada em um hospital de João Pessoa encontrou que todas as avaliações nos pacientes eram realizadas pela escala de Braden, sendo que, após o procedimento cirúrgico, a maioria dos pacientes apresentou fatores que poderiam interferir no pós-operatório por estarem vulneráveis a danos¹⁷.

Ao adotar medidas de classificação de lesão por pressão no centro cirúrgico, obtém-se auxílio no processo de enfermagem e na organização, sistematização e prestação de cuidados por parte dos profissionais. Dentre esses instrumentos tem-se a escala de Braden, composta por 6 componentes, como: percepção sensorial, mobilidade,

atividade, umidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Todavia, também podem ser utilizadas outras escalas presentes, como a Escala de Waterlow, desenvolvida em 1985 e validada no Brasil, e Escala de Evaruci, com a finalidade de identificar o risco de LP em adultos e em unidade de terapia intensiva ¹⁸.

Ainda, para elaboração de protocolos que contribuam na identificação de risco LP nos pacientes, faz-se necessária a participação dos demais profissionais da equipe multidisciplinar, focalizando na segurança do paciente. Para que seja efetiva a implementação de um protocolo é primordial que os membros da equipe tenham conhecimento clínico, capacidade de liderança, saibam mensurar os riscos e que dominem a questão administrativa de todo o processo de implementação para que o instrumento funcione corretamente ¹⁹.

Em relação à primeira categoria deste estudo observou-se que os profissionais utilizavam de materiais distintos para posicionamento do paciente, tais como cobertores, lençóis, travesseiros e equipamentos específicos para determinados procedimentos cirúrgicos, da mesma forma, que estudo realizado em centro cirúrgico no qual utilizavam-se de artigos diferenciados como cadeira de praia, caixote de HDL e *flexo press*, entre outros materiais ²⁰.

Ao realizar o posicionamento cirúrgico deve-se compreender que esse procedimento está relacionado à recuperação anestésica e à possibilidade de complicações no pós-operatório. Porém, quando o paciente é posicionado de forma inadequada podem ocorrer alterações fisiológicas danificando também outros sistemas, como o nervoso, respiratório, cardiovascular, músculo esquelético e principalmente o tegumentar ²¹.

Percebe-se que independentemente da posição adotada, esses métodos podem causar alterações significativas na pele e contribuir para o desenvolvimento de LP; por isso, faz-se necessário utilizar medidas de proteção, bem como mensurar precocemente os riscos em pacientes que se submetem a qualquer procedimento anestésico-cirúrgico. Conforme revelou estudo, pacientes que estão sujeitos a cirurgias eletivas já apresentaram dor resultante do posicionamento e o desenvolvimento de LP conforme maior tempo cirúrgico ²², ¹⁹.

Percebe-se no presente estudo que os profissionais faziam uso de materiais diversos para o posicionamento. Entretanto, a literatura destaca que devem ser

utilizados dispositivos que auxiliem na adaptação do paciente na mesa cirúrgica, como posicionadores viscoelásticos e adesivos profiláticos. Ainda, para que se tenha a técnica assertiva ao posicionar o paciente, é possível incluir no ambiente cirúrgico imagens ilustrativas de posicionamento e materiais que podem ser utilizados para ocasião, norteando a equipe no procedimento e, conseqüentemente, evitando o desenvolvimento de LP²³.

É válido ressaltar que novas tecnologias em âmbito hospitalar vêm crescendo de forma significativa, principalmente no centro cirúrgico, onde os profissionais devem estar em constante aprendizado para aprimorar suas habilidades técnicas, se adaptando aos novos tempos²⁴. Estudo elaborado pela USP, em São Paulo, discorre que as novas tecnologias usadas no CC, são instrumentos por sua maioria de alta complexidade que necessitam ser compreendidos de forma correta pela equipe. Entretanto, existem grandes lacunas em relação à temática que demandam ponderar o custo benefício associado a cada instituição fornecedora de serviços. Dessa forma, as tecnologias abrangem medicamentos, equipamentos cirúrgicos, sistemas organizacionais, programas e protocolos assistenciais que visam trazer mais benefícios aos pacientes²⁵.

Observa-se neste estudo que os profissionais citaram diferentes fatores de risco para o desenvolvimento de LP, sendo que os fatores intrínsecos podem ser definidos como aqueles relacionados ao próprio indivíduo²⁶.²⁰. Estudo realizado no CC de um hospital universitário de grande porte no Nordeste do Brasil, informa que os fatores intrínsecos são caracterizados como idade, peso corporal, umidade da pele, doenças de base e fatores de risco³, todos identificados pelos participantes do estudo.

Em contrapartida, os fatores extrínsecos estão relacionados ao ambiente no qual o paciente está inserido, como a equipe cirúrgica, instituição hospitalar, tipo e tempo de procedimento e materiais utilizados pela equipe no período intraoperatório. Portanto, a intensidade desses fatores e a duração de um determinado procedimento anestésico-cirúrgico demonstram maior ou menor risco de desenvolvimento de LP²⁷.

Estudo elaborado em um hospital de grande porte em Minas Gerais destaca que os fatores extrínsecos são descritos como pressão, força de fricção, cisalhamento, umidade, calor e problemas na temperatura corporal do paciente. Ainda, existem também fatores que são denominados intraoperatórios que são definidos pela posição

cirúrgica, uso de agentes anestésicos, medicamentos, mesa cirúrgica e uso de dispositivos médicos²⁸.

Observa-se no presente estudo a referência ao cisalhamento e fricção na pele por parte do profissional, sendo que estes são causados por uma força exercida na pele sobre uma proeminência óssea, originando a LP devido ao bloqueio no fluxo sanguíneo e oxigenação insuficiente dos tecidos. A ocorrência de fricção na pele do paciente ocorre especialmente nos idosos ou em neonatos, ocasionando perda das funções da pele e suas estruturas internas²⁹.

Ainda sobre o cisalhamento, este pode provocar trauma de espessura total ou parcial, visto que o desenvolvimento de exsudato seroso advém especialmente das primeiras 24 horas após o início da lesão. Nesse sentido, estudos relatam que 42% das lesões originam-se a partir do cotovelo, 22% em calcâneos e 13% na região das mãos por ficarem em maior contato com utensílios de segurança no paciente³⁰.

Observa-se também que um dos profissionais faz alusão aos cuidados com a placa de cautério, cuja principal função é gerar aquecimento no tecido alvo que resulte em corte ou coagulação de tecido vivo. Estudo realizado em Uberaba, Minas Gerais, discorre que atualmente a eletrocirurgia tem adquirido destaque em salas de cirurgias, no entanto, apresenta vários riscos tanto para o paciente como para a equipe, sendo que as principais complicações ao fazer uso da placa de cautério são as queimaduras, explosões de misturas combustíveis, estimulação de tecidos excitáveis e interferência com instrumentos como marca-passos. A prevalência estimada para queimaduras associadas a placa de cautério é de 9,68% dos pacientes³¹.

De forma geral no Brasil, o índice de desenvolvimento de LP especialmente no CC varia entre 21,7% a 77%^{32, 24}. Estudo realizado em um hospital escola de Minas Gerais obteve a ocorrência no centro cirúrgico de lesões de pele relacionadas ao posicionamento cirúrgico em 16% . Os profissionais relataram que os locais mais acometidos são região sacral, cotovelos, calcâneos e ombros, da mesma forma que estudo realizado em Universidade Federal de Minas Gerais discorre que os locais mais acometidos com frequência são a região sacral 13,9% e calcâneos 11,7%^{33, 17}.

Diante de tais observações, nem sempre os enfermeiros possuem entendimento e habilidades necessárias para conduzir novas tecnologias, sendo que, de acordo com estudo, em média 72% dos profissionais de enfermagem desconhecem os cuidados

específicos sobre LP, tais como a utilização de solução antisséptica aquosa ao invés de alcoólica, colocação adequada de panos cirúrgicos, colocação assertiva das placas no paciente e principalmente uma boa comunicação entre os membros da equipe com o intuito de evitar incidentes ³⁴.

CONCLUSÃO

Diante disso, é possível identificar que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento mediano sobre o desenvolvimento de LP, fatores de risco e sobre os cuidados que estes devem possuir ao manejar o paciente.

Além disso, reforça-se que para que se tenha um procedimento anestésico-cirúrgico livre de danos ao paciente, a equipe de enfermagem deve possuir conhecimento sobre desenvolvimento de LP, seus meios de prevenção e, sobretudo, a utilização de escalas e protocolos com a finalidade de promover uma cirurgia segura e com condutas fundamentadas em evidências, propondo uma assistência de qualidade, humanização e confiança entre profissional e paciente.

REFERÊNCIAS

- 1 Abreu IM de, Rocha RC, Avelino FVSD, Guimarães DBO, Nogueira LT, Madeira MZ de A. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019;40(spe):e20180198.
- 2 Lemos C de S, Poveda V de B, Peniche A de CG. Construction and validation of a nursing care protocol in anesthesia. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 11 de dezembro de 2017 citado 12 de novembro de 2021;25(0).
- 3 Bezerra MBG, Galvão MCB, Vieira JCM, Lopes MGDS, Almeida e Cavalcanti AT de, Gomes ET. Fatores associados a lesões de pele decorrentes do período intraoperatório. *Rev SOBECC.* 5 de julho de 2019;24(2):76–84.
- 4 Dos Santos Sandes SM, Costa MF, Dos Santos GV, De Freitas LP, Pedroza de Vasconcelos AC, Lôbo Silva LDS. Lesões provenientes de procedimento cirúrgico: fatores relacionados. *Rev SOBECC.* 23 de setembro de 2019;24(3):161–7.

- 5 Miranda AB, Fogaça AR, Rizzetto M, Cuvello Lopes LC. POSICIONAMENTO CIRÚRGICO: CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO TRANSOPERATÓRIO. Rev SOBECC. 8 de junho de 2016;21(1):52.
- 6 Feitosa DV dos S, Silva NS de O, Pereira FNM, Almeida TF, Estevam A dos S. Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura. Acervo Saúde. 12 de março de 2020;(43):e2553.
- 7 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2020. (cited 2021 April. 07) Available From: <https://www.ibg.gov.br/cidades-e-estados/pr/francisco-beltrao.html>.
- 8 Rocha RC, Abreu IM de, Carvalho REFL de, Rocha SS da, Madeira MZ de A, Avelino FVSD. Cultura de segurança do paciente em centros cirúrgicos: perspectivas da enfermagem. Rev esc enferm USP. 15 de Fevereiro de 2021;55:e 03774.
- 9 Gutierrez L de S, Santos JLG dos, Peiter CC, Menegon FHA, Sebold LF, Erdmann AL. Good practices for patient safety in the operating room: nurses' recommendations. Rev Bras Enferm. 26 de Julho 2018;71(suppl 6):2775–82.
- 10 Carboni RM, Reppetto MA, Nogueira VO. Erros no exercício da enfermagem que caracteriza imperícia, imprudência e negligência: uma revisão bibliográfica. Rev. Paulista de enfermagem. 2018;29(1-3):e 100-7.
- 11 Dapper AS dos S, Barros JP, Mariot MDM, Cicolella D de A. Estresse: uma realidade vivenciada pelos colaboradores de enfermagem no centro cirúrgico. Acervo Saúde. 22 de abril de 2021;13(4):e6918.
- 12 Oliveira BC da S, De Oliveira DS, Ferreira JDL, Virgínio N de A, Monteiro GRS da S, De Lima C de A, et al. Segurança do paciente em centro cirúrgico: desafios para a prática de enfermagem. Acervo Enfermagem. 28 de março de 2021;10:e6377.
- 13 Oliveira Carvalho FM, Cardoso DDS, Da Rocha GB, Mendes JR, Cardoso SDB, Rocha FCV. The Nurses' Knowledge With Regards to Both Classification and Prevention of Pressure Injury / Conhecimento dos Enfermeiros sobre Classificação e Prevenção de Lesão por Pressão. R pesq cuid fundam online. 14 de fevereiro de 2020;11(3):560–6.
- 14 Fraga MSR, Calvetti PÜ, Lazzarotto AR. A qualidade de vida dos profissionais da enfermagem que atuam no centro cirúrgico. barbaroi. 21 de outubro de 2019;1(53):251–60.

- 15 Zacharo DA, Jericó M de C, Ruiz PB de O. Lesão por pressão: aplicação de escala para prevenção em centro cirúrgico em hospital de ensino. *Enferm Bras.* 18 de março de 2021;20(1):4–19.
- 16 Mittag BF, Universidade Federal do Paraná, Krause TCC, Universidade Federal do Paraná, Roehrs H, Universidade Federal do Paraná, et al. Cuidados com Lesão de Pele: Ações da Enfermagem. *Estima.* março de 2017;15(1):19–25.
- 17 Vasconcelos J de MB, Caliri MHL. Nursing actions before and after a protocol for preventing pressure injury in intensive care. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem.* 11 de novembro de 2017;21(1).
- 18 Jansen RCS, Silva KB de A, Moura MES. Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. *Rev Bras Enferm.* 07 de Janeiro de 2020;73(6):e20190413.
- 19 Stuque AG, Sasaki VDM, Teles AADS, Santana MED, Rabeh SAN, Sonobe HM. Protocol for prevention of pressure ulcer. *Rev Rene.* 13 de junho de 2017;18(2):272.
- 20 Santana RS, Belisário. Percepções da equipe de enfermagem sobre acidentes com materiais perfurocortantes em um centro cirúrgico. *Brazilian Journal of Surgery and Clinica.* 02 de Outubro de 2018;24(3):e60-65
- 21 Flauzino ViH de P, Vitorino PG da S, Hernandes L de O, Gomes DM, Cesário JM dos S. Os cuidados de enfermagem no posicionamento anestésico-cirúrgico. *RSD.* 22 de maio de 2021;10(6):e34410615358.
- 22 Sousa CS, Bispo DM, Acunã AA. Criação de um manual para posicionamento cirúrgico : relato de experiência. *Rev SOBECC.* 30 de agosto de 2018;23(3):169–75.
- 23 Nascimento FCL do, Rodrigues MCS. Risk for surgical positioning injuries: scale validation in a rehabilitation hospital. *Rev Latino-Am Enfermagem.* Janeiro- Fevereiro de 2020;28:e3261.
- 24 Paixão DP da SS da, Batista J, Maziero ECS, Alpendre FT, Amaya MR, Cruz ED de A. Adhesion to patient safety protocols in emergency care units. *Rev Bras Enferm.* 2018; 7:577–84.
- 25 Psaltikidis EM. Avaliação de tecnologias no Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-anestésica e Centro de Material e Esterilização. *Rev SOBECC.* 20 de dezembro de 2016;21(4):223.

- 26 Oliveira S, Farias CRL. Avaliação de risco de complicações pós-operatórias decorrentes de mau posicionamento cirúrgico. *Revista Cereus*. 10 de outubro de 2021; 3(3):e31-44.
- 27 Spruce L. Back to Basics: Preventing Perioperative Pressure Injuries. *AORN Journal*. janeiro de 2017;105(1):92–9.
- 28 Lima MIV de O, Pereira J de KC, Soares FC, Farias MG do N, Paz EBR, Reis AM, et al. Lesão por pressão em pacientes acamados com idade avançada e os cuidados de enfermagem: Uma revisão integrativa da literatura. *RSD*. 30 de abril de 2021;10(5):e16310513373.
- 29 Peixoto C de A, Ferreira MBG, Felix MM dos S, Pires P da S, Barichello E, Barbosa MH. Risk assessment for perioperative pressure injuries. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2019;27:e3117.
- 30 Pinheiro RV, Salomé GM, Miranda FD, Alves JR, Reis FA dos, Mendonça AR dos A. Algoritmos para prevenção e tratamento de lesão por fricção. *Acta Paulista de Enfermagem*. 8 de abril de 2021;34:eAPE03012.
- 31 Bisinotto FMB, Dezena RA, Martins LB, Galvão MC, Sobrinho JM, Calçado MS. Burns related to electrosurgery – Report of two cases. *Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)*. setembro de 2017;67(5):527–34.
- 32 Buso FD dos S, Ferreira MBG, Felix MM dos S, Galvão CM, Barichello E, Barbosa MH. Lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico e fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem*. 8 de abril de 2021;34:eAPE00642.
- 33 Barbosa J, Salomé G. Ocorrência de lesão por pressão em pacientes internados em um hospital-escola: Occurrence of pressure injury in patients hospitalized in a school hospital. *ESTIM-A, Braz J Enterostomal Ther*. 7 de novembro de 2018;e 2718.
- 34 Olímpio MA de C, Sousa VEC de, Ponte MAV. O uso do bisturi elétrico e cuidados relacionados: revisão integrativa. *Rev SOBECC*. 2 de dezembro de 2016;21(3):154.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS

PERGUNTAS:

Sexo: Feminino () Masculino ()

Idade:

Qual o seu tempo de formação?

Tem curso especializado na área? Sim () Não () Em qual área?

Possui mestrado ou doutorado? Sim () Não ()

Qual a sua categoria profissional Tec, () Enf ()

Estado civil: Solteiro (a) () Casado (a) ()

As perguntas a seguir são referentes ao posicionamento cirúrgico e o desenvolvimento de lesões por pressão na unidade cirúrgica.

Você realiza inspeção da pele do paciente antes do procedimento? Sim () Não ()

Em seu trabalho, são utilizados instrumentos para avaliação e classificação de lesão por pressão? Se sim, por favor, os identifique.

É usado algum protocolo para prevenção de lesão por pressão em seu setor? Se sim, descreva- o, por favor.

Sabe-se que o posicionamento cirúrgico é essencial para o procedimento, descreva quais são os materiais utilizados por você para esta técnica?

Para você, quais são os fatores de risco para o posicionamento cirúrgico?

Cite com base em sua prática qual local é mais acometido pela lesão por posicionamento ?

ANEXO A - NORMAS DA PUBLICAÇÃO DA REVISTA

Submissão dos manuscritos

A rev Bras Med Trab disponibiliza uma template aos autores, para auxiliá-los na redação e formatação do manuscrito. A template pode ser obtida aqui.

Todas as submissões devem ser realizadas via nosso sistema de submissão GNPapers. A plataforma está disponível nos idiomas português e inglês. No primeiro acesso é necessário se registrar. Após o registro, os autores devem seguir as orientações apresentadas. Textos, figuras e tabelas deverão ser inseridos via upload nos respectivos campos ou etapas do sistema de submissão eletrônica. Eventuais esclarecimentos poderão ser feitos pelo telefone +55 11 3251-0849 ou pelo e-mail revista@anamt.org.br.

Idioma

A rev Bras Med Trab aceita submissões de artigos redigidos em português, espanhol ou inglês. Somente artigos escritos em linguagem clara e compreensível serão enviados para revisão por pares (*peer review*).

Crítérios de autoria

Só devem ser listados como autores pessoas que contribuíram significativamente para a realização do estudo e redação do artigo. Em conformidade com as normas do ICMJE, os autores devem satisfazer a TODOS os quatro critérios listados a seguir:

- ter contribuído substancialmente para a concepção ou desenho do estudo; ou para a aquisição, análise ou interpretação dos dados coletados no estudo;
- ter escrito o manuscrito ou revisado o texto criticamente do ponto de vista intelectual;
- E
- ter aprovado a versão final a ser publicada; E AINDA
- concordar em assumir responsabilidade pública por todos os aspectos do trabalho, garantindo que eventuais questionamentos relacionados à precisão ou integridade de qualquer parte do estudo sejam investigados e resolvidos de forma apropriada.

Exercer posição de chefia administrativa, contribuir com encaminhamento de pacientes e coletar ou agrupar dados NÃO são critérios suficientes para justificar autoria. Pessoas

que tenham feito contribuições substanciais e diretas ao trabalho, mas que não preenchem os critérios de autoria, podem ser citadas na seção Agradecimentos mediante a obtenção de permissão da pessoa citada.

Política antiplágio

Todos os artigos submetidos são analisados quanto à semelhança do texto em relação a outros artigos já publicados para detectar potenciais casos de plágio ou publicação duplicada. Na hipótese de verificação de plágio ou publicação duplicada, o artigo será imediatamente recusado ou, se já publicado, retratado.

Folha de rosto

A folha de rosto (ou *title page*) dos artigos deve ser preparada em arquivo separado para garantir um processo de avaliação anônimo. As seguintes informações devem constar na folha de rosto: título completo; título abreviado; nomes dos autores; afiliações dos autores (informadas por números sobrescritos); informação sobre publicação prévia em forma de resumo ou pôster ou de que o artigo se baseou em tese ou dissertação de algum dos autores; número de palavras do texto principal (Introdução até fim da Discussão/Conclusão); número de referências; fontes de apoio financeiro; declaração de conflitos de interesse; e informações do autor correspondente (endereço completo, telefone e e-mail).

Abreviaturas

Siglas e abreviaturas devem ser evitadas e restringidas a termos consagrados na literatura e que sejam utilizados no artigo pelo menos 5 vezes. Com exceção das unidades de medidas, todas as siglas e abreviaturas devem ser definidas na primeira menção. Após a definição da abreviatura, o termo completo não deverá ser mais utilizado, a não ser em ilustrações, onde qualquer sigla ou abreviatura utilizada deverá ser novamente definida na legenda. Siglas e abreviaturas não devem ser utilizadas no título nem no resumo/abstract.

Nomes de medicamentos

Apenas o nome genérico dos medicamentos deve ser utilizado.

Aspectos éticos

Os autores devem informar, na seção Métodos ou equivalente, se a pesquisa foi aprovada por comissão de ética em pesquisa da instituição de origem. O número do parecer deve ser informado.

Projetos de pesquisa envolvendo seres humanos devem estar em conformidade com a Declaração de Helsinki e a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A obtenção de termo de consentimento livre e esclarecido dos participantes deve ser descrita no texto. Pesquisas baseadas em dados de prontuários ou bancos de dados necessitam de autorização, por escrito, do responsável legal pelos documentos ou diretor clínico da instituição.

Pesquisas envolvendo modelos animais devem estar em conformidade com as normas aplicáveis a esses procedimentos, tal como a Declaração de Basileia e/ou o Guide for the Care and Use of Laboratory Animals.

Artigo original

Nesta categoria estão incluídos que geram dados originais, ou seja, estudos controlados e randomizados, estudos observacionais, bem como pesquisa básica com animais de experimentação

Estrutura:

- Título completo: até 120 caracteres, no idioma original do artigo e em inglês.
- Título abreviado: até 50 caracteres.
- Resumo e abstract: até 250 palavras, estruturado, seções Introdução, Objetivos, Métodos, Resultados e Conclusões (em inglês, *Introduction, Objectives, Methods, Results e Conclusions*). Não usar abreviaturas no resumo e no *abstract*.
- Palavras-chave e keywords: 3 a 5, selecionadas nos bancos de dados DeCS e/ou MeSH.
- Texto principal: até 4.000 palavras, estruturado em Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões, Agradecimentos (se pertinente) e Referências.
- Referências: até 30.
- Ilustrações: até 6 itens (total de tabelas *mais* figuras).

Agradecimentos

Esta seção é opcional; quando utilizada, deve ser inserida antes das Referências. Nesta seção devem ser mencionadas, prioritariamente, as agências de fomento que subsidiaram as pesquisas que resultaram no artigo publicado. Além disso, poderão ser

citados aqui os nomes de participantes que contribuíram, intelectual ou tecnicamente, em alguma fase do trabalho, mas não preencheram os requisitos para autoria. É necessário obter permissão da pessoa citada.

Referências

A Rev Bras Med Trab adota as normas de Vancouver. As referências devem ser numeradas e ordenadas segundo a ordem de aparecimento no texto, no qual devem ser identificadas por algarismos arábicos sobrescritos. A lista de referências deve aparecer após o texto principal, em página nova, como texto normal. Não se deve utilizar o recurso de notas de fim ou notas de rodapé do processador de texto para inserir referências.

Artigos aceitos para publicação mas ainda não publicados podem ser citados, acrescentando-se a informação "no prelo" na lista, após o ano de aceite. Materiais não publicados e comunicações pessoais não podem ser citadas como referências; se a inclusão de informações dessa natureza for imprescindível, elas devem ser citadas como parte do texto, entre parênteses.

Os títulos dos periódicos devem ser abreviados conforme o catálogo da National Library of Medicine (NLM) (para revistas indexadas na MEDLINE) ou do SciELO (para revistas indexadas apenas nesta base de dados), ou então adotando abreviaturas análogas (para revistas não indexadas). Os títulos abreviados não devem ser acentuados (por exemplo, Saúde Pública e não Saúde Pública no título abreviado).

Em referências com até seis autores, todos devem ser citados; quando houver sete ou mais autores, os seis primeiros devem ser citados, seguidos de et al.

Tabelas

Tabelas devem ser utilizadas para apresentar dados coletados pelo estudo. Os dados constantes em tabelas não devem repetir dados já presentes no texto e vice-versa.

Cada tabela deve ser apresentada em folha separada, numerada na ordem de aparecimento no texto, utilizando números arábicos. Todas as tabelas do artigo devem ser citadas no texto em ordem ascendente. Cada tabela deve conter um título sucinto, porém explicativo. Qualquer sigla ou abreviatura utilizada na tabela deve ser definida em uma legenda abaixo da tabela.

Quadros

Quadros devem ser utilizados para apresentar informações estruturadas que não sejam dados coletados pelo estudo, mas que são necessárias ao entendimento do assunto e se beneficiam desta forma de apresentação. Exemplos são sistemas de classificação, listas de sequências ou passo-a-passo de atividades, etc. Os quadros devem ser elaborados utilizando a ferramenta de tabelas do processador de texto.

Cada quadro deve ser apresentado em folha separada, numerado na ordem de aparecimento no texto, utilizando números arábicos. Todos os quadros do artigo devem ser citados no texto em ordem ascendente. Cada quadro deve conter um título sucinto, porém explicativo. Qualquer sigla ou abreviatura utilizada no quadro deve ser definida em uma legenda abaixo do quadro.

Figuras

Todas as figuras, como fotografias, gráficos ou diagramas, devem ser numeradas consecutivamente, na ordem de citação no texto, e submetidas em folhas separadas. Os dados constantes em figuras não devem repetir dados já presentes no texto e vice-versa.

As figuras podem ser submetidas em cores ou em preto-e-branco. Cada figura deve ser apresentada em folha separada, numerada na ordem de aparecimento no texto, utilizando números arábicos. Alternativamente, as imagens podem ser submetidas como arquivos independentes (.jpg, ou .tif com resolução mínima de 300 dpi). Todas as figuras do artigo devem ser citadas no texto em ordem ascendente. Cada figura deve ser acompanhada de uma legenda auto explicativa. Quando as figuras são submetidas como arquivos de imagem separados, as respectivas legendas devem ser inseridas na última página do arquivo principal. Qualquer sigla ou abreviatura utilizada na figura deve ser definida logo após a legenda.

Figuras reproduzidas de outras fontes já publicadas devem indicar esta condição na legenda e devem ser acompanhadas por uma carta de autorização assinada pelo detentor dos direitos autorais.

Fotos não devem permitir a identificação do paciente. O uso de tarjas cobrindo os olhos não é considerado um método de proteção adequado ou suficiente.

Declarações e Documentos

Em conformidade com as diretrizes do ICMJE, os documentos a seguir devem ser submetidos junto com o manuscrito:

- **Carta de apresentação (*cover letter*)**, salientando os achados mais importantes do manuscrito e esclarecendo sua relevância para a comunidade científica. A carta de apresentação deve informar, ainda, que o manuscrito não foi publicado previamente e não foi submetido para publicação em outro periódico.
- **Declaração de responsabilidade de autoria**, detalhando as contribuições específicas de cada autor para o estudo. Favor consultar o item Critérios de autoria, no início das instruções, para confirmar que todas as pessoas listadas como autores de fato preenchem TODOS os critérios listados.
- **Declaração de potenciais conflitos de interesses dos autores**, gerada pelo sistema de submissão, previamente à finalização do processo de submissão. Conflitos de interesses podem incluir emprego, patrocínio ou financiamento proveniente de qualquer pessoa ou instituição, pública ou privada, com interesse no conteúdo do material enviado. Os potenciais conflitos de interesse declarados pelos autores serão publicados junto ao artigo, se aceito.
- **Carta de aprovação do estudo pela Comissão de Ética da instituição** em que o trabalho foi realizado, anexando o número do protocolo e o nome do Comitê de Ética em Pesquisa a que o projeto foi encaminhado.

Propriedade intelectual

Por ser de livre acesso (*open access*), todo o conteúdo do periódico, exceto onde indicado de outra forma, pode ser compartilhado e adaptado livremente, para qualquer fim. As únicas condições são: 1) que seja informado o devido crédito à publicação original na Rev Bras Med Trab; e 2) que quaisquer alterações feitas ao conteúdo sejam descritas. A Rev Bras Med Trab não assume responsabilidade por adaptações feitas a partir dos artigos publicados.

Correções e retratações

Erros detectados em artigos publicados serão corrigidos mediante a publicação de errata, conforme recomendado pelo ICMJE. Além da errata, o artigo com erro será substituído por uma versão corrigida, seguida da errata detalhando as alterações feitas. Caso sejam detectados erros sérios a ponto de invalidar os resultados e as conclusões de um artigo, ou caso seja confirmada a ocorrência de plágio ou publicação duplicada, o artigo publicado será retratado (removido da publicação), sendo substituído por um documento explicando o motivo da retratação.

ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE PARANAENSE
- UNIPAR



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: LESÃO POR PRESSÃO: FATORES DE RISCO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO

Pesquisador: Jolana Cristina Cavalheiri

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 47886821.4.0000.0109

Instituição Proponente: Universidade Paranaense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.838.205

Apresentação do Projeto:

O estudo propõe avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre lesões por pressão, os fatores de riscos e cuidados de enfermagem no centro cirúrgico, em um hospital de médio porte do Sudoeste do Paraná. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de campo, de natureza qualitativa, aplicado aos profissionais do centro cirúrgico, por meio de entrevista confeccionada pela pesquisadora conforme a literatura.

Objetivo da Pesquisa:

Segundo a pesquisadora:

***Objetivo Primário:**

Estimar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre lesão por pressão relacionado ao posicionamento cirúrgico.

Objetivo Secundário:

- Avaliar o perfil dos profissionais de enfermagem que atuam na assistência;
- Caracterizar as medidas que são utilizadas pelos profissionais para minimizar os índices de lesão por pressão em pacientes no centro cirúrgico;
- Identificar na perspectiva dos profissionais de enfermagem, os fatores de risco para LP por posicionamento.*

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482
Bairro: Umuarama **CEP:** 87.502-210
UF: PR **Município:** UMUARAMA
Telefone: (44)3621-2840 **Fax:** (44)9127-7860 **E-mail:** cepeh@unipar.br

UNIVERSIDADE PARANAENSE
- UNIPAR



Continuação do Parecer: 4.838.205

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo a pesquisadora:

Riscos:

Toda pesquisa apresenta riscos ponderáveis, mas, o presente estudo apresenta risco mínimo aos participantes, ainda assim serão tomados todos os cuidados para diminuir os mesmos, já que a entrevista será aplicada pela pesquisadora, sem intenção de constrangimentos, punição e julgamentos frente aos atos práticos, mantendo o sigilo e ética.

Benefícios:

A pesquisa irá possibilitar, que os profissionais de enfermagem sejam capazes de analisar criticamente suas condutas em relação aos dados obtidos, visando promover mudanças expressivas baseadas em evidências. Sendo que, o objetivo principal da pesquisa é repassar aos profissionais e demais interessados as informações pertinentes, que podem trazer possíveis mudanças em como é conduzido o manejo do paciente, com possibilidade de ser implantado protocolos para prevenção de LP na instituição e na unidade. Ainda, a pesquisa sobre a temática pode ser transmitida ao público em geral para que se possa compreender a dinâmica da assistência ofertada e suscitar o desenvolvimento de pesquisas nesta área. "

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Este projeto é uma pesquisa de conclusão de curso. Neste sentido, a pesquisa se apresenta de forma conclusiva, possui relevância e pode ser executada, uma vez que os pesquisadores contemplaram todos os requisitos éticos para a sua realização.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto: Aprovada

Termo de anuência institucional: Aprovado

Termo de Consentimento livre Esclarecido: Aprovado

Questionário : Aprovado

Considerações:

Caro pesquisador, seu projeto apresenta relevância, e pode ser executada contudo, contudo é necessário que os pesquisadores sigam os preceitos éticos conforme descrito abaixo:

De acordo com a Resolução 466/12 – III - Dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482
 Bairro: Umuarama CEP: 87.502-210
 UF: PR Município: UMUARAMA
 Telefone: (44)3621-2849 Fax: (44)9127-7860 E-mail: cepeh@unipar.br

Continuação do Parecer: 4.038.205

humanos – III.1 – A eticidade da pesquisa implica em:

i) Prever procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes da pesquisa, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou de aspectos econômico-financeiros;

Atenciosamente.

Recomendações:

De acordo com a Resolução 466/12 – III - Dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos – III.1 – A eticidade da pesquisa implica em:

i) Prever procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização dos participantes da pesquisa, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou de aspectos econômico-financeiros;

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Prezado pesquisador, vosso projeto foi aprovado sem restrições.

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/2012:

O termo de consentimento livre esclarecido deve ser elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa, ou por seu representante legal, e uma arquivada pelo pesquisador.

Atenciosamente,

CEPEH.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado sem restrições.

Recomenda-se nos próximos projetos a utilização do TAI (Termo de anuência Institucional) ao invés da Declaração de Permissão para Utilização de Dados, disponível no site da Coordenadoria da Pós-Graduação da Unipar – Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEPEH) (<https://presencial.unipar.br/diretoria/gestao-academica/copg>), no link: <https://presencial.unipar.br/files/arquivos/edital/bf5d75cc0180f0b770652920f23c18d3.doc>.

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482
Bairro: Umuarama CEP: 87.502-210
UF: PR Município: UMUARAMA
Telefone: (44)3621-2849 Fax: (44)9127-7860 E-mail: cepeh@unipar.br

Continuação do Parecer: 4.838.205

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_P ROJETO_1769068.pdf	04/06/2021 11:25:33		Aceito
Folha de Rosto	Folhaderostock.pdf	04/06/2021 11:25:06	Jolana Cristina Cavalheiri	Aceito
Outros	InstrumentoDuda.pdf	04/06/2021 09:25:24	Jolana Cristina Cavalheiri	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CartaDuda.pdf	04/06/2021 09:25:10	Jolana Cristina Cavalheiri	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDudaok.docx	04/06/2021 09:24:22	Jolana Cristina Cavalheiri	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	04/06/2021 09:24:02	Jolana Cristina Cavalheiri	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DecpermissaoDuda.pdf	04/06/2021 09:23:49	Jolana Cristina Cavalheiri	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UMUARAMA, 09 de Julho de 2021

Assinado por:
Ana Carolina Soares Fraga Zaze
(Coordenador(a))

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482
Bairro: Umuarama CEP: 87.502-210
UF: PR Município: UMUARAMA
Telefone: (44)3621-2849 Fax: (44)9127-7860 E-mail: cepeh@unipar.br

ANEXO D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR

Reconhecida pela Portaria – MEC N.º 1500, de 09/11/93 – D.O.U. 10/11/93

UNIPAR

Mantenedora: Associação Paranaense de Ensino e Cultura – APEC

DIRETORIA EXECUTIVA DE GESTÃO DA PESQUISA E DA PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENADORIA DE PESQUISA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOSTERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)

Nome da Pesquisa:

LESÃO POR PRESSÃO: FATORES DE RISCO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO

Pesquisador(es): Jolana Cristina Cavalheiri e Eduarda Duarte de Castro.

Objetivos da Pesquisa:

Objetivo geral: Estimar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre lesão por pressão relacionado ao posicionamento cirúrgico.**Objetivos específicos:** Avaliar o perfil dos profissionais de enfermagem que atuam na assistência; Caracterizar as medidas que são utilizadas pelos profissionais para minimizar os índices de lesão por pressão em pacientes no centro cirúrgico; Identificar na perspectiva dos profissionais de enfermagem, os fatores de risco para Lesão por pressão por posicionamento.

Participação na pesquisa: Você foi escolhido por ser profissional de enfermagem atuante na unidade do centro cirúrgico e estar diretamente associado a assistência a pacientes submetidos a procedimentos anestésicos-cirúrgicos. Ao participar desta pesquisa você será submetido a uma entrevista com as seguintes perguntas: sexo, idade, estado civil, tempo de formação, curso de especialização, presença de mestrado e doutorado. As perguntas abertas irão indagar: Você realiza inspeção da pele do paciente antes do procedimento? Em seu trabalho, são utilizados instrumentos para avaliação e classificação de lesão por pressão no centro cirúrgico? Se sim, por favor, os identifique. É usado algum protocolo para prevenção de lesão por pressão em seu setor? Se sim, descreva-o, por favor. Sabe-se que o posicionamento cirúrgico é essencial para o procedimento, descreva quais são os materiais utilizados por você para esta técnica? Para você, quais são os fatores de risco para o posicionamento cirúrgico? Para você, quem é responsável pelo posicionamento cirúrgico? Cite com base em sua prática qual local é mais acometido pela lesão por posicionamento?

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEPEH
Praça Macarenhas de Moraes, s/n.º - Cx Postal 224 - Umuarama - Paraná - CEP: 87.502-210
Fone / Fax: (44) 3621.2849 - Ramal 1219 e-mail: cepeh@unipar.br



UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR

Reconhecida pela Portaria – MEC N.º 1580, de 09/11/93 – D.O.U. 10/11/93

Mantenedora: Associação Paranaense de Ensino e Cultura – APEC

DIRETORIA EXECUTIVA DE GESTÃO DA PESQUISA E DA PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENADORIA DE PESQUISA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

Lembramos que a sua participação é voluntária, você tem a liberdade de não querer participar, e pode desistir, em qualquer momento, mesmo após ter iniciado a pesquisa sem nenhum prejuízo para você.

Riscos e desconfortos: Toda pesquisa apresenta riscos ponderáveis, mas, o presente estudo apresenta risco mínimo aos participantes, ainda assim serão tomados todos os cuidados para diminuir os mesmos, já que o questionário será aplicado pela pesquisadora, sem intenção de constrangimentos, punição e julgamentos frente aos atos práticos, mantendo o sigilo e ética.

Benefícios: A pesquisa irá possibilitar, que os profissionais de enfermagem sejam capazes de analisar criticamente suas condutas em relação aos dados obtidos, visando promover mudanças expressivas baseadas em evidências. Sendo que, o objetivo principal da pesquisa é repassar aos profissionais e demais interessados as informações pertinentes, que podem trazer possíveis mudanças em como é conduzido o manejo do paciente, com possibilidade de ser implantado protocolos para prevenção de LP na instituição e na unidade. Ainda, a pesquisa sobre a temática pode ser transmitida ao público em geral para que se possa compreender a dinâmica da assistência ofertada.

Formas de assistência: Não se aplica.

Confidencialidade: Todas as informações que o (a) Sr. (a) nos fornecer serão utilizadas somente para esta pesquisa. Seus dados e respostas ficarão em segredo e seu nome não aparecerá em lugar nenhum dos questionários nem quando os resultados forem apresentados.

Esclarecimentos: Se tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável.

Nome do pesquisador responsável: Jolana Cristina Cavalheiri

Endereço: Av. Júlio Assis Cavalheiro, 2000 - Centro, Francisco Beltrão - PR, 85601-000.

Telefone/e-mail para contato: (46) 99971-0091. jolana@prof.unipar.br

Horário de atendimento: Das 13:30 às 17:30 horas e 19:00 às 22:40 horas.



UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR

Reconhecida pela Portaria – MEC N.º 1580, de 09/11/95 – D.O.U. 10/11/95

UNIPAR
UNIVERSIDADE PARANAENSE

Mantenedora: Associação Paranaense de Ensino e Cultura – APEC

DIRETORIA EXECUTIVA DE GESTÃO DA PESQUISA E DA PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENADORIA DE PESQUISA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Paranaense (UNIPAR).

Praça Mascarenhas de Moraes, s/n.º - Cx Postal 224 – Umuarama – Paraná – CEP: 87.502-210

Fone / Fax: (44) 3621.2849 – Ramal 1219 e-mail: cepeh@unipar.br

Ressarcimento das despesas: Caso o (a) Sr. (a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

Concordância na participação: Se o (a) Sr. (a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, e receberá uma cópia deste Termo.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr. (a) _____, portador(a) da cédula de identidade _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido, e que este consentimento poderá ser retirado a qualquer momento, que não será identificado e estará mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à privacidade e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

- 1 - Receber resposta a qualquer pergunta e esclarecimento sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados à pesquisa;
- 2- Retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de permitir minha participação ou de qualquer indivíduo sob minha responsabilidade do estudo;

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEPEH
Praça Mascarenhas de Moraes, s/n.º - Cx Postal 224 – Umuarama – Paraná – CEP: 87.502-210
Fone / Fax: (44) 3621.2849 – Ramal 1219 e-mail: cepeh@unipar.br



UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR

Reconhecida pela Portaria – MEC N.º 1580, de 09/11/93 – D.O.U. 10/11/93

UNIPAR
UNIVERSIDADE PARANAENSE

Mantenedora: Associação Paranaense de Ensino e Cultura – APEC

DIRETORIA EXECUTIVA DE GESTÃO DA PESQUISA E DA PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENADORIA DE PESQUISA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

3- não será identificado e será mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à privacidade.

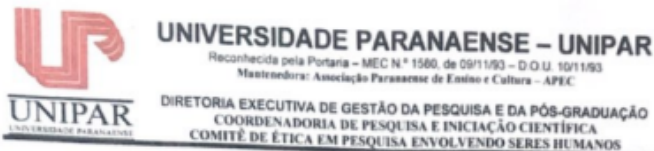
Francisco Beltrão ___ de _____ de 2021.

Assinatura do participante/Representante legal

Josana B. Cavalheiro

Assinatura do Pesquisador

ANEXO E - DECLARAÇÃO DE PERMISSÃO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS



DECLARAÇÃO DE PERMISSÃO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS

LESÃO POR PRESSÃO: FATORES DE RISCO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO

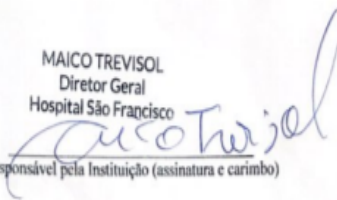
Nome do Acadêmico: Eduarda Duarte de Castro	<i>Eduarda D. Duarte de Castro</i>
Nome do Orientador: Jolana Cristina Cavalheiri	<i>Jolana C. Cavalheiri</i>

Os pesquisadores do presente projeto de pesquisa se comprometem a preservar a privacidade dos participantes, que tem por objetivo estimar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre lesões por pressão relacionada ao posicionamento cirúrgico, e cujos os dados serão coletados no mês de julho e agosto através de entrevista semiestruturada, confeccionada pela própria pesquisadora mediante dados da literatura.

O instrumento de pesquisa contem as seguintes perguntas: sexo, idade, estado civil, tempo de formação, curso de especialização, presença de mestrado e doutorado. As perguntas abertas irão indagar: Você realiza inspeção da pele do paciente antes do procedimento? Em seu trabalho, são utilizados instrumentos para avaliação e classificação de lesão por pressão no centro cirúrgico? Se sim, por favor, os identifique. É usado algum protocolo para prevenção de lesão por pressão em seu setor? Se sim, descreva-o, por favor. Sabe-se que o posicionamento cirúrgico é essencial para o procedimento, descreva quais são os materiais utilizados por você para esta técnica? Para você, quais são os fatores de risco para o posicionamento cirúrgico? Para você, quem é responsável pelo posicionamento cirúrgico? Cite com base em sua prática qual local é mais acometido pela lesão por posicionamento?

Concordam, igualmente, que essas informações serão utilizadas, única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima. Diante disso, a direção da instituição autoriza a coleta de dados acima descrita. A coleta de dados terá seu início após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

MAICO TREVISOL
Diretor Geral
Hospital São Francisco



Responsável pela Instituição (assinatura e carimbo)

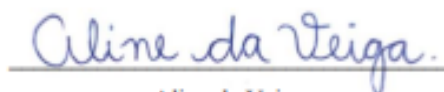
Francisco Beltrão, 27 de abril de 2021.

ANEXO F - DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO DE PORTUGUÊS**DECLARAÇÃO**

Eu, **ALINE DA VEIGA**, brasileira, residente e domiciliada em **FRANCISCO BELTRÃO – PR, RUA ALAGOAS, 1017, APARTAMENTO 101, BAIRRO ALVORADA**, portadora da Cédula de Identidade nº **10.847.280-4 PR**, e do CPF MF sob nº **100.050.019-51**, graduada em **LETRAS com Habilitação PORTUGUÊS / INGLÊS**, declaro ter realizado a análise e correção ortográfica do artigo com o título: **CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE LESÃO POR PRESSÃO RELACIONADA AO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO**, da acadêmica **EDUARDA DUARTE DE CASTRO ROMIO**, sob orientação da docente **JOLANA CRISTINA CAVALHEIRI**, do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense **UNIPAR**, Unidade de Francisco Beltrão – PR.

Por ser verdade firmo o presente.

Francisco Beltrão, 22 de novembro de 2021.



Aline da Veiga

ANEXO G - CERTIFICADO DO PROFISSIONAL DE PORTUGUÊS


Repubblica Federativa do Brasil
Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal do Paraná

<p>CURSO DE LETRAS PORTUGUÊS-INGLÊS</p> <p>Reconhecimento de curso renovado pela Portaria Ministerial nº 1.099, publicada no D.O.U. de 30 de dezembro de 2015.</p>	<p style="font-size: 2em; opacity: 0.5;">Diplomas</p>	<p>Ministério da Educação Universidade Tecnológica Federal do Paraná Pró-Reitoria de Graduação e Educação Profissional Departamento de Registro de Diplomas</p> <p>Diploma registrado sob o nº UTFPR-23487, no Livro 0047, nos termos do disposto no parágrafo 1º, do Artigo 48, da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.</p> <p style="text-align: center;">Curitiba, 06 de junho de 2018.</p> <p style="text-align: center;"> Rosângela Gomes da Silva Chefe do Departamento de Registro de Diplomas</p> <p>Por delegação de competência, de acordo com o art. 6º, do Decreto nº 83.937, de 06 de setembro de 1979 e nos termos da Portaria nº 1.836, de 13 de outubro de 2016, do Reitor da UTFPR.</p>
---	---	---


Ana Maria da Silva
Responsável pelo Departamento de Registros Acadêmicos
Câmpus Pato Branco


Rosângela Gomes da Silva
Chefe do Departamento de Registro de Diplomas



República Federativa do Brasil
Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Departamento de Registro de Diplomas
Ofício registral nº 01/2018, de 02 de março de 2018, em conformidade com o disposto no parágrafo 1º do artigo 46 da Lei nº 5.209/69 de 23 de dezembro de 1969.
Curso de Letras em Inglês de 2018
Aline da Veiga
Pato Branco, 26 de abril de 2018.

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Departamento de Registro de Diplomas
Ofício registral nº 01/2018, de 02 de março de 2018, em conformidade com o disposto no parágrafo 1º do artigo 46 da Lei nº 5.209/69 de 23 de dezembro de 1969.
Curso de Letras em Inglês de 2018
Aline da Veiga
Pato Branco, 26 de abril de 2018.

Diploma

O Reitor da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, no uso de suas atribuições, e tendo em vista a conclusão do Curso de Letras Português-Inglês, em 02 de março de 2018, confere o título de Licenciada em Letras Português-Inglês a

Aline da Veiga

de nacionalidade brasileira, natural da cidade de Verê, do Estado do Paraná, nascida em 04 de agosto de 1996, portadora do documento de identificação nº 10.847.280-4/PR e CPF nº 100.050.019-51, e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Pato Branco, 26 de abril de 2018.

Aline da Veiga
Diplomada

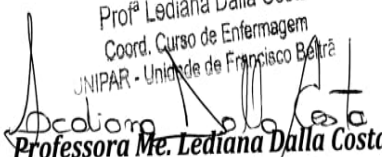
Albino Pilatti
Luz Alberto Pilatti
Reitor

ANEXO H - CERTIFICADO DE APRESENTAÇÃO EM EVENTO CIENTÍFICO

**XIX SEMANA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
MOSTRA DE TRABALHOS CIENTÍFICOS****DECLARAÇÃO**

*Declaro que a acadêmica EDUARDA DUARTE DE CASTRO, sob a orientação de JOLANA CRISTINA CAVALHEIRI apresentou o trabalho **LESÃO POR PRESSÃO: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO**, durante a Mostra de Trabalhos Científicos, promovido pelo curso de graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, Unidade Universitária de Francisco Beltrão, Paraná, no dia 06 de dezembro de 2021, com carga horária de 5 horas.*

Profª Lediane Dalla Costa
Coord. Curso de Enfermagem
UNIPAR - Unidade de Francisco Beltrão



Professora Me. Lediane Dalla Costa
Coordenadora do Projeto- Mostra de Trabalhos Científicos
Unidade Universitária de Francisco Beltrão-Pr.

06 de dezembro de 2021

ANEXO I - COMPROVANTE DE SUBMISSÃO REVISTA CIENTÍFICA**REVISTA BRASILEIRA DE
MEDICINA DO TRABALHO**

Prezad@ Eduarda Eduarda duarte de castro romio

Informamos que o artigo 941 - CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE LESÃO POR PRESSÃO RELACIONADA AO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO foi recebido e será analisado pelo Corpo Editorial da Revista Brasileira de Medicina do Trabalho.

Para qualquer comunicação sobre o referido manuscrito, cite o número do artigo apresentado acima.

Obrigado por submeter seu trabalho.

Atenciosamente,

Dra. Andrea Franco Amoras Magalhães

Dra. Mirian Perpetua Palha Dias Parente

Editoras-chefes - Revista Brasileira de Medicina do Trabalho

Publicação da Associação Nacional de Medicina do Trabalho

E-mail: revista@anamt.org.br