

Ferramentas para o autocuidado da pessoa idosa nos períodos pré e pós-operatório: protocolo de *scoping review*

Tools for self-care of the elderly in the pre- and post-operative periods: scoping review protocol

Herramientas para el autocuidado de las personas mayores en el pre y postoperatorio: protocolo de scoping review

Juliana Martins Ferreira¹

ORCID: 0000-0001-6326-4917

Ângela Maria Alvarez¹

ORCID: 0000-0002-2622-3494

Francis Solange Vieira Tourinho¹

ORCID: 0000-0002-8537-9958

Roberta Eduarda Grolli^{1*}

ORCID: 0000-0002-5657-9280

Greici Capellari Fabrizio¹

ORCID: 0000-0002-3848-5694

Elieser Donizete Spereta²

ORCID: 0000-0003-0720-0155

¹Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil.

²Instituto Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil.

Como citar este artigo:

Ferreira JM, Alvarez AM, Tourinho FSV, Grolli RE, Fabrizio GC, Spereta ED. Ferramentas para o autocuidado da pessoa idosa nos períodos pré e pós-operatório: protocolo de *scoping review*. Glob Acad Nurs. 2024;5(3):e444.

2024;5(3):e444.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200444>

*Autor correspondente:

robertaeduarda06@gmail.com

Submissão: 28-02-2024

Aprovação: 15-04-2024

Resumo

Objetiva-se mapear a produção científica sobre o idoso na condição de pré e pós-operatório de cirurgia eletiva no ambiente hospitalar, visando o estímulo ao autocuidado e à segurança do paciente. A *Scoping Review* proposta será conforme extensão *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR), foi registrado na *Open Science Framework*. A aplicação do estudo seguirá as recomendações metodológicas da Joanna Briggs Institute, com busca nas bases listadas no texto para identificar estudos que se encaixam no escopo desta revisão. Os estudos serão avaliados por dois revisores independentes, em caso de diferenças no resultado da avaliação dos estudos, um terceiro revisor fará uma nova avaliação. Em relação à divulgação, o conteúdo identificado nesta *Scoping Review* comporá o conteúdo teórico para o desenvolvimento de um software de orientação de cuidados de enfermagem ao paciente idoso nos períodos pré e pós-operatório, que fornecerá orientações voltadas para o incentivo ao autocuidado e à segurança do paciente idoso. Posteriormente, estas orientações serão validadas por meio de um processo de validação.

Descritores: Revisão; Idoso; Cuidado de Enfermagem ao Idoso Hospitalizado; Tecnologia Biomédica; Enfermagem Perioperatória.

Abstract

The aim is to map the scientific production on elderly patients in the pre- and post-operative periods of elective surgery in the hospital setting, aiming to encourage self-care and patient safety. The proposed Scoping Review will follow the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) extension, registered in the Open Science Framework. The study will follow the methodological recommendations of the Joanna Briggs Institute, searching the databases listed in the text to identify studies that fit the scope of this review. The studies will be evaluated by two independent reviewers; in case of differences in the evaluation results, a third reviewer will conduct a new evaluation. Regarding dissemination, the content identified in this Scoping Review will form the theoretical basis for the development of software to guide nursing care for elderly patients in the pre- and post-operative periods, providing guidance aimed at encouraging self-care and patient safety. Subsequently, these guidelines will be validated through a validation process.

Descriptors: Review; Elderly; Nursing Care for Hospitalized Elderly Patients; Biomedical Technology; Perioperative Nursing.

Resumen

El objetivo es mapear la producción científica sobre pacientes ancianos en los períodos pre y postoperatorios de cirugía electiva en el ámbito hospitalario, con el objetivo de fomentar el autocuidado y la seguridad del paciente. La Revisión de Alcance propuesta seguirá la extensión PRISMA-ScR (Ítems de Informe Preferidos para Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis para Revisiones de Alcance), registrada en el Marco de Ciencia Abierta. El estudio seguirá las recomendaciones metodológicas del Instituto Joanna Briggs, buscando en las bases de datos listadas en el texto para identificar estudios que se ajusten al alcance de esta revisión. Los estudios serán evaluados por dos revisores independientes; en caso de diferencias en los resultados de la evaluación, un tercer revisor realizará una nueva evaluación. Con respecto a la difusión, el contenido identificado en esta Revisión de Alcance formará la base teórica para el desarrollo de un software para guiar la atención de enfermería para pacientes ancianos en los períodos pre y postoperatorios, proporcionando orientación dirigida a fomentar el autocuidado y la seguridad del paciente. Posteriormente, estas pautas serán validadas a través de un proceso de validación.

Descritores: Revisión; Anciano; Atención de Enfermería a Pacientes Ancianos Hospitalizados; Tecnología Biomédica; Enfermería Perioperatoria.



Ferreira JM, Alvarez AM, Tourinho FSV, Grolli RE, Fabrizzio GC, Spereta ED quando hospitalizados, os idosos apresentam fragilidade quanto à sua condição de saúde e adaptação às novas rotinas⁵.

Definem-se cronologicamente idosos, pessoas com mais de 60 anos. Atualmente os idosos apresentam uma expectativa de vida em média de 80 anos e estes representam uma porção importante de doentes submetidos a cirurgia com alto grau de gravidade e maior prevalência de falência orgânica e maiores escores de mortalidade quando internados⁶.

O procedimento cirúrgico é um dos eventos que provocam ansiedade ao ser humano, causando medo e preocupação, devido a possíveis intercorrências e desfechos negativos. Para o idoso, este momento é temido, ao poder significar um evento de grande risco, representando a possibilidade de morte. Nesse contexto, a fase pré-operatória, compreendida desde o momento em que o usuário toma a decisão em relação à intervenção cirúrgica, até sua transferência para a mesa de cirurgia, carece de informações em relação às suas necessidades biopsicoespirituais, preparo físico e prevenção de riscos, objetivando prevenir complicações pós-operatórias que influenciam na sua recuperação e reabilitação para um viver saudável⁷.

Já quando a pessoa idosa se encontra na fase pós-operatória imediata, a partir da saída do usuário da sala de recuperação pós-anestésica até sua alta hospitalar, há a necessidade de avaliação da complexidade do procedimento anestésico-cirúrgico a que o paciente foi submetido. Logo, há necessidade de realização de um plano de cuidados até que ele tenha alta hospitalar pelo enfermeiro. Este é também um período crítico, o qual exige da equipe profissional atenção na prevenção dos riscos e gestão do cuidado como no pós-operatório imediato. Destaca-se a manutenção das vias aéreas, avaliação dos efeitos dos agentes anestésicos, complicações hemodinâmicas, observação da ferida cirúrgica, conforto e alívio da dor. Posterior a isto, no pós-operatório mediato, as ações de enfermagem centram-se em apoiar a pessoa idosa em sua recuperação e iniciam o ensino de cuidados relacionados à continuidade do tratamento, controles de sua condição e reabilitação após alta hospitalar⁸.

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) visa reduzir eventos adversos e tornar o cuidado mais seguro. Nessa premissa cabe destaque para o envelhecimento populacional e a necessidade de tecnologias que auxiliem os idosos a realizarem seu autocuidado durante seus procedimentos cirúrgicos⁹.

Adicionalmente, as complicações relacionadas a um procedimento cirúrgico, poderão ser evitadas por meio do uso da tecnologia, como a criação de aplicativos móveis, que dispõem de informações importantes relacionadas ao pré e pós-cirúrgico de forma prática, atualizada e eficiente com a participação ativa do usuário e de seus acompanhantes.

Com intenção de investigar esta lacuna de conhecimento, tem-se como questão norteadora: “O que está descrito na literatura científica sobre segurança do paciente idoso no pré e pós-operatório de cirurgia eletiva a

Introdução

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), a segurança do paciente está relacionada à redução de danos e riscos associados à assistência em saúde¹. O tema torna-se relevante, ao ser responsável pela diminuição de danos aos pacientes por meio de medidas preventivas como a identificação correta do paciente, higienização das mãos e uso de protocolos institucionais que busquem orientar e conscientizar os profissionais para barrar a possibilidade de erros. Corroborando com essa ideia, destaca-se o referencial teórico denominado “A Teoria do Erro Humano” do autor James Reason, também conhecida como “Modelo do Queijo Suíço”. Em seu trabalho, Reason descreve a utilização adequada das ocorrências de modo a prevenir que novos eventos ocorram, sem culpabilizar o profissional envolvido e instigando a necessidade de uma análise completa de todo o sistema organizacional².

Visando à prevenção de eventos adversos em organizações de saúde, em 2004 foi criada a Aliança Mundial para Segurança do Paciente. Em seguida, diversas iniciativas foram lançadas e aprimoradas, e no momento, está em vigor o Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030. Com sete estruturas de ação, destaca-se a “Segurança dos processos clínicos”, que contempla o fomento a iniciativas que busquem aprimorar a transição do cuidado em diferentes níveis¹. No Brasil, a Política Nacional de Segurança do Paciente foi instituída em 2013, por meio do Ministério da Saúde, como parte da agenda de comprometimento global com o tema emergente, trazendo à luz a necessidade de iniciativas que empoderem e engajem os pacientes com seus cuidados em saúde. E, nessa perspectiva, no ano de 2023, a OMS concentrou o tema “Engajamento do Paciente” para sua campanha anual do Dia Mundial da Segurança do Paciente³.

Do ponto de vista da segurança do paciente, os serviços de saúde necessitam de estratégias assistenciais que deverão ser implementadas por meio de programas e recursos voltados a materiais, equipamentos e profissionais para reorganizar o processo de trabalho e, sobretudo, a integridade de condutas voltadas à equipe multidisciplinar.

A preservação da saúde do paciente, nos ambientes de intervenção profissional, é de responsabilidade da equipe de saúde, que deverá adotar estratégias para a prevenção de danos e a minimização de riscos. O manual para profissionais da saúde, criado pela Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do paciente (REBRAENSP), é composto por 12 estratégias, que incluem: higienização das mãos, identificação do paciente; comunicação efetiva, prevenção de queda; prevenção de lesão por pressão, administração segura de medicamentos; uso seguro de dispositivos intravenosos; procedimentos seguros; administração segura de sangue e hemocomponentes; utilização segura de equipamentos; pacientes parceiros na sua segurança; formação de profissionais da saúde para cuidados seguros⁴.

Desta forma, há um grupo populacional de pacientes que necessita de uma atenção especial, como os idosos. Devido à sua condição vulnerável, somada à carga emocional que representa uma internação hospitalar,



nível hospitalar visando o estímulo ao autocuidado?”. Considerando tal questionamento, esse estudo objetiva: mapear a produção científica sobre o idoso na condição de pré e pós-operatório de cirurgia eletiva no ambiente hospitalar, visando o estímulo ao autocuidado e à segurança do paciente, com práticas baseadas em evidências, na perspectiva de desenvolver um cuidado mais seguro, personalizado e humanizado.

Metodologia

A *Scoping Review* proposta faz parte da primeira etapa de uma pesquisa, que se desenvolverá em várias etapas destinadas ao desenvolvimento de um *software* para os cuidados centrados no paciente idoso, durante os períodos de pré e pós-operatório; e será conduzida conforme a metodologia *Joanna Briggs Institute* (JBI) para revisões de escopo¹⁰. O desenvolvimento do protocolo para a revisão está conforme a extensão *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) e encontra-se registrado na *Open Science Framework* podendo ser consultado através do acesso ao endereço: <https://osf.io/72h69>, e de registro DOI: 10.17605/OSF.IO/72H69.

Pergunta de revisão

Considerando as recomendações para uma pesquisa de revisão de escopo¹⁰, foi utilizado o mnemônico PCC - População (Estudos qualitativos; Estudos quantitativos; Relatos de experiência; Relato de caso; Estudo de casos e estudo de casos e controles; Estudo de coorte; Ensaio clínico controlado randomizado; Estudos de reflexão) ou estudos secundários (Revisões não sistemáticas; Revisões sistemáticas; Metanálise; Guias; Manuais; Livros; Teses; Dissertações); Conceito (Segurança do paciente idoso no pré e pós-operatório de cirurgia eletiva) e Contexto (Hospitalar, com estímulo ao autocuidado), para formulação da seguinte pergunta de pesquisa: “O que está descrito na literatura científica sobre segurança do paciente idoso no pré e pós-operatório de cirurgia eletiva a nível hospitalar visando o estímulo ao autocuidado?”.

Esta revisão procurará descrever as principais estratégias para aumentar a segurança do paciente idoso em pré e pós-operatório, respondendo às seguintes subquestões:

- Que estratégias de orientação estão sendo usadas para estimular o autocuidado do idoso no pré e pós-operatório em cirurgia eletiva no ambiente hospitalar (por exemplo, conteúdo, frequência, duração da explicação, métodos de explicação)?
- Que facilitadores e/ou barreiras foram relatados em relação ao sucesso e/ou ao fracasso das orientações?
- Quem são os idosos que estão recebendo as orientações de pré e pós-operatório de cirurgia eletiva no ambiente hospitalar?
- Em que contextos específicos são realizadas as orientações aos idosos em pré e pós-operatório de cirurgia eletiva no ambiente hospitalar?
- As orientações alteram o processo de cuidado dos

Participantes

Esta revisão de escopo considerará a literatura com idosos com 60 anos ou mais, do sexo feminino ou masculino, que podem ter recebido ou estão recebendo intervenções no pré e pós-operatório de cirurgia eletiva.

Critérios de inclusão

- Estudos que apresentem os componentes necessários para o autocuidado e segurança do paciente idoso no pré e pós-operatório de cirurgia eletiva;
- A literatura publicada desde 2013, início do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), marco na temática no Brasil, definindo protocolos claros e diretrizes para efetivar a segurança do paciente no hospital cujo objetivo é de apoiar e promover a implementação de iniciativas para um cuidado seguro;
- Estudos em português, inglês e espanhol serão considerados para inclusão;
- Estudos qualitativos; Estudos quantitativos; Relatos de experiência; Relato de caso; Estudo de casos e estudo de casos e controles; Estudo de coorte; Ensaio clínico controlado randomizado; Estudos de reflexão) ou estudos secundários (Revisões não sistemáticas; Revisões sistemáticas; Metanálise; Manuais; Livros; Teses; Dissertações;
- Estudos da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Central de Material e Esterilização (SOBECC), por ser uma grande referência na área cirúrgica no país;
- A literatura será excluída se as intervenções não forem exclusivamente para os idosos no pré e pós-operatório de cirurgia eletiva e que não forem a nível hospitalar.

Critérios de exclusão

- Serão descartados artigos que estejam duplicados na literatura;
- Artigos que não estejam disponíveis gratuitamente o acesso;
- Também serão excluídos estudos que não se alinhem diretamente à questão de pesquisa central, garantindo a relevância e a especificidade dos dados coletados.

Conceito

Esta revisão considerará a literatura que relata estratégias de orientação para a segurança do paciente idoso no pré e pós-operatório de cirurgia eletiva no ambiente hospitalar para o estímulo ao autocuidado. Para fins de revisão, a segurança do paciente, conforme a Organização Mundial da Saúde, é a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao



Ferreira JM, Alvarez AM, Tourinho FSV, Grolli RE, Fabrizzio GC, Spereta ED sobre as estratégias de orientações para o idoso em pré e pós-operatório de cirurgia eletiva no âmbito hospitalar, estratégias de orientação em pré e pós-operatório que não abrangem o idoso ou o ambiente hospitalar, será excluída desta revisão.

A análise das orientações constituirá a base para elaborar e desenvolver um protótipo com as informações necessárias para o idoso em pré e pós-operatório de cirurgia eletiva, incentivando seu autocuidado e tornando o cuidado mais seguro.

Contexto

Esta revisão considerará a literatura concentrada nas estratégias de orientação para a segurança do paciente idoso no pré e pós-operatório de cirurgia eletiva, realizadas somente nos hospitais. A literatura será incluída independentemente da localização geográfica, sem critérios específicos de raça ou gênero.

Tipos de fonte de evidência

Esta *Scoping Review* considerará desenhos de estudos de métodos quantitativos, qualitativos e mistos; revisões, resumos de conferências, artigos de relato de experiência, manuais, livros, guias (*guidelines*) não serão considerados.

cuidado de saúde¹¹. No Brasil, existe o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que visa reduzir eventos adversos e tornar o cuidado mais seguro⁹.

Com base nesses conceitos, são fundamentais ações que proporcionem um cuidado mais seguro e eficaz, estudos voltados para segurança do paciente e o uso de tecnologias como os aplicativos podem contribuir para a busca de informações assertivas de forma mais ágil, e que sirvam como barreiras para que evitem erros, modo a colaborar para um cuidado seguro¹². Nessa premissa, cabe destaque para o envelhecimento populacional e a necessidade de desenvolvimento de tecnologias que auxiliem os idosos a realizarem seu autocuidado durante seus procedimentos cirúrgicos.

Diante disso, fazem-se necessários estudos com essa temática, como esta *Scoping Review*, que permite ao pesquisador explorar com profundidade a literatura sobre os cuidados com o idoso no pré e pós-operatório, mapeando e resumindo as evidências para a identificação das lacunas e embasar o conteúdo do protótipo de aplicativo para aparelhos móveis^{9,13}.

No presente trabalho, optou-se por procedimentos eletivos, por serem intervenções agendadas, sem caráter de urgência ou emergência, facilitando a captação dos pacientes idosos nos estudos¹⁴. Dessa forma, a literatura

Quadro 1. Descrição das estratégias de buscas conforme bases de dados. Florianópolis, SC, Brasil, 2021

Fonte de informação	Estratégia de busca
BVS; SciELO; Portal de Teses da Capes; BDTD	((Autocuidado OR autoajuda OR Autoayuda OR "Self Care" OR "Self-Care") AND (educação OR educación OR education) AND (Idoso OR Idosa OR "Pessoa de Idade" OR "Pessoas de Idade" OR Centenários OR Nonagenários OR "Octogenários" OR Velhíssimos OR Anciano OR "Adulto Mayor" OR "Persona de Edad" OR "Persona Mayor" OR "Personas de Edad" OR "Personas Mayores" OR Viejísimos OR Eldery OR Aged OR Centenarian OR Centenarians OR Nonagenarian OR Nonagenarians OR Octogenarian OR Octogenarians OR "OldestOld") AND ("Cuidados Pré-Operatórios" OR "Assistência na Fase Pré-Operatória" OR "Assistência no Período Pré Operatório" OR "Assistência Pré-Operatória" OR "Cuidados pré-cirúrgico" OR "Cuidados Pós-Operatórios" OR "Assistência Pós-Operatória" OR "Assistência na Fase Pós-Operatória" OR "Assistência no Período Pós-Operatório" OR "Cuidados Preoperatorios" OR "Cuidados Posoperatorios" OR "Asistenciaenel Período Posoperatorio" OR "Asistenciaenel Período Postoperatorio" OR "AtenciónPosoperatoria" OR "AtenciónPostoperatoria" OR "Cuidados Posquirúrgicos" OR "Cuidados Postoperatorios" OR "Cuidados Postquirúrgicos" OR "Preoperative Care" OR "Preoperative Procedure" OR "Preoperative Procedures" OR "Postoperative Care" OR "Postoperative Procedures" OR "Postoperative Procedure"))).
SCOPUS; WOS; CINAHL; COCHRANE; EMBASE; NDLTD, OADT; PQDT Global	(("Self Care" OR "Self-Care") AND (education) AND (Eldery OR Aged OR Centenarian OR Centenarians OR Nonagenarian OR Nonagenarians OR Octogenarian OR Octogenarians OR "Oldest Old") AND ("Preoperative Care" OR "Preoperative Procedure" OR "Preoperative Procedures" OR "Postoperative Care" OR "Postoperative Procedures" OR "Postoperative Procedure"))).
Google Acadêmico	((autocuidado) AND (educação) AND (Idoso) AND ("Cuidados Pré Operatórios" OR "cuidados pós-operatórios"))).
PUBMED	((("Self Care" OR "Self-Care" OR "Self Care"[Mesh]) AND (education) AND ("Aged, 80 and over"[Mesh] OR "Aged"[Mesh] OR "Eldery" OR "Aged" OR "Centenarian" OR "Centenarians" OR "Nonagenarian" OR "Nonagenarians" OR "Octogenarian" OR "Octogenarians" OR "Oldest Old") AND ("Preoperative Care"[Mesh] OR "Preoperative Care" OR "Preoperative Procedure" OR "Preoperative Procedures" OR "Postoperative Care"[Mesh] OR "Postoperative Care" OR "Postoperative Procedures" OR "Postoperative Procedure"))).



Ferreira JM, Alvarez AM, Tourinho FSV, Grolli RE, Fabrizzio GC, Spereta ED em relação aos critérios de inclusão do protocolo. As razões para a exclusão de artigos de texto completo que não atenderem aos critérios de inclusão serão registradas e relatadas na revisão de escopo. A descrição do processo de seleção do estudo está apresentada em formato de narrativa e diagrama de fluxo, conforme PRISMA-ScR^{10,15}.

Estratégia de busca

A estratégia de busca irá estudos primários publicados, nas seguintes bases de dados: Banco de Teses da Capes do Brasil; Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) com acesso às bases: Medline, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS), Red Peruana de Bibliotecas em Saúde (LIPECS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL); *COCHRANE Library*; EMBASE, Google Acadêmico; *Networked Digital Library of Theses and Dissertations* (NDLTD), *Open Access Theses and Dissertations* (OATD), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (PUBMED, *Scientific Electronic Online* (SciELO), *SciVerse Scopus* (SCOPUS), *Web of Science*. Para cada base de dados foi elaborada uma estratégia de busca adequada, incluindo todas as palavras-chave e termos de indexação identificados, adaptada para cada fonte de informação incluída. O Quadro 1 apresenta a estratégia de busca para cada base de dados.

Triagem e seleção das evidências

A triagem e seleção dos estudos serão realizadas por dois revisores independentes e em qualquer divergência, um terceiro revisor será consultado. Após a pesquisa, todos os registros identificados serão agrupados e carregados no *Microsoft Word*[®] e as duplicatas removidas, utilizando o *software Mendely*.

Posteriormente, realizar-se-á a revisão de títulos e resumos embasados nos critérios de inclusão, posteriormente, leitura completa do texto, considerando as evidências potencialmente relevantes para revisão adicional

Análise e apresentação dos resultados

Os resultados ficarão descritos com tabelas desenvolvidas e refinadas ao longo da fase de extração de dados para refletir a finalidade e o objetivo da revisão. Sendo classificados conforme as categorias geradas na pesquisa que respondam aos questionamentos do protocolo. Uma síntese narrativa do texto acompanhará os resultados tabulados e descreverá as características do corpo da literatura obtida/identificada relacionadas às orientações para a pessoa idosa em condição pré e pós-operatório de cirurgia eletiva no âmbito hospitalar.

Ética e divulgação

O presente estudo não necessita de aprovação ética, uma vez que se utiliza de materiais disponíveis publicamente, contudo, seguirá as normas éticas e redação científica, cumprindo e referenciando pensamentos e conhecimentos produzidos por outros autores, com a utilização de materiais publicados e disponíveis em bancos de dados de acesso público. Em relação à divulgação, o conteúdo identificado nesta revisão de escopo irá compor o conteúdo teórico para o desenvolvimento de um *software* de orientação de cuidados de enfermagem ao paciente idoso nos períodos pré e pós-operatório que fornece orientações voltadas para o incentivo ao autocuidado e a segurança do paciente idoso.

Referências

1. World Health Organization. Estrutura Conceitual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente [Internet]. Genebra: WHO; 2009 [acesso em 10 fev 2024]. Disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Estrutura%20Conceitual%20da%20Classifica%C3%A7%C3%A3o%20Int%20Seguran%C3%A7a%20do%20Paciente.pdf>
2. Reason J. Human error: models and management. *BMJ*. 2000;320(7237):768-70. <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7237.768>
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 17 de setembro: Dia Mundial da Segurança do Paciente [Internet]. Brasília: ANVISA; 2023 [atualizado em 15 set 2023; acesso em 10 fev 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/17-de-setembro-dia-mundial-da-seguranca-do-paciente>
4. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP). Estratégias para segurança do paciente: manual para profissionais da saúde [Internet]. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2013 [acesso em 10 fev 2024]. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/10/Estrat%C3%A9gias-para-seguran%C3%A7a-do-paciente-manual-para-profissionais-da-sa%C3%BAde.pdf>
5. Carvalho AA, Locks MOH, Santos SA, Alvarez AM, Hammerschmidt KSA, Schier JS, et al. Evento quedas: cuidados de enfermagem para a segurança do idoso hospitalizado. *Rev Enferm* [Internet]. 2020 [acesso em 10 fev 2024];10(6). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2100>
6. Silva DDJN, Casimiro LGG, Oliveira MISD, Ferreira LBDC, Abelha FJPA. A população cirúrgica muito idosa em cuidados intensivos: características clínicas e desfechos. *Braz J Anesthesiol*. 2020;70(1):3-8. <https://doi.org/10.1016/j.bjan.2019.11.001>
7. Monteiro LBS, Souza PA, Almeida PF, Bitencourt GR, Fassarella CS. Nursing diagnoses in adults and elderlies in the preoperative period: a comparative study. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(Suppl 2):56-63. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0141>
8. Madrid BP, Glanzner CH. O trabalho da equipe de enfermagem no centro cirúrgico e os danos relacionados à saúde. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42(esp):e20200087. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200087>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). *Diário Oficial da União*, Brasília, 2 abr 2013.
10. Aromataris E, Munn Z, editores. *JBIM manual for evidence synthesis* [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [acesso em 10 fev 2024]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>



11. World Health Organization. World Alliance for Patient Safety: forward programme 2008-2009 [Internet]. Genebra: WHO; 2013 [acesso em 10 fev 2024]. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/70460>
12. Misiak Caldas M, Vieira Tourinho FS, Radünz V, Costa Fermo V, Ilha P, Favero Alves T. Aplicativo móvel para prevenção de erros de medicação: PREVMED. Cienc Enferm [Internet]. 2020 [acesso em 10 fev 2024];26:9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.29393/CE26-4AMMC60004>
13. The Joanna Briggs Institute. Orientações metodológicas atualizadas para a realização de revisões de escopo. Síntese de Evidências. Austrália: JBI; 2020.
14. Rodrigues IBP, Bittencourt RJ, Alonso RS, Silva CCGD, Göttems LBD. Gestão da fila de cirurgias eletivas em hospital público do Distrito Federal, Brasil: critérios clínicos versus tempo de espera. Rev Bras Med. 2020;57:e0019. <https://doi.org/10.5935/0034-7264.20200019>
15. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. 2018;169(7):467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

