



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Prevenção de hipotermia não intencional no período intraoperatório em pacientes idosos: revisão integrativa da literatura

Prevention of unintentional intraoperative hypothermia in elderly patients: an integrative literature review

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3274

ARK: 57118/JRG.v9i20.3274

Recebido: 02/05/2026 | Aceito: 05/05/2026 | Publicado *on-line*: 06/05/2026

Fernanda de Souza Silva

<https://orcid.org/0009-0006-9015-9227>

<https://lattes.cnpq.br/1985698208136905>

Faculdade de Ciências da Saúde IGESP, SP, Brasil

E-mail: fernandinha1625@gmail.com

Kaellen Vitória Sande dos Santos

<https://orcid.org/0009-0000-0001-8305>

<http://lattes.cnpq.br/2215066534895936>

Faculdade de Ciências da Saúde IGESP, SP, Brasil

E-mail: kaellenvitori@gmail.com

Samara Rosa Fernandes Silva

<https://orcid.org/0009-0003-7208-1540>

<http://lattes.cnpq.br/4223362919764914>

Faculdade de Ciências da Saúde IGESP, SP, Brasil

E-mail: samaracarvalho148@gmail.com

Donato José Medeiros

<https://orcid.org/0000-0003-3853-1950>

<http://lattes.cnpq.br/9464957594224015>

Faculdade de Ciências da Saúde IGESP, SP, Brasil

E-mail: donatomedeiros40434@hotmail.com

Maria Luiza Cavallari

<https://orcid.org/0000-0001-6662-1449>

<http://lattes.cnpq.br/1343715916869588>

Faculdade de Ciências da Saúde IGESP, SP, Brasil

E-mail: maria.cavallari@fasig.com.br



Resumo

Introdução: A hipotermia é caracterizada pela redução da temperatura corporal abaixo de 36°C e constitui uma complicação frequente no período intraoperatório, podendo causar alterações hemodinâmicas, aumento do risco de infecções, prolongamento da internação e outras complicações clínicas, especialmente em pacientes idosos, que apresentam maior vulnerabilidade fisiológica. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel fundamental na identificação precoce, monitorização contínua e implementação de medidas de prevenção e controle da temperatura corporal, contribuindo para a segurança do paciente cirúrgico. **Objetivo:** Analisar estratégias eficazes e destacar a importância da enfermagem na prevenção da hipotermia intraoperatória. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo. Foram selecionados inicialmente 12 artigos publicados entre 2020 e 2025, dos quais 8



compuseram a análise final. **Resultados e discussão:** A análise dos estudos evidenciou que a hipotermia intraoperatório está associada a fatores como anestesia, baixa temperatura do ambiente cirúrgico e infusão de soluções não aquecidas, sendo mais prevalente em pacientes idosos. As principais intervenções de enfermagem incluem monitorização contínua da temperatura corporal e utilização de métodos de aquecimento ativo e passivo, demonstrando eficácia na prevenção dessa condição. **Considerações Finais:** Conclui-se que a hipotermia intraoperatória é uma complicação relevante, especialmente em pacientes idosos, exigindo monitorização rigorosa e atuação contínua da equipe de enfermagem. O enfermeiro desempenha papel essencial na prevenção por meio do controle da temperatura corporal, do ambiente cirúrgico e da aplicação de métodos de aquecimento. Destaca-se a importância da adoção de práticas baseadas em evidências, conforme recomendações da SOBECC, para padronização das condutas e fortalecimento da segurança do paciente.

Palavras-chaves: Hipotermia intraoperatório; Idoso; Enfermagem; Prevenção.

Abstract

Introduction: Hypothermia is characterized by a reduction in body temperature below 36°C and is a frequent complication during surgery. It can cause hemodynamic changes, increased risk of infection, prolonged hospital stay, and other clinical complications, especially in elderly patients who have greater physiological vulnerability. In this context, the nurse plays a fundamental role in the early identification, continuous monitoring, and implementation of measures to prevent and control body temperature, contributing to the safety of the surgical patient. **Objective:** To analyze effective strategies and highlight the importance of nursing in the prevention of intraoperative hypothermia. **Method:** This is an integrative literature review, with a qualitative approach and descriptive character. Initially, 12 articles published between 2020 and 2025 were selected, of which 8 comprised the final analysis. **Results and discussion:** Analysis of the studies showed that intraoperative hypothermia is associated with factors such as anesthesia, low operating room temperature, and infusion of unheated solutions, being more prevalent in elderly patients. The main nursing interventions include continuous monitoring of body temperature and the use of active and passive warming methods, demonstrating effectiveness in preventing this condition. **Final Considerations:** In conclusion, intraoperative hypothermia is a significant complication, especially in elderly patients, requiring rigorous monitoring and continuous action by the nursing team. Nurses play an essential role in prevention through the control of body temperature, the surgical environment, and the application of warming methods. The importance of adopting evidence-based practices, as recommended by SOBECC (Brazilian Society of Surgical and Clinical Analysis), is highlighted for standardizing procedures and strengthening patient safety.

Keywords: Intraoperative Hypothermia; Elderly; Nursing; Prevention.



1. INTRODUÇÃO

A temperatura corpórea é um dos principais sinais vitais que consegue indicar o estado da homeostase no organismo. A hipotermia é caracterizada pela redução da temperatura corporal, que, quando permanece abaixo de 36°C, pode desencadear complicações durante o período cirúrgico. Atualmente, a literatura descreve duas classificações: hipotermia não intencional e intencional (RIBEIRO *et al.*, 2020).

A redução da temperatura corporal pode ter consequências de fatores extrínsecos, como por exemplo duração da anestesia, a diminuição da temperatura no ambiente cirúrgico, a administração de fluidos não aquecidos e o tipo de cirurgia realizada. Já os fatores intrínsecos são fatores que não podem ser alterados, como o peso, idade ou a presença de uma doença endócrina (MENDES *et al.*, 2022).

A hipotermia intraoperatória representa um importante fator de risco à saúde do paciente, uma vez que pode prolongar o tempo de internação em decorrência da recuperação, além de estar associada a complicações como choque, arritmias cardíacas, hemorragias, desconforto físico, efeitos adversos e até aumento da mortalidade. Esses riscos tornam-se ainda mais expressivos em pacientes idosos, que apresentam maior vulnerabilidade às repercussões decorrentes da hipotermia (ARAÚJO *et al.*, 2022).

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), 2020, o período intraoperatório acontece quando o paciente é transferido para o bloco cirúrgico e permanece até sua admissão na recuperação anestésica, durante esse período o enfermeiro possui diversas atribuições que exige um raciocínio clínico para conseguir atuar aos diferentes tipos de cirurgias, com objetivo de propor uma intervenção integral ao paciente.

O enfermeiro deve ser capaz de identificar precocemente e intervir, juntamente com sua equipe, na implantação de medidas para a regularização da temperatura corporal. É de extrema importância que saiba manipular dispositivos de aquecimento para oferecer o suporte necessário ao paciente (ROCHA *et al.*, 2024).

As intervenções de enfermagem são fundamentais para a prevenção da hipotermia, sendo essencial que, no período intraoperatório, a equipe conheça as manifestações clínicas e as possíveis complicações decorrentes do processo anestésico-cirúrgico (OLIVEIRA *et al.*, 2022). Além disso, segundo Almeida *et al.*, (2021), é importante monitorar a temperatura do paciente, controlar os sinais vitais, observar a cor e a umidade da pele, e avaliar a oximetria e a perfusão periférica.

Diante do exposto, a importância deste estudo justifica-se pela relevância da prevenção da hipotermia não intencional e pela necessidade de promover a segurança do paciente, em alinhamento aos princípios da cirurgia segura, no período intraoperatório. O estudo evidencia ainda o papel essencial da enfermagem no monitoramento contínuo e no controle da temperatura corporal, destacando que intervenções preventivas reduzem complicações e favorecem uma recuperação mais segura.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVOS GERAIS:

Analisar as estratégias mais eficazes na prevenção de hipotermia intraoperatória.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Evidenciar a importância da atuação da equipe de enfermagem na prevenção da hipotermia intraoperatória e na promoção de um cuidado seguro e de qualidade.



3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar evidências científicas sobre as intervenções de enfermagem na prevenção da hipotermia durante o período intraoperatório. O estudo seguiu as seis etapas do método, elaborando a seguinte questão norteadora: **“Quais ações de enfermagem são eficazes na prevenção da hipotermia no período intraoperatório?”** Esta questão guiou a identificação, na literatura, das principais ações de enfermagem voltadas à prevenção desse agravo, considerando sua relevância para a segurança do paciente cirúrgico. Foram inicialmente selecionados 12 artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Google Acadêmico (GA). Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 8 estudos foram incluídos na análise final. A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2025 e fevereiro de 2026, utilizando os seguintes **descritores em saúde (DeCS), associados: “Hipotermia intraoperatória”, “Idoso”, “Enfermagem”, e “Prevenção”,** com o objetivo de identificar publicações relevantes sobre a atuação da enfermagem na prevenção da hipotermia.

Foram incluídos artigos completos, gratuitos, em português, inglês ou espanhol, que abordassem hipotermia intraoperatória e intervenções de enfermagem relacionadas. Excluíram-se duplicidades, resumos simples, teses, dissertações e estudos fora do contexto intraoperatório. A seleção iniciou-se pela leitura de títulos e resumos, seguida da análise integral dos artigos elegíveis. As informações extraídas foram organizadas em uma tabela contendo autores, ano, títulos, objetivos do estudo, métodos e principais achados.

A análise qualitativa permitiu sintetizar as evidências, resultando em categorias relacionadas às intervenções de enfermagem, monitorização da temperatura, fatores de risco e estratégias preventivas. Por fim, os resultados foram discutidos à luz do referencial teórico, evidenciando a importância da enfermagem no intraoperatório e contribuindo para a adoção de práticas seguras.

4. RESULTADOS

Diante dos estudos seguidos por critérios de exclusão, foi possível delinear um *corpus* de análise que inclui autores, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e principais achados, com a finalidade de formar uma discussão de revisão integrativa para alcançar o objetivo da pesquisa, cuja finalidade é esclarecer a atuação da equipe de enfermagem na prevenção da hipotermia intraoperatória em pacientes idosos, identificando os métodos mais eficazes, bem como analisar as complicações e repercussões associadas à segurança do paciente. A partir da análise dos oito artigos selecionados, foram identificadas informações importantes sobre a prevenção da hipotermia no intraoperatório, sintetizados na Tabela 1, trazendo uma visão integrada sobre o papel da enfermagem diante disso.

Quadro 1. Artigos incluídos no estudo.¹



Autor(es) e Ano	Título	Objetivos do estudo	Método	Principais achados
ALMEIDA, Talita Evelyn Freire Araujo, <i>et al.</i> (2021)	Caracterização clínica e mapeamento cruzado das Intervenções de enfermagem para hipotermia no período intraoperatório	Mapear prescrições de enfermagem para pacientes com hipotermia no intraoperatório.	Estudo descritivo-retrospectivo	A monitorização dos sinais vitais é um meio de Redução de agravos da hipotermia
ARAÚJO, Lara Beatriz de Sousa <i>et al.</i> (2022)	Repercussões da hipotermia no período intraoperatório: revisão integrativa	Analisar as principais repercussões da hipotermia no período intraoperatório	Revisão integrativa	A hipotermia intraoperatória está associada à anestesia, ambiente frio e fluidos não aquecidos.
MENDES, Kathiane Magalhães; SILVA, Noelma Martins.; SILVA, Vinicius Vieira da. (2022)	Ações de enfermagem no controle e prevenção da hipotermia perioperatória inadvertida	Identificar estratégias de prevenção e/ou controle da hipotermia perioperatória pela equipe de enfermagem.	Revisão literária	O tipo anestésico influencia a termorregulação do paciente e as alterações fisiológicas são difíceis de reverter no período intraoperatório
OLIVEIRA, Rafaela Ferreira de <i>et al.</i> , (2022)	Desenvolvimento de protocolo clínico assistencial para prevenção e tratamento da hipotermia perioperatória.	Desenvolver um protocolo de prevenção e tratamento da hipotermia perioperatória.	Pesquisa do tipo desenvolvimento tecnológico em saúde.	As ações incluíram os seguintes aspectos: avaliação de fatores de risco e de situações desencadeantes; monitorização e registro da temperatura e outros parâmetros; aquecimento passivo e ativo.
OLIVEIRA, Tiffani Matos <i>et al.</i> (2022)	Ações de enfermagem no tratamento de hipotermia	Identificar intervenções de enfermagem para prevenir	Revisão sistemática de	Os idosos são mais propensos a hipotermia, devido a atividade metabólica e sistema



	perioperatória: uma revisão de literatura	hipotermia e avaliar a eficácia do aquecimento cutâneo no perioperatório.	literatura	termorregulador reduzidos, além da massa muscular e quantidade de tecido subcutânea são diminuídos
OLIVEIRA, Layze Braz de. (2023)	Prevenção da hipotermia no período intraoperatório: estudo descritivo-exploratório.	Analisar as medidas implementadas para prevenção de hipotermia no período intraoperatório	Descritivo-exploratório, tipo survey	O monitoramento térmico em sala prevenir a hipotermia, comum em cirurgias de grande porte mesmo com aquecimento intraoperatório.
ROCHA, Cristiele Costa da Matta <i>et al.</i> (2024)	Cuidados de enfermagem no aquecimento seguro do paciente hipotérmico no âmbito hospitalar: revisão integrativa	Identificar e analisar os cuidados de enfermagem no aquecimento seguro de pacientes hipotérmicos	Revisão integrativa	Os estudos abordaram a eficácia da manta de fluxo de ar, infusão de solução endovenosa aquecida, campo e lençol de algodão.
CUNHA, Roberta Gnatkowski Bauer, <i>et al.</i> (2020)	Revisão Integrativa: Hipotermia não intencional com a incorporação de evidências na prática clínica	Sintetizar as publicações sobre a temática da hipotermia não intencional, que permite a incorporação de evidências na prática clínica	Revisão de literatura integrativa	Baseado nos estudos, a prevenção reduz a infecção de sítio cirúrgico e o tempo na recuperação anestésica.

Fonte: Estudos selecionados na base de dados pelos autores.

5. DISCUSSÃO

A hipotermia não intencional no período intraoperatório permanece como um evento frequente e clinicamente relevante, especialmente em pacientes idosos, que apresentam maior suscetibilidade devido às alterações fisiológicas do envelhecimento, como redução da taxa metabólica basal, diminuição da massa muscular e do tecido adiposo subcutâneo, além de alterações nos mecanismos de termorregulação (ARAÚJO et al., 2022; MENDES et al., 2022; CUNHA et al., 2020). Durante o processo anestésico, a inibição do centro termorregulador ocasiona aumento da exposição corporal ao ambiente, redução do metabolismo e, conseqüentemente, queda da temperatura corporal, tornando o período intra operatório crítico para a perda de calor e para a ocorrência de hipotermia não intencional (ARAÚJO et al., 2022).

Entre os fatores de risco para a hipotermia intraoperatória descritos na literatura, destacam-se a idade avançada, o uso de anestesia geral isolada ou combinada (geral + regional), o baixo índice de massa corporal (IMC), o tempo prolongado de cirurgia, a baixa



temperatura da sala operatória, a infusão de soluções intravenosas não aquecidas e a exposição corporal prolongada (OLIVEIRA T. et al., 2022; OLIVEIRA R. et al., 2022). Observa-se, ainda, uma queda mais acentuada da temperatura corporal em procedimentos com duração superior a 60 minutos após o início da indução anestésica, sendo os procedimentos cirúrgicos de médio e grande porte os que apresentam maior risco para o desenvolvimento dessa condição, mesmo quando estratégias de aquecimento são utilizadas, reforçando a necessidade de intervenções contínuas durante todo o período intraoperatório (OLIVEIRA T. et al., 2022; OLIVEIRA, L. B., 2023).

Diante desse cenário, a prevenção da hipotermia intraoperatória pode ser realizada por meio de diferentes métodos de aquecimento adotados no período intraoperatório, destacando-se, entre os métodos ativos, o uso de colchões térmicos de água, a infusão de fluidos aquecidos e o aquecimento e a umidificação dos gases administrados aos pacientes, medidas que auxiliam na manutenção da normotermia e na redução de complicações (SOUZA, 2019). Entretanto, CUNHA et al. (2020) apud Pereira et al. (2014) evidenciam que o uso isolado da infusão venosa aquecida não é eficaz na prevenção da hipotermia nem das complicações associadas, visto que tanto o grupo controle quanto o grupo experimental apresentaram número semelhante de complicações intraoperatórias, como taquicardia, hipertensão arterial e sangramento. Além disso, medidas passivas, como o aquecimento dos membros inferiores com algodão ortopédico, a utilização de lençóis e cobertores na região do tórax e a manutenção do sistema de refrigeração desligado até o início do procedimento cirúrgico, contribuem para a redução da perda de calor corporal, maior conforto ao paciente e promoção de um cuidado seguro, humanizado e de qualidade (DANCZUK, 2015).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental no planejamento e na implementação de intervenções para a prevenção da hipotermia intraoperatória, com o objetivo de proporcionar segurança e conforto ao paciente, especialmente ao idoso, cuja escolha das técnicas deve ser avaliada criteriosamente para preservar a estabilidade térmica e prevenir complicações associadas à hipotermia (MENDES et al., 2022). Conforme preconiza a SOBECC (2021), o enfermeiro atua continuamente no centro cirúrgico, sendo responsável pelo preparo da sala operatória, organização de materiais, assistência ao paciente e suporte à equipe multiprofissional. Entre suas atribuições, destaca-se a monitorização da temperatura corporal, essencial diante das rápidas alterações térmicas que podem ocorrer no período intraoperatório, permitindo a identificação precoce de riscos e a adoção de protocolos assistenciais que contribuem para a prevenção da hipotermia não intencional e para o fortalecimento da segurança do paciente.

No que se refere às consequências clínicas, as complicações decorrentes da hipotermia provocam alterações em diversos órgãos e sistemas, podendo ocasionar hemorragias, aumentar o risco de infecção do sítio cirúrgico e comprometer a cicatrização tecidual. Além disso, estão associadas ao prolongamento do tempo de permanência na sala de recuperação anestésica e, possivelmente, à maior duração da internação hospitalar (OLIVEIRA, L. B., 2023).

No âmbito da prática assistencial, ALMEIDA (2021) observou que os enfermeiros, após a coleta de dados e a realização do exame físico, incluíam nas prescrições cuidados relacionados ao monitoramento dos sinais de hipotermia, com o objetivo de minimizar os riscos associados à redução da temperatura corporal. Entretanto, OLIVEIRA (2022) aponta que, apesar de a equipe de enfermagem possuir a responsabilidade de monitorar a temperatura corporal, ainda ocorrem omissões nessa prática, o que pode dificultar a atuação preventiva diante da hipotermia no período



intraoperatório. Essa divergência pode estar relacionada à pouca valorização da monitorização térmica nesse período. Ainda assim, a literatura destaca que o enfermeiro desempenha papel essencial na tomada de decisões relacionadas às estratégias de aquecimento e na utilização de protocolos preventivos, contribuindo significativamente para a redução dos efeitos da hipotermia (ROCHA et al., 2024). Complementando essa perspectiva, Oliveira R. (2022) recomenda que pacientes com temperatura corporal inferior a 36 °C recebam pré-aquecimento por método ativo, além do uso de soluções aquecidas, aquecimento ativo e monitoramento contínuo no intraoperatório, visando maior segurança na tomada de decisão do enfermeiro.

Diante do exposto, a atuação da equipe de enfermagem mostra-se fundamental para a prevenção da hipotermia intraoperatório, especialmente em pacientes idosos, por meio da monitorização rigorosa da temperatura corporal, do controle do ambiente cirúrgico e da aplicação adequada de métodos de aquecimento. Tais medidas contribuem para a segurança do paciente e para melhores desfechos cirúrgicos (ALMEIDA *et al.*, 2021; ROCHA *et al.*, 2024).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.

As evidências analisadas demonstram que a prevenção da hipotermia intraoperatório é essencial para a manutenção da temperatura corporal, especialmente em pacientes idosos, devido à maior suscetibilidade decorrente das alterações fisiológicas do envelhecimento. Nesse contexto, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na monitorização térmica, na identificação precoce de riscos e na implementação de medidas preventivas durante o período intraoperatório.

Entre as estratégias utilizadas, destacam-se os métodos de aquecimento ativos e passivos, como colchões térmicos, aquecimento de fluidos e gases, utilização de lençóis e cobertores e controle da temperatura do ambiente cirúrgico, medidas que contribuem para a manutenção da normotermia e para a redução de complicações associadas à hipotermia.

Entretanto, os estudos evidenciam divergências quanto à monitorização da temperatura corporal na prática assistencial, demonstrando falhas na execução desse cuidado, o que pode comprometer a adoção de medidas preventivas e favorecer a ocorrência de hipotermia intraoperatória. Além disso, identificou-se escassez de estudos voltados especificamente à atuação da enfermagem no intraoperatório, uma vez que a maior parte das pesquisas concentra-se no perioperatório e pós-operatório.

Dessa forma, destaca-se a necessidade do desenvolvimento de protocolos assistenciais baseados em evidências e alinhados às recomendações da SOBECC, bem como da realização de novos estudos que fortaleçam a prática da enfermagem e contribuam para a promoção da segurança do paciente e da qualidade da assistência no centro cirúrgico.



Referências

1. ALMEIDA, Talita Evelyn Freire Araujo, *et al.* CLINICAL CHARACTERIZATION AND CROSS-MAPPING OF THE NURSING INTERVENTIONS FOR HYPOTHERMIA IN THE INTRAOPERATIVE PERIOD. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 30, p. e20200463, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0463>. Acesso em: 25 set. 2025.
2. ARAÚJO, Lara Beatriz de Sousa, *et al.* Repercussões da hipotermia no período intraoperatório: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Case Reports*, v. 2, supl. 3, p. 831-835, 2022. Disponível em: https://bjcasereports.com.br/index.php/bjcr/article/view/conais22_831_835/conais22_831_835. Acesso em: 24 set. 2025.
3. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMEIROS DE CENTRO CIRÚRGICO, RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA E CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO (SOBECC). Diretrizes de práticas em enfermagem perioperatória e processamento de produtos para saúde. 8. ed. São Paulo: SOBECC, 2021. Disponível em: <https://sobecc.org.br/store-produto-detalle.php?produto=3>. Acesso em: 17 abr., 2026.
4. CUNHA, Roberta Gnatkowski Bauer, *et al.* Revisão integrativa: hipotermia não intencional com a incorporação de evidências na prática clínica. *Aletheia*, Canoas, v. 53, n. 1, p. 13-28, jan./jul. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942020000100003. Acesso em: 19 jan. 2026.
5. MENDES, Kathiane Magalhães; SILVA, Noelma Martins.; SILVA, Vinicius Vieira da. Ações de enfermagem no controle e prevenção da hipotermia perioperatória inadvertida. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, Brasil, São Paulo, v. 5, n. 11, p. 552-560, 2022. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/462>. Acesso em: 25 set. 2025.
6. OLIVEIRA, Rafaela Ferreira de *et al.* Desenvolvimento de protocolo clínico assistencial para prevenção e tratamento da hipotermia perioperatória. *REME*, v. 26, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remede/article/view/40293>. Acesso em: 24 set. 2025.
7. OLIVEIRA, Tiffani Matos *et al.* Ações de enfermagem no tratamento de hipotermia perioperatória: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, p. e39911831193, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31193>. Acesso em: 24 set. 2025.
8. OLIVEIRA, Layze Braz de. Prevenção da hipotermia no período intraoperatório: estudo survey. 2023. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-13112023-145747/publico/TeseLayze.pdf> Acesso em: 25 set. 2025.
9. PARECER TÉCNICO Nº 027/2020 COREN-AL INTERESSADO: PRESIDENTE DO COREN-AL REFERÊNCIA: PAD/COREN-AL Nº 238/2020 . Disponível



em:<https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-al/transparencia/64976/download/PDF>.
Acesso em: 11 nov. 2025.

10. ROCHA, Cristiele Costa da Matta *et al.* Cuidados de enfermagem no aquecimento seguro do paciente hipotérmico no âmbito hospitalar: revisão integrativa. *CONTRIBUCIONES A LAS CIÊNCIAS SOCIALES, [S. l.]*, v. 17, n. 3, p. e5609, 2024.
Disponível em:
<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/5609> Acesso em: 25 set. 2025.