

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i64p5582-5593>

Segurança do paciente submetido à cirurgia cardíaca: implicações para a prática de enfermagem

Patient safety submitted to heart surgery: implications for nursing practice

Seguridad del paciente sometido a cirugía cardíaca: implicaciones para la práctica de enfermería

RESUMO

Objetivo: analisar as evidências científicas acerca da segurança do paciente submetido à cirurgia cardíaca. Método: Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de agosto a setembro de 2020, a partir da combinação dos descritores selecionados nas bases de dados: MEDLINE, LILACS, BDENF, IBICS e SciELO. Resultados: Com base nos critérios de inclusão e exclusão, consideraram-se para análise 7 estudos. Emergiram duas categorias temáticas: Eventos adversos em unidades de cardiologia: fatores que interferem na segurança do paciente e Atuação da enfermagem no cuidado ao paciente submetido à cirurgia cardíaca. Os estudos destacam a importância da assistência de enfermagem através de condutas que visam reduzir a ocorrência de eventos adversos. Conclusão: Foi possível identificar os principais fatores relacionados às complicações durante o período perioperatório, bem como a importância da implementação de ações quanto à prevenção de tais eventos, visando garantir uma assistência de qualidade e a segurança do paciente.

DESCRIPTORIOS: Cirurgia Cardíaca; Segurança do Paciente; Cuidados de enfermagem; Enfermagem perioperatória.

ABSTRACT

Objective: to analyze the scientific evidence about the safety of patients undergoing cardiac surgery. Method: This is an integrative review carried out in the MEDLINE, LILACS, BDENF, IBICS and SciELO databases. 67 articles were identified and, after inclusion and exclusion criteria, 7 studies were obtained that comprised the sample. Results: From the analysis of the studies, the information was grouped into two thematic categories: Adverse events in cardiology units: factors that interfere with patient safety and Nursing performance in the care of patients undergoing cardiac surgery. Conclusion: It was possible to identify the main factors related to complications during the perioperative period, as well as the importance of implementing actions regarding the prevention of such events and directing permanent education programs in the service, aiming to guarantee quality care and patient safety.

DESCRIPTORS: Cardiac Surgery; Patient safety; Nursing care; Perioperative nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar la evidencia científica sobre la seguridad de los pacientes sometidos a cirugía cardíaca. Método: Se trata de una revisión integradora realizada en las bases de datos MEDLINE, LILACS, BDENF, IBICS y SciELO. Se identificaron 67 artículos y, tras criterios de inclusión y exclusión, se obtuvieron 7 estudios que componían la muestra. Resultados: A partir del análisis de los estudios, la información se agrupa en dos categorías temáticas: Eventos adversos en unidades de cardiología: factores que interfieren con la seguridad del paciente y el desempeño de enfermería en la atención de pacientes sometidos a cirugía cardíaca. Conclusión: fue posible identificar los principales factores relacionados con las complicaciones durante el período perioperatorio, así como la importancia de implementar acciones de prevención de dichos eventos y dirigir programas de educación permanente en el servicio, con el objetivo de garantizar la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

DESCRIPTORIOS: Cirugía cardíaca; Seguridad del paciente; Cuidado de enfermeira; Enfermería perioperatoria.

RECEBIDO EM: 21/01/2021 APROVADO EM: 01/02/2021



Amanda Rodrigues Bastos

Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança.
ORCID: 0000-0002-3125-7584.

Salmana Rianne Pereira Alves

Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Saúde da Família, pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. ORCID: 0000-0002-4472-2289.

Glaydes Nely Sousa da Silva

Enfermeira. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Saúde da Família, pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. ORCID: 0000-0002-6564-657X.

Hirla Vanessa Soares de Araújo

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem da UPE-UEPB. ORCID: 0000-0002-9995-7288.

Regina Célia de Oliveira

Enfermeira. Pós-Doutora, Universidade de Pernambuco/UPE. ORCID: 0000-0002-6559-5872.

Camila Abrantes Cordeiro Morais

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem da UPE-UEPB. ORCID: 0000-0003-3780-9340

INTRODUÇÃO

A pesar do crescente avanço no tratamento clínico, recursos diagnósticos e técnicas relacionadas a procedimentos minimamente invasivos, a cirurgia cardíaca ainda é considerada como importante recurso terapêutico para muitos indivíduos com doenças cardiovasculares¹⁻².

A cirurgia cardíaca proporciona a melhora dos sintomas e favorece o aumento da sobrevida e uma melhor qualidade de vida dos indivíduos cardiopatas. Contudo, diversas complicações podem surgir, principalmente no período de pós-operatório imediato (POI), relacionadas aos seguintes fatores: o tipo de cirurgia, dor relacionada a incisão cirúrgica, inserção de drenos, comorbidades prévias, necessidade de circulação extracorpórea (CEC), dentre outros.³⁻⁴

Na última década é crescente a preocupação com a segurança do paciente em todo o setor de saúde, principalmente, em ambiente no qual ocorrem procedimentos complexos, que favorecem a ocorrência de eventos adversos, como por exemplo procedimentos cirúrgicos.⁵⁻⁶ A discussão acerca da segurança do paciente tem adquirido uma grande importância no mundo, visando o uso de melhores práticas que podem reduzir os eventos adversos relacionados a assistência à saúde.⁶

Evento adverso (EA) é definido como um incidente que resulta em dano desnecessário ao paciente, que ocorre durante a assistência prestada ao longo da internação do paciente. Estima-se que 50% dos EA estão relacionados à assistência cirúrgica e que poderiam ter sido evitados, contribuindo para aumento da permanência do paciente no ambiente hospitalar, elevados custos da internação e, nos casos mais graves, risco de óbito.⁷

A equipe de enfermagem que atua em unidades de cirurgia cardíaca apresenta múltiplas atribuições com elevado grau de exigências e responsabilidades, tais como realização de procedimentos de maior complexidade, além das atividades de organização e coordenação dos serviços. Nesse contexto, as instituições devem propor estratégias que possibilitam desenvolver e/ou aprimorar os conhecimentos, habilidades e atitudes a fim de contribuir para o atendimento qualificado e seguro ao paciente.⁸⁻⁹

Diante da complexidade de cuidados necessários ao paciente submetido a cirurgia cardíaca, os profissionais de enfermagem devem estar habilitados para atender às demandas do paciente, sobretudo, no período pós-operatório que exige da equipe observação contínua, tomada de decisão rápida e ações sistematizadas específicas com o objetivo de identificar e rela-

cionar as alterações de parâmetros hemodinâmicos, realização de balanço hídrico, garantir suporte ventilatório e atentar para presença de sangramentos.¹⁰

Dessa forma, torna-se relevante estudos acerca da temática, tendo em vista a importância da assistência de enfermagem na contribuição para implementação de estratégias eficazes para a melhoria da qualidade e da segurança da assistência à saúde. Considerando também, que as falhas nas medidas para a segurança do paciente pode causar danos significativos, torna-se cada vez mais necessário discutir a atuação de enfermagem frente aos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca, visando contribuir para melhorar a qualidade da assistência, diminuição do tempo de internação hospitalar do paciente e redução da ocorrência de eventos adversos. Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas acerca da segurança do paciente submetido à cirurgia cardíaca.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, em que foram percorridas as seguintes etapas: identificação de problema, com a definição da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e/ou exclusão de estudos para a busca

de literatura científica; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento¹¹. Atendendo ao objetivo anteriormente descrito, foi definida a seguinte questão de pesquisa: “Quais as evidências científicas sobre a segurança do paciente submetido a cirurgia cardíaca?”.

A pesquisa foi realizada de forma independente por dois pesquisadores, entre os meses de agosto a setembro de 2020, nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) por meio do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além do banco de periódicos Scientific Elec-

tronic Library Online (SciELO).

A busca foi operacionalizada a partir da utilização de termos identificados no vocábulo na base dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). Assim, foi utilizada uma combinação de descritores: “Segurança do paciente”, “Cirurgia cardíaca”, “Assistência de enfermagem” e “Evento adverso”, separados pelo operador booleano “AND”.

Foram definidos como critérios de inclusão: publicações na modalidade de artigo, texto completo, publicados no período de 2010 a 2020, nos idiomas português, espanhol e inglês. Refere-se que foram excluídas publicações como: teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, revisão de literatura, manuais,

notas prévias e estudos que não abordavam a temática proposta.

O processo de seleção dos artigos envolveu etapas. A primeira consistiu na leitura dos títulos, com o objetivo de rejeitar aqueles que não respondiam aos critérios de inclusão. Na segunda etapa, através da leitura do resumo, foram selecionados os estudos que atendiam aos critérios de inclusão. Por último, para a seleção dos artigos a ser incluídos na revisão foi efetuada a leitura integral dos mesmos.

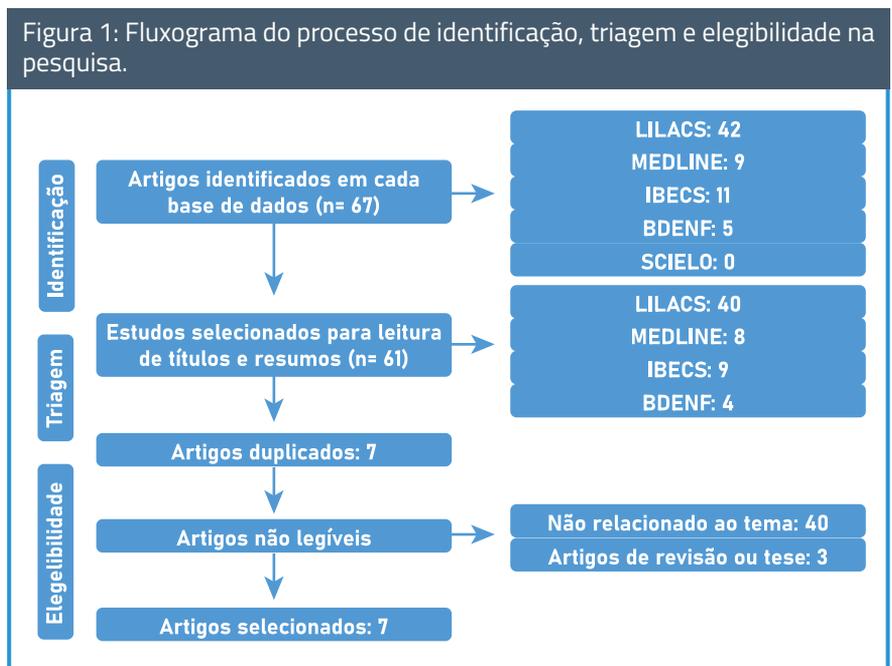
Os resultados foram dispostos por meio de quadros e agrupados em categorias temáticas. A análise de artigos foi realizada de forma descritiva, com a síntese das evidências de cada publicação.

RESULTADOS

Inicialmente, foi identificado um total de 67 publicações. Após as etapas de identificação, triagem e elegibilidade, a amostra foi composta por 7 artigos. A figura 1 apresenta um fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos por base de dados.

Para facilitar a análise dos dados, foi utilizado instrumento adaptado da literatura pelos autores, que contempla características de identificação do artigo tais como: título, autores, ano, base de dados, descrição metodológica (tipo de estudo e abordagem) e o objetivo.

Em relação as bases de dados onde os artigos estavam indexados, a LILACS foi a que teve mais publicações, 4(57,1%). Pôde-se constatar que 100% artigos foram publicados em periódicos nacionais, com destaque para Revista SOBECC com 3 estudos (42,8%), conforme observado no Quadro 1.



Quadro 1: Distribuição dos artigos selecionados para a revisão integrativa. João Pessoa (PB), Brasil, 2020.

ANO	AUTOR/TÍTULO/PERÍODICO	BASE DE DADOS
2019	Lanzoni GMM, Goularte AF, Koerich C, Reisdorfer E, Miotello M, Meirelles BHS. Eventos adversos e incidentes sem dano em unidades de internação de um hospital especializado em cardiologia.. Rev Min Enferm. ⁷	LILACS
2016	Carvalho IM, Ferreira DKS, Nelson ARC et al. Sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório mediato de cirurgia cardíaca. Rev Fund Care Online. ¹²	LILACS
2016	Sene ESO, Jardim DP. Atuação da enfermagem em cirurgia cardíaca minimamente invasiva videoassistida. Rev SOBECC. ¹³	LILACS

2019	Andrade AYT, Tanaka PSL, Poveda VB, Turrini RNT. Complicações no pós-operatório Imediato de revascularização do miocárdio. Rev SOBECC. ¹⁴	BDEF
2016	Giannattasio MB, Taniguchi FP. Avaliação da segurança do paciente em cirurgia cardíaca de um hospital público. Rev SOBECC. ⁵	LILACS
2019	Eskildesen L. Aplicação da escala ELPO em pacientes submetidos à cirurgias cardiovasculares. Cuidarte Enferm. ¹⁵	BDEF
2017	Rosseto KRC, Nunes KZ, Romero WG, Furieri LB, Massaroni L, Fioresi M. Intervenção educativa de enfermagem ao cliente submetido à cirurgia cardíaca. Rev Baiana Enferm. ¹⁶	BDEF

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Relativamente ao ano, constata-se que a maior incidência de publicação dos estudos foi em 2016 e 2019, ambos com 3(42,8%) artigos. Ressalta-se que, nos anos de 2010 a 2015 e 2018 não foi encontrada nenhuma publicação que atendesse aos critérios deste estudo.

No Quadro 2, apresentamos a sumarização dos 7 estudos incluídos nesta revisão, fazendo referência ao método utilizado nas pesquisas e ao objetivo de cada publicação. Conclui-se que houve predomínio de estudos descritivos (57,1%), sendo a abordagem quantitativa a mais prevalente (57,1%).

DISCUSSÃO

Na sequência da análise dos estudos incluídos, identificaram-se duas categorias temáticas: Eventos adversos em unidades de cardiologia: fatores que interferem na segurança do paciente e Atuação da enfermagem no cuidado ao paciente submetido à cirurgia cardíaca.

Eventos adversos em unidades de cardiologia: fatores que interferem na segurança do paciente

Estudo realizado com objetivo de caracterizar os eventos adversos em unidades de internação de um hospital referência em Cardiologia, evidenciou que das 190

notificações ocorridas em 155 pacientes, 26,3% foram por erro de medicação, sendo 40% vinculados a hematomas decorrentes de aplicações de medicações subcutâneas e 18,9% relacionados à punção venosa, em que, como consequência, os pacientes apresentaram flebite e/ou hematomas.^{7,15}

Considerando que uma das metas de segurança do paciente é melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos, é essencial a implementação da dupla checagem e qualificação do registro profissional antes e após a administração das medicações. O preparo e a administração dos medicamentos são de responsabilidade de todos os membros da equipe de enfermagem, ca-

Quadro 2: Distribuição dos estudos acerca da segurança do paciente submetido a cirurgia cardíaca, segundo características dos artigos. João Pessoa (PB), Brasil, 2020.

TIPO DE ESTUDO E ABORDAGEM	OBJETIVO
Estudo descritivo de abordagem quantitativa.	Caracterizar os eventos adversos em unidades de internação de um hospital referência em Cardiologia no estado de Santa Catarina.
Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	Levantar os diagnósticos de enfermagem de acordo com a Taxonomia II da NANDA Internacional; identificar as intervenções de enfermagem segundo a NIC a partir do diagnóstico encontrado; e apresentar os resultados esperados de acordo com a NOC, com base nas intervenções planejadas.
Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	Relatar a atuação da enfermagem no perioperatório da cirurgia cardíaca minimamente invasiva videoassistida.
Estudo de coorte com abordagem quantitativa.	Verificar as principais complicações da cirurgia de revascularização do miocárdio (RM) com circulação extracorpórea (CEC) e sua associação com os fatores de risco modificáveis e não modificáveis, diagnósticos de enfermagem, tempo de CEC e carga horária de enfermagem.
Estudo observacional transversal, de abordagem quantitativa.	Avaliar itens de segurança na cirurgia cardíaca em pacientes de um hospital público.
Estudo descritivo transversal de abordagem quantitativa.	Aplicar a escala ELPO e avaliar os escores segundo a pontuação obtida por pacientes submetidos a cirurgias cardiovasculares.
Estudo de intervenção com abordagem qualitativa.	Analisar se um programa educativo de enfermagem favorece o conhecimento e orienta as condutas adotadas pelos clientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca.

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

bendo ao enfermeiro planejar, direcionar e supervisionar as ações relacionadas aos medicamentos.¹⁷⁻¹⁹

Outra meta internacional estabelecida é a redução do risco de quedas durante a internação hospitalar, sendo considerada o evento adverso mais prevalente^{20,21}. Em uma unidade de cardiologia, a maior prevalência para risco de queda foi observada em pacientes do sexo masculino, a maioria entre 61 e 70 anos. Do total de quedas registradas durante a coleta de dados 65,0% variaram entre lesões leves a fraturas. Eventos adversos relacionados à lesão por pressão também foram encontrados, representando 6,8% das notificações, sendo 69,2% em estágio II e 54% em unidades coronarianas.^{7,14}

Utilização de pulseira com identificação do risco de queda, elevação das grades no leito, a sinalização no prontuário, manter o corredor ou a área próxima ao paciente livre de objetos que dificultem a locomoção, avaliar o nível de consciência diariamente para identificar confusão, delírios ou inquietação, são importantes medidas que devem ser adotadas contribuem para melhorar a prática do enfermeiro no cuidado seguro à pessoa com doença cardiovascular.^{18,14}

Uma pesquisa com objetivo avaliar itens de segurança na cirurgia cardíaca em pacientes de um hospital público, aplicou um roteiro embasado nas 3 fases do checklist de cirurgia segura da OMS e concluiu ausência da identificação do paciente, equipe cirúrgica incompleta, ausência do consentimento informado cirúrgico e anestésico do paciente, montagem de sala inadequada e desconhecimento sobre alergias do paciente como fatores que levam a uma cirurgia insegura. Conclui que o desafio em um centro cirúrgico específico é o foco direcionado para a segurança do paciente em toda a instituição, para que o checklist não seja apenas mais um impresso a ser aplicado, mas sim uma ferramenta de segurança e qualidade da assistência.⁵

Atuação da enfermagem no cuidado ao paciente submetido à cirurgia cardíaca

O posicionamento cirúrgico é um dos principais indicadores de qualidade do cuidado na assistência perioperatória, pois contribui para segurança durante o procedimento. Paciente submetido a cirurgia cardíaca passa um tempo prolongado na mesa cirúrgica em uma única posição, apresentando uma maior chance de desenvolvimento de lesões por pressão.^{21,22}

Em uma unidade de cardiologia, a maior prevalência para risco de queda foi observada em pacientes do sexo masculino, a maioria entre 61 e 70 anos. Do total de quedas registradas durante a coleta de dados 65,0% variaram entre lesões leves a fraturas.

A Escala de Avaliação de Risco para o Desenvolvimento de Lesões Decorrentes do Posicionamento Cirúrgico (ELPO) tem sido utilizada pela enfermagem perioperatória como instrumento para determinar a predisposição da lesão decorrente

do posicionamento cirúrgico. Ao aplicar esta em pacientes submetidos a cirurgias cardiovasculares, foi identificado grande quantidade de pontuações com escore ≥ 20 , classificado como de maior risco de desenvolvimento de LP.^{22,23}

Ao relatar a atuação da enfermagem no perioperatório da cirurgia cardíaca minimamente invasiva videoassistida em um hospital escola de cardiologia, pesquisa¹³ destaca a importância do treinamento adequado para a equipe de enfermagem no manuseio dos dispositivos e equipamentos específicos de cada procedimento, além da relevante atuação na recepção do paciente, assistência ao ato anestésico, preparo do paciente para a cirurgia, atendimento à equipe no período intraoperatório e no período pós-operatório.

Presença de arritmias, hipotensão, Síndrome do baixo débito cardíaco, parada cardiorrespiratória, sangramento, hipotermia e alterações pulmonares, foram complicações apontadas nos estudos^{14,23-25} após cirurgia de revascularização do miocárdio com CEC. Diante da complexidade de cuidados necessários ao paciente submetido a cirurgia cardíaca, os profissionais de enfermagem devem estar habilitados para atender às demandas do paciente, sobretudo, no período pós-operatório que exige da equipe observação contínua e tomada de decisão rápida.^{17,26}

Ao direcionar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) aos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca, constatou-se o predomínio dos seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de infecção, Risco de sangramento, Débito cardíaco diminuído, Dor aguda, Integridade da pele prejudicada, Risco de choque, Risco de queda, dentre outros. Tais diagnósticos foram relacionados com as variáveis: tempo de CEC, sangramento no pós-operatório imediato (POI), uso de droga vasoativa, tempo de anestesia, comorbidades e período de internação¹⁴. Desse modo, o planejamento das intervenções de enfermagem devem estar fundamentados às necessidades de cada paciente, resultando em ações eficazes para a resolução dos problemas.^{12,17}

Estudo¹⁶ aponta que a realização de intervenções educativas no período pós-operatório, são consideradas importantes pois favorecem a adesão ao tratamento e auxílio na recuperação. Porém, os participantes podem apresentar compreensão limitada quanto a alguns procedimentos comuns do pós-operatório e tais orientações não de-

vem ser fornecidas com longo intervalo de tempo antes da cirurgia.

CONCLUSÃO

Com este estudo foi possível identificar os principais fatores que interferem na segurança do paciente submetido a cirurgia cardíaca. Mesmo apresentando como limitação

o baixo número de publicações da amostra, destaca-se que a atuação de enfermagem pode exercer influência positiva sobre a segurança do paciente, contribuindo com a redução dos eventos adversos. Desarte, diante da importância do tema, torna-se necessário novas investigações com a finalidade de estimular e promover a discussão acerca da qualidade para o cuidado seguro. ■

REFERÊNCIAS

- Kazitani BS, Furuya RK, Dantas RAS, Dessotte CAM. Ansiedade e depressão pré-operatória: diferenças entre pacientes submetidos à primeira cirurgia cardíaca. *Rev Rene*. 2018;19:e3079.
- Monteiro GM, Moreira DM. Mortalidade em Cirurgias Cardíacas em Hospital Terciário do Sul do Brasil. *International Journal of Cardiovascular Sciences*. 2015;28(3):200-205.
- Ribeiro KRA. Pós-operatório de revascularização do miocárdio: complicações e implicações para enfermagem. *Rev Fund Care Online*. 2018;10(1):242-247.
- Almeida PS, Pellanda LC, Caregnato RCA, Souza E. Implementação de orientações de enfermagem aos pacientes pré-operatórios de cirurgia cardíaca em meio digital. *Rev. SOBECC*. 2017;22(2):68-75.
- Giannattasio MB, Taniguchi FP. Avaliação da segurança do paciente em cirurgia cardíaca de um hospital público. *Rev SOBECC*. 2016;21(3):125-31.
- Aires RSP, Fernandes EGV, Alves MM, Gomides MDA, Silveira AOS, Sadoyama G. Segurança do Paciente na assistência à saúde. *Blucher Education Proceedings*. 2017;2(1):198-204.
- Lanzoni GMM, Goularte AF, Koerich C, Reisdorfer E, Miotello M, Meirelles BHS. Eventos adversos e incidentes sem dano em unidades de internação de um hospital especializado em cardiologia. *Rev Min Enferm*. 2019;23:e-1184.
- Almeida PS, Pellanda LC, Caregnato RCA, Souza EN. Implementação de orientações de Enfermagem aos pacientes pré-operatórios de cirurgia cardíaca em meio digital. *Rev SOBECC* 2017;22(2):68-75.
- Santos APA, Camelo SHH, Santos FC, Leal LA, Silva B. O enfermeiro no pós-operatório de cirurgia cardíaca: competências profissionais e estratégias da organização. *Rev Esc Enferm. USP*. 2016;50(3):474-481.
- Braga DV, Brandão MAG. Diagnostic evaluation of risk for bleeding in cardiac surgery with extracorporeal circulation. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2018;26:e3092.
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010;8(1):102-06.
- Carvalho IM, Ferreira DKS, Nelson ARC, Duarte FHA, Prado NCC. Sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório mediato de cirurgia cardíaca. *Rev Fund Care Online*. 2016;5062-5067.
- Sene ESO, Jardim DP. Atuação da enfermagem em cirurgia cardíaca minimamente invasiva videoassistida. *Rev SOBECC. Revista SOBECC*. 2016;21(3):170-177.
- Andrade AYT, Tanaka PSL, Poveda VB, Turrini RNT. Complicações no pós-operatório Imediato de revascularização do miocárdio. *Rev SOBECC*. 2019;24(4):224-230.
- Eskildesen L. Aplicação da escala ELPO em pacientes submetidos à cirurgias cardiovasculares. *Rev Cuidarte Enferm*. 2019;13(2):116-121.
- Rosseto KRC, Nunes KZ, Romero WG, Furieri LB, Massaroni L, Fioresi M. Intervenção educativa de enfermagem ao cliente submetido à cirurgia cardíaca. *Rev Baiana Enferm*. 2017;31(4):e22441.
- Dessotte CAM, Rodrigues HF, Furuya RK, Rossi LA, Dantas RAS. Estressores percebidos por pacientes no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(4):741-750.
- Aruto GC, Lanzoni GMM, Meirelles BHS. Melhores práticas no cuidado à pessoa com doença cardiovascular: interface entre liderança e segurança do paciente. *Cogitare Enferm*. 2016;21n.esp:01-09.
- Ferreira MMM, Alves FS, Jacobina FMB. O profissional de enfermagem e a administração segura de medicamento. *Rev Enferm Contemporânea*. 2014;3(1):61-9.
- Sarges NA, Santos MIPO, Chaves EC. Evaluation of the safety of hospitalized older adults as for the risk of falls. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(4):860-7.
- Tiensoli SD, Santos ML, Moreira AD, Corrêa AR, Gomes FSL. Características dos idosos atendidos em um pronto-socorro em decorrência de queda. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019;40:e20180285.
- Lopes CMM, Haas VJ, Dantas RAS, Oliveira CG, Galvão CM. Assessment scale of risk for surgical positioning injuries. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016;24:e2704.
- Peixoto CA, Ferreira MGB, Felix MMS, Pires PS, Barichello E, Barbosa MH. Risk assessment for perioperative pressure injuries. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019;27:e3117.
- Soares JL, Sousa AMBD, Medeiros JMD. Tratamento Fisioterapêutico no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa. *Revista Ciência & Saberes-Facema*. 2017;3(3):624-629.