

Intervenções de enfermagem no cuidado aos pacientes portadores de arritmias cardíacas

RESUMO | Objetivo: as arritmias cardíacas acometem mais de 20 milhões de brasileiros, desse modo, o presente estudo objetiva realizar um levantamento sobre as intervenções de enfermagem diante de um quadro de arritmia em ambiente hospitalar. Método: trata-se de revisão integrativa de literatura de caráter descritivo, realizada entre janeiro e fevereiro de 2022. Por meio de buscas na biblioteca virtual de saúde BVS (Lilacs, Medline, BDEnf, IBECs, PAHO) e Scielo BDEnf de artigos publicados nos últimos 5 anos. Resultados: os enfermeiros têm aptidão para identificar anormalidades no ritmo cardíaco. A compreensão das complicações pós-operatórias contribui para a elaboração de um plano de cuidado mais eficaz. As intervenções de enfermagem devem ser pautadas no monitoramento da arritmia, bem como orientação sobre o uso dos antiarrítmicos e esclarecimento de dúvidas sobre a doença. Conclusão: é imprescindível a atuação do enfermeiro na assistência a pacientes com arritmias cardíacas, o qual necessitam monitorar os sinais vitais para determinar o efeito hemodinâmico de tal problema cardíaco, manter uma atitude tranquilizadora e compartilhar informações sobre a patologia e seu tratamento.

Descritores: Arritmia Cardíaca; Cuidados de Enfermagem; Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT | Objective: cardiac arrhythmias affect more than 20 million Brazilians, thus, the present study aims to carry out a survey on nursing interventions in the face of arrhythmia in a hospital environment. Method: Method: this is an integrative literature review of a descriptive nature, carried out between January and February 2022. Through searches in the virtual health library VHL (Lilacs, Medline, BDEnf, IBECs, PAHO) and Scielo. Results: nurses are able to identify heart rhythm abnormalities. Understanding postoperative complications contributes to the development of a more effective care plan. Nursing interventions should be guided by the monitoring of arrhythmia, as well as guidance on the use of antiarrhythmics and clarification of doubts about the disease. Conclusion: it is essential for nurses to assist patients with cardiac arrhythmias, who need to monitor vital signs to determine the hemodynamic effect of such a heart problem, maintain a reassuring attitude and share information about the pathology and its treatment.

Keywords: Cardiac Arrhythmia; Nursing care; Nursing Assistance.

RESUMEN | Objetivo: las arritmias cardíacas afectan a más de 20 millones de brasileños, por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo realizar una encuesta sobre las intervenciones de enfermería frente a la arritmia en un ambiente hospitalario. Método: se trata de una revisión integrativa de la literatura de carácter descriptivo, realizada entre enero y febrero de 2022. Mediante búsquedas en la biblioteca virtual en salud BVS (Lilacs, Medline, BDEnf, IBECs, PAHO) y Scielo. Resultados: los enfermeros logran identificar alteraciones del ritmo cardíaco. Comprender las complicaciones posoperatorias contribuye al desarrollo de un plan de atención más eficaz. Las intervenciones de enfermería deben estar guiadas por el seguimiento de la arritmia, así como orientación sobre el uso de antiarrítmicos y aclaración de dudas sobre la enfermedad. Conclusión: es fundamental que los enfermeros ayuden a los pacientes con arritmias cardíacas, que necesitan monitorear los signos vitales para determinar el efecto hemodinámico de tal problema cardíaco, mantener una actitud tranquilizadora y compartir información sobre la patología y su tratamiento.

Palabras claves: Arritmia Cardíaca; Cuidado de enfermería; Asistencia de Enfermería.

Jessica dos Santos Araújo

Graduanda de Enfermagem/ Universidade Estácio de Sá, Niterói, RJ, Brasil.
ORCID: 0000-0001-6471-0093

Wanessa Oliveira de Abreu

Graduanda de Enfermagem/ Centro Universitário Faculdade de Tecnologia e Ciências, UNIFTC, Salvador, BA, Brasil.
ORCID: 0000-0002-7290-5891

Jeane Santos dos Santos

Graduanda de Enfermagem/ Centro Universitário Faculdade de Tecnologia e Ciências, UNIFTC, Salvador, BA, Brasil.
ORCID: 0000-0002-1547-6461

Jorge Luiz Lima da Silva

Docente. Doutor em Saúde Pública Ensp/ Fiocruz. Dept. Materno-infantil e Psiquiatria Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
ORCID: 0000-0002-2370-6343

Recebido em: 24/05/2022

Aprovado em: 25/06/2022

INTRODUÇÃO

As arritmias cardíacas acometem mais de 20 milhões de brasileiros e nos casos mais graves podem levar à morte súbita. De acordo com a Sociedade Brasileira

de Arritmias Cardíacas (SOBRAC), tal doença finda mais de 300 mil vidas de brasileiros por ano. ⁽¹⁾ Define-se por arritmia alterações na condução do impulso elétrico do coração, alterando a frequência e/ou ritmo cardíaco. ⁽²⁾

Transtornos de formação do impulso, transtornos da condução do impulso ou a junção de ambos são os mecanismos que podemos destacar das arritmias cardíacas. Os distúrbios de condução caracterizam-se por uma pausa na condução do estímulo elétrico a nível de suas ramificações ou nos feixes de His geralmente está ligada a alguma cardiopatia. Transtornos de Condução e Arritmias Cardíacas (TCAC) modificações elétricas car-

díacas que provocam alterações no ritmo sinusal, acarretando bradicardias, taquicardias, frequências cardíacas irregulares na propagação dos impulsos, caracterizando como ritmo cardíaco irregular, ocasionando a instabilidade elétrica do músculo elétrico.⁽³⁾

Nesse sentido, tais danos podem se desenvolver em indivíduos sem cardiopatias ou ainda como resposta a outras comorbidades, como, por exemplo, intoxicação medicamentosa ou distúrbios eletrolíticos. É provável que esta forma possa se apresentar de maneira assintomática ou com as possíveis manifestações: confusão mental; palpitações; vertigem; desmaios; hipotensão; astenia e dor precordial, tendo a sua evolução para um quadro de insuficiência cardíaca congestiva ou até mesmo morte súbita em casos raros.⁽³⁾

Nessa perspectiva, em 84% das interpretações das arritmias se dá por meio da leitura do eletrocardiograma (ECG), tornando sua aplicação na prática clínica ampla e funcional. Por ser um diagnóstico não invasivo de arritmias cardíacas o ECG se destaca como padrão ouro utilizado também para detectar alterações metabólicas e estruturais do miocárdio.⁽⁴⁾ Todavia, os distúrbios do ritmo cardíaco englobam várias formas de arritmia cardíaca, sendo a mais comum ocorrendo em 3% da população em geral, a fibrilação atrial (FA), com predomínio em idosos o que pode gerar de sintomas vagos a sintomas mais incapacitantes, impactando consideravelmente a qualidade de vida do indivíduo.⁽⁵⁾

Tendo em consideração que o profissional de enfermagem é um dos integrantes da equipe assistencial, por permanecer mais tempo ao lado do paciente, é de fundamental relevância que tenha capacidade do reconhecimento dos traçados eletrocardiográficos patológicos e normais. Tal competência lhe cabe atribuir subsídios para a interpretação de mudanças eletrocardiográficas e clínicas que um indivíduo passa a apresentar diante de seus cuidados, possibilitando medidas de intervenções eficazes e imediatas.⁽⁴⁾ Desse modo, as unidades coronarianas surgiram com a finalidade de fornecer reanimação rápida para indivíduos com arritmias instáveis, diante de um cenário de infarto agudo do miocárdio (IAM). Mostra-se relevante a atuação de enfermeiros

e médicos treinados e capacitados, pois ao reconhecer e tratando as arritmias e problemas pós-infartos podem aumentar a sobrevida do paciente.⁽⁶⁾

Mediante ao exposto, este estudo traz a seguinte questão de pesquisa: "quais as intervenções descritas na literatura sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com arritmia



Existem poucas pesquisas que demonstram a capacidade do profissional de enfermagem de avaliar os traçados eletrocardiográficos em pacientes que apresentam alterações graves.



cardíaca?". O presente estudo objetiva levantar conteúdos sobre as principais intervenções de enfermagem, diante de quadro de arritmia cardíaca, em ambiente hospitalar.

MÉTODO

O presente artigo trata-se de uma pesquisa descritiva, que se desenvolveu por meio de

revisão integrativa da literatura, a qual apresenta o agrupamento dos dados nos quais a investigação foi fundamentada. Nesse sentido, foram definidos como critérios de inclusão das publicações artigos produzidos nos últimos 5 anos (2017 a 2022), textos completos disponíveis nas línguas portuguesa e inglesa, nas bases eletrônicas encontradas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo a Lilacs, BDeInf, IBECs, PAHO e Medline somada à Scientific Electronic Library Online (SciELO). Como critério de exclusão, foram extraídos artigos com conteúdo incompleto, que não atenderam ao objeto de pesquisa deste estudo, além de resumos de teses e dissertações.

Como estratégia de busca, inicialmente foram utilizados os descritores ("Arritmias" And "Cuidados de Enfermagem") na biblioteca eletrônica BVS, onde surgiram 631 publicações, filtrando pelo período de busca (2017 a 2022), texto completo e idioma português restaram 33 artigos. Utilizou-se também os descritores ("Arritmias Cardíacas And Enfermagem") em que surgiram 738 publicações, filtrando pelo período de nos últimos 5 anos (2017 a 2022), texto completo restaram 41 artigos. Na biblioteca virtual Lilacs foram utilizados os descritores ("Arritmias And "Cuidados de Enfermagem") no qual resultaram em 8 artigos após filtrar pelos últimos 5 anos restou apenas 1 publicação. Na BDeInf e na Medline utilizando os mesmos descritores e filtrando pelos critérios de inclusão não se obteve resultados e na biblioteca eletrônica SciELO resultou em 4 artigos.

A pesquisa por descritores nas bibliotecas virtuais resultou em 1.374 publicações. Destas, 1.295 foram excluídas por não atenderem aos critérios de inclusão. Após leitura por títulos e resumos de 24 periódicos foram escolhidos 8 artigos para leitura na íntegra os quais 7 contribuíram para a elucidação da pergunta de pesquisa e o desenvolvimento do presente estudo. Outrossim, para embasamento de informações fisiopatológicas foram utilizados os livros "Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica" e "Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico", visto que, as obras encontradas na literatura não apontam as intervenções de enfermagem. Os artigos capturados foram classificados segundo a escala de nível de evi-

dência de Oxford. (7)

RESULTADOS

A partir da análise das obras selecionadas verificou-se que, de maneira geral, os artigos não apontam as intervenções de enfermagem no cuidado aos pacientes com arritmias cardíacas, entretanto evidenciam que os profissionais de enfermagem têm aptidão para interpretar anormalidades no ECG, que o conhecimento das complicações pós-operatórias, além de trazer os principais diagnósticos presentes na NANDA relacionados a tal comorbidade. No quadro 1, são observados os principais resultados, conclusões e a classificação da força de evidência científica. (7)

As principais metas para o automanejo e controle incluem: eliminação ou diminuição do incidente da arritmia (pela redução dos fatores de contribuição) para preservar o débito cardíaco; diminuição da ansiedade; verbalização do entendimento a respeito da arritmia, dos testes aplicados para o diagnóstico do problema e de seu tratamento. (8) No quadro 2, estão elencados os diagnósticos, intervenções e resultados esperados de enfermagem referentes a arritmia cardíaca.

Nesse sentido, se um paciente estiver fazendo uso de medicamento antiarrítmico, faz-se necessário a avaliação constante quanto a aderência ao tratamento, reações adversas, efeitos colaterais e contra indicações. Por exemplo, existem alguns medicamentos que podem causar arritmias (ex.: digoxina) os resultados laboratoriais precisam ser avaliados e revisados a níveis de medicamentos, como também os fatores que possivelmente podem contribuir para a arritmia (ex.: anemia). É executada uma avaliação psicossocial direta e completa para caracterizar os possíveis efeitos da arritmia, a percepção do paciente precisa de compreensão a respeito da arritmia e de seu tratamento, e se a ansiedade gerada é um aspecto de contribuição significativa. (8) No quadro 3, pode-se observar os principais arritmicos e suas ações, possíveis efeitos colaterais e as intervenções de enfermagem.

As arritmias são distúrbios no ritmo cardíaco que tem por características batimentos lentos, rápidos ou irregulares. Essas alterações

QUADRO 1. Obras capturadas na base eletrônica BVS em janeiro publicadas nos últimos 5 anos, Rio de Janeiro, 2022.

| Autores, Título, Ano e País | Método e Base Periódico | Principais Resultados | Conclusão | Nível de Evidência Científica segundo Oxford |
|---|---|---|--|--|
| Eduesley Santana-Santos; Emile Clara Pires; Juliana Teixeira Silva; Vanessa Santos Sallai; Diego Gutierrez Bezerra; Renata Eloah de Lucena Ferretti-Rebustini. Habilidade dos enfermeiros na interpretação do eletrocardiograma de 12 derivações. 2017. Brasil. (4) | Estudo transversal. BVS. | Os profissionais de enfermagem têm aptidão suficiente para identificar anormalidades no ritmo cardíaco. Os resultados evidenciaram que enfermeiros de unidades críticas avaliam o ECG com maior frequência do que aqueles de unidades não críticas. | Este artigo não aponta cuidado, mas evidencia a competência que o enfermeiro tem de interpretar o ECG. | 2B |
| Alessandra Yuri Takehana de Andrade, Patricia Sayuri de Lima Tanaka, Vanessa de Brito Poveda, Ruth Natalia Teresa Turrini. Complicações do pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio. 2019. Brasil. (12) | Estudo descritivo-exploratório e retrospectivo. BVS. | A compreensão das complicações pós-operatórias associadas aos perfis dos pacientes contribui para a criação de planos de cuidados mais eficientes. O diagnóstico de enfermagem mais frequente foi o risco de infecção. | Esta publicação não contém os cuidados, entretanto aponta que o entendimento de complicações no pós-operatório contribui para a elaboração de um plano de cuidado mais eficaz. | 2B |
| Liliane Ferreira Moura; Angela Conceição Sena Maltez; Catia Suely Palmeira; Maria de Lourdes de Freitas Gomes. Internações e óbitos por transtornos de condução e arritmias cardíacas no estado da Bahia – Brasil. 2017. Brasil. (3) | Estudo descritivo. BVS. | Os Transtornos de Condução e Arritmias cardíacas são importantes causas de internações e mortes devido a sua elevada frequência, sendo preciso reflexão da qualidade da assistência e do registro desse agravo ao sistema de saúde. | Este estudo não apresenta cuidados de enfermagem, mas mostra índices de internação e mortes por arritmia cardíaca. | 3B |
| Priscila Moreno Sperling Cannavan, Fernando Piza de Souza Cannavan, Maria Helena Baena de Moraes Lopes. Análise de questionários para a avaliação de pacientes com arritmias cardíacas. 2021. Brasil. (5) | Estudo descritivo/Estudo de revisão integrativa da literatura. BVS. | Verificou-se que existem diversos questionários disponíveis para avaliação de pacientes com taquiarritmias, apenas um contempla a avaliação dos sintomas e QVRS, tanto em pacientes com taquiarritmias supraventriculares como ventriculares. | Este artigo não aborda intervenções de enfermagem, no entanto traz um entendimento sobre os questionários disponíveis para avaliar pacientes com taquiarritmias. | 3A |

podem acontecer por anormalidades na origem e/ou na condução do impulso elétrico, sendo que podem surgir por fatores externos, como bebidas alcoólicas, cafeína, estresse, energético, drogas e cigarro. Desse modo, a eletrocardiografia é fundamental no diagnóstico desse distúrbio.⁽⁹⁾ Na figura 1, é possível verificar o traçado do ritmo fisiológico, na figura 2, pode-se observar o traçado de uma alteração cardiológica que caracteriza uma arritmia.

Caracteriza-se por prolongamento progressivo do intervalo PR (Fenômeno de Wenckebach até chegar um momento em que a onda P é bloqueada, resultando em uma arritmia).

DISCUSSÃO

O entendimento científico clínico relacionado aos problemas de saúde retratados pelo paciente com arritmia, o enfermeiro precisa ter um olhar crítico faz-se importantes para as ações de enfermagem a serem executadas. Para estabelecer as condutas e cuidados planejados, o profissional de enfermagem utiliza o processo de enfermagem (PE) como um instrumento metodológico que norteia os procedimentos de enfermagem, qualifica o cuidado e conduz a documentação da prática profissional. Ressalta-se a importância do papel do enfermeiro como educador, fornecendo-lhe informações em saúde e auxílio para a promoção do autocuidado; e ainda, o plano de cuidados deve ser de maneira individual necessário para o indivíduo com cardiopatia.⁽¹¹⁾

Existem poucas pesquisas que demonstram a capacidade do profissional de enfermagem de avaliar os traçados eletrocardiográficos em pacientes que apresentam alterações graves. O enfermeiro que atua na supervisão e/ou assistência precisa ser observador e rápido na identificação e interpretação das alterações evidenciadas no ECG, para que eventos potencialmente fatais possam ser evitados.⁽⁴⁾ Nesse sentido, a aplicação dos diagnósticos de enfermagem é imprescindível, pois permite o direcionamento efetivo da assistência para as necessidades individuais de cada paciente, mediante a uma escolha para a intervenção ideal, permitindo sua constante avaliação.⁽¹²⁾

Ryan A Watson, Erin A Bohula, Thomas C Gilliland, Pablo A Sanchez, David D Berg and David A Morrow. Editor's Choice-Prospective registry of cardiac critical illness in a modern tertiary care Cardiac Intensive Care Unit. 2019. Estados Unidos da América.⁽⁶⁾

Estudo observacional/ Estudo descritivo. BVS.

Em uma UTIC terciária e avançada, a maioria dos pacientes são idosos com comorbidades cardiovasculares e não cardiovasculares.

Este estudo não aponta cuidados de enfermagem, mas demonstra o perfil de pacientes em uma UTIC terciária e avançada.

3B

Adriana Souza Szpalher, Marianne Cardoso Batalha. Arritmias cardíacas: Diagnósticos de Enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA-I (2018-2020). 2019. Brasil.⁽¹¹⁾

Estudo de revisão integrativa da literatura. BVS.

Os Diagnósticos de Enfermagem encontrados foram dor aguda, estilo de vida sedentário e insônia.

Esta publicação não traz as intervenções e sim os diagnósticos de enfermagem presentes na NANDA relacionados à arritmia cardíaca.

3A

Lívia da Silva Firmino dos Santos, Roberto Lima Costa, Paula Rodrigues dos Santos, Silvana Pereira Espindola, Camila Rafaela da Silva Souza Bertholy, Sara Gabriele de Carvalho Severiano, Sara Emanuele dos Santos Freitas. Eletrocardiograma na prática do enfermeiro em urgência e emergência. 2019. Brasil.

Estudo de revisão sistemática. BVS.

A condição clínica mais apresentada foi o infarto agudo do miocárdio. A solicitação do exame no momento propício, a execução ágil e a interpretação do ECG pelo enfermeiro são imprescindíveis para uma assistência de qualidade em situações de urgência e emergência.

Este artigo não apresenta os cuidados de enfermagem, entretanto aponta a habilidade dos enfermeiros diante do ECG na prática nas unidades de urgência e emergência.

2A

Fonte: Os autores (2022)

QUADRO 2. Principais diagnósticos, intervenções e resultados esperados de enfermagem relacionados à arritmia cardíaca, com base na literatura, 2022.

| Diagnóstico | Intervenções | Resultados Esperados |
|--|---|--|
| Débito cardíaco diminuído relacionado a enchimento ventricular inadequado ou alteração da frequência cardíaca. | Monitoramento e manejo da arritmia para manter o débito cardíaco. | Demonstrar frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e nível de consciência nas variações normais; demonstrar ausência ou diminuição dos episódios de arritmia. |
| Ansiedade relacionada a medo de desfecho desconhecido de estado de saúde alterado. | Permanecer ao lado do paciente por garantir a sua segurança, mantendo uma atitude calma e tranquilizadora; promover uma relação de confiança com o paciente. | Expressar atitude positiva a respeito da vida com a arritmia; expressar confiança na capacidade de adotar medidas apropriadas em caso de emergência e urgência. |
| Conhecimento deficiente a respeito da arritmia e do seu tratamento. | Orientar o paciente esclarecendo informações errôneas, compartilhando as informações necessárias, afim de que sejam compreensíveis e que não sejam ameaçadoras ou assustadoras. | Explicar arritmia e seus efeitos; descrever o esquema medicamentoso e sua justificativa; explicar a necessidade de manter o nível sérico terapêutico do medicamento; descrever um plano para eliminar ou limitar os fatores que contribuem para arritmia; declarar as medidas a serem adotadas em caso de emergência e urgência. |

FONTE: Hinkle et al (2020). (8)

São frequentes os casos de arritmia cardíaca durante, as hospitalizações em unidade de terapia intensiva (UTI), com isso, é fundamental para o estabelecimento da melhor conduta terapêutica o reconhecimento clínico das diferentes arritmias, para isso torna-se um fator importante o conhecimento das suas características eletrocardiográficas e de seus mecanismos fisiopatológicos. De acordo com uma estimativa de estudos norte-americanos, há uma taxa de prevalência de 1 em cada 18 indivíduos ou 5,3% aproximadamente, correspondendo cerca de 14,4 milhões de pessoas acometidas com arritmia cardíaca. Embora a prevalência seja elevada, a maior parte das arritmias não apresenta um risco alto para ocorrer uma morte súbita, porém não deve ser considerado equivocadamente como uma situação benigna, uma vez que formas clínicas graves podem acometer o indivíduo, levando a uma deterioração de situação clínica crítica.⁽¹³⁾

Vale ressaltar que a solicitação do ECG pelo enfermeiro vem sendo respaldada por Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN) no Brasil. No período da realização do estudo, nos estados de São Paulo, Goiás e Santa Catarina a solicitação do ECG pode ser realizada pelos profissionais de enfermagem desde que haja Norma Técnica, Protocolo Institucional ou Procedimento Operacional Padrão (POP) o respaldando. Tal solicitação feita pelo enfermeiro diminuiria o tempo de início do tratamento de determinadas patologias no qual resultaria em um melhor prognóstico para o paciente.⁽¹⁴⁾

O conteúdo levantado aponta que os enfermeiros têm plena competência para realizar a solicitação do ECG e identificar anormalidades no ritmo cardíaco, como em arritmias cardíacas e paradas cardiorrespiratórias. A compreensão das possíveis complicações, após a cirurgia, contribui para um plano de cuidado mais eficiente. Além disso, as intervenções de enfermagem devem ser pautadas no monitoramento da arritmia e de seus sinais e sintomas, na garantia da segurança do paciente, permanecendo ao seu lado durante todo o processo, na orientação sobre o uso dos antiarrítmicos, e no esclarecimento de possíveis dúvidas sobre a arritmia e seu tratamento.

QUADRO 3. Resumo dos principais arrítmicos utilizados, com base na literatura, 2022.

| Ação | Nomes dos Fármacos | Efeitos Colaterais | Intervenções de Enfermagem |
|--|-----------------------------------|---|--|
| Depressão moderada da despolarização; prolonga a repolarização. Trata e previne arritmias atriais e ventriculares. | Quinidina, Procainamida | Diminuição da contratilidade cardíaca; Prolongamento de QRS, QT; Pró-arrítmicos Hipotensão com a administração por via intravenosa; Diarreia com quinidina, constipação intestinal com disopiramida; Com cinchonismo com quinidina; Síndrome tipo lúpus com procainamida; Efeitos anticolinérgicos: boca seca, hesitação urinária com disopiramida. | Observar em relação à insuficiência cardíaca; monitorar a Pressão Arterial (PA) com a administração por via intravenosa; monitorar a duração do QRS em relação ao aumento >50% a partir do valor basal; monitorar em relação ao QT prolongado; monitorar os valores laboratoriais de N-acetilprocainamida (NAPA) durante a terapia com procainamida; se administrados para FA, assegurar que o paciente tenha sido pré- tratado com um medicamento para controlar a condução AV. |
| Depressão mínimo da despolarização; repolarização abreviada, Trata arritmias ventriculares. | Lidocaína | Alterações do SNC (ex.: confusão, letargia), Bradicardia, Desconforto GI, Tremores. | Monitorar em relação a alterações do SNC e tremores; discutir com o médico a diminuição da dose de lidocaína em pacientes idosos e pacientes com disfunção cardíaca/hepática. |
| Diminui a automatizidade e a condução, Trata arritmias atriais e ventriculares. | Atenolol, Metoprolol, Propranolol | Bradicardia, BAV, Diminuição da contratilidade, Broncoespasmo, Náuseas, Hipotensão assintomática e sintomática, Mascara a hipoglicemia e a tireotoxicose, Distúrbios do SNC (ex.: confusão, tontura, fadiga, depressão). | Monitorar frequência cardíaca, intervalo PR, sinais e sintomas de insuficiência cardíaca, especialmente naqueles que recebem bloqueadores de canais de cálcio; monitorar o nível de glicose sérica em pacientes com diabetes tipo 2; advertir o paciente a respeito da suspensão abrupta para evitar taquicardia, hipertensão e isquemia do miocárdio. |
| Prolonga a repolarização, Trata e previne arritmias ventriculares e atriais, especialmente em pacientes com disfunção ventricular. | Amiodarona | Efeitos tóxicos pulmonares, Microdepósitos corneanos, Fotossensibilidade, Bradicardia, Hipotensão, especialmente com a administração por via intravenosa, Náuseas e vômitos, Potencializa a digoxina. | Assegurar-se de que o paciente seja enviado para provas de função pulmonar basal; monitorar cuidadosamente o paciente; avaliar em relação às contraindicações antes da administração; |

FONTE: Hinkle et al (2020). (8)

FIGURA 1. Traçado de ritmo normal na derivação DII.



FONTE: Arquivos Semap (2013). (9)

CONCLUSÃO

Este estudo pôde demonstrar que o enfermeiro tem um papel fundamental no reconhecimento das arritmias cardíacas, podendo aumentar as chances da sobrevivência dos pacientes. É importante que os profissionais de enfermagem sejam ágeis na identificação das possíveis alterações do eletrocardiograma para que se evite fatalidades, como por exemplo, mal súbito.

Nesse sentido, é essencial a aplicação dos diagnósticos de enfermagem que auxiliarão as intervenções, resultando em uma assistência de qualidade para o cuidado integral de acordo com as necessidades específicas de cada paciente, a fim de gerar resultados esperados que contribuam para uma melhor qualidade de vida do paciente.

Ao longo do estudo, mostrou-se imprescindível a atuação do enfermeiro na assistên-

FIGURA 1. Traçado de ritmo normal na derivação DII.



FONTE: Arquivos Semap (2013). (9)

cia a pacientes com arritmias cardíacas, visto que, por estar ao lado do paciente continuamente precisa monitorar seus sinais vitais para determinar o efeito hemodinâmico da arritmia, avaliar os efeitos adversos de cada medicamento prescrito pelo médico, manter uma atitude tranquilizadora a fim de tranquilizar o paciente por compartilhar informações com o mesmo sobre a arritmia e seu tratamento. Convém ainda lembrar que o profissional de

enfermagem orienta o cliente e seus familiares sobre os sinais e sintomas da arritmia, bem como a realização do autocuidado.

Vale ressaltar que são necessários mais estudos voltados para a atuação de enfermagem, junto a pacientes com arritmias cardíacas, visto que foram encontrados poucos artigos que abordaram a temática direcionada aos cuidados, e estímulo à qualidade de vida. 🐦

Referências

- Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Doença silenciosa, a arritmia cardíaca mata 300 mil brasileiros por ano. 2018 Nov 12 [cited 2022 Jan 16]. In: Hospital Alemão Oswaldo Cruz. São Paulo: Hospital Oswaldo Cruz. 2018. Available from: <https://www.hospitaloswaldocruz.org.br/imprensa/releases/doenca-silenciosa-arritmia-cardiaca-mata-300-mil-brasileiros-por-ano/>
- Governo do Estado de Goiás. Secretaria de Estado de Saúde de Goiás. Arritmias Cardíacas. [Internet]. Goiás: Secretaria de Estado de Saúde de Goiás; 2019 [cited 2022 Jan 16]. Available from: <https://www.saude.go.gov.br/biblioteca/7552-arritmias-cardiacas#:~:text=Arritmia%20s%C3%A3o%20dist%C3%BArrios%20el%C3%A9tricos%20no,pr%C3%B3prio%20sistema%20el%C3%A9trico%20do%20cora%C3%A7%C3%A3o>
- Moura LF, Maltez ACS, Palmeira CS, Gomes MLF. Interações e óbitos por transtornos de condução e arritmias cardíacas no estado da Bahia – Brasil. Rev. baiana enferm. [Internet]. 2017 [cited 2022 Jan 17];31(4):e21069. Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502017000400307&lng=pt. doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i4.21069>.
- Santana-Santos E, Pires EC, Silva JT, Sallai VS, Bezerra DG, Ferretti-Rebustini RE de L. Habilidade dos enfermeiros na interpretação do eletrocardiograma de 12 derivações. Rev. Baiana enferm. [Internet]. 2017 [cited 2022 Jan 17];31(1):e16581. Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502017000100305. doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i1.16581>.
- Cannavan PMS, Cannavan FPS, Lopes MHBM. Análise de questionários para a avaliação de pacientes com arritmias. Rev enferm UFPE on line. [Internet]. 2021 [cited 2022 Jan 17];15:e246610. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246610>.
- Ryan AW, Erin AB, Thomas CG, Pablo AS, David DB, David AM. Editor's Choice-Prospective Registry of Cardiac Critical Disease in a Modern Tertiary Care Cardiac Intensive Care Unit. European Heart Journal. Cuidados Cardiovasculares Agudos. [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 24];8(1):755-761. <https://doi.org/10.1177/2048872618789053>.
- Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. Níveis de evidencia científica segundo a Classificação de Oxford Centre for Evidence-Based Medicine [Internet]. 2001 [cited 2020 Nov 12]. Available from: <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/janeiro/28/tabela-nivel-evidencia.pdf>.
- Hinkle, Janice L., Cheever, Kerry H. Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. 735p.
- Pachón K. Arritmias Cardíacas. In: Reis HJL, Guimarães HP, Zazula AD, Vasque RG, Lopes RD. ECG: manual prático de eletrocardiograma. São Paulo: Editora Atheneu; 2013. [cited 2022 Jan 24]. p. 73. Available from: <http://ole.uff.br/wp-content/uploads/sites/419/2019/04/ECG-Manual-Pr%C3%A1tico-de-Eletrocardiograma-HCor.pdf>
- Nakada, PH. Ritmos importantes no eletrocardiograma | Colunistas. 2020 Nov 9 [cited 2022 Jan 24]. Sanarmed [Internet]. São Paulo: Sanarmed. 2020. Available from: <https://www.sanarmed.com/ritmos-importantes-no-eletrocardiograma-colunistas>
- Szpalher AS, Batalha MC. Arritmias cardíacas: Diagnósticos de Enfermagem baseados na Taxonomia da NANDA-I (2018-2020). Revista Eletrônica Acervo Saúde. [Internet] 2019 [cited 2022 Jan 24]; 11(17):e1447. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1447>. <https://doi.org/10.25248/reas.e1447.2019>
- Andrade A, Tanaka P, Poveda V, Turrini R. Complicações no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio. Revista SOBECC [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 24]; 24(4): 224-230. Available from: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/482>. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201900040008>
- Vattimo AC, Vattimo MF. Arritmias no paciente grave. In: Padilha KG, Vattimo MFF, Silva SC, Kimura M, Watanabe M. Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico. 2. ed. São Paulo: Editora Manole; 2016. p. 195-222.
- Santos LS, Costa RL, Santos PR, Espindola SP, Bertholy CR, Severiano SG, Freitas SE. Eletrocardiograma na prática do enfermeiro em urgência e emergência. Eletrocardiograma na prática do enfermeiro em urgência e emergência [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 14];22(253) DOI <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i253p2979-2989>. Available from: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/342>.