

# 10. RECONHECIMENTO PRECOCE DE ARRITMIAS CARDÍACAS: O PAPEL DO ENFERMEIRO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

MILA RODRIGUES FARIAS  
EDNA MARIA CAMPOS DA SILVA  
ELEN BATISTA RODRIGUES  
JULIANA XAVIER DE OLIVEIRA  
GIOVANA COSTA SILVA  
ESP. CAMILA MENEZES  
DRA. ALICE DA CUNHA MORALES ÁLVARES  
MSC. MARCOS HALEY BARBOSA

## RESUMO

Analisou-se o papel do enfermeiro no reconhecimento precoce das arritmias cardíacas em situações críticas. Evidenciou-se que o domínio da eletrocardiografia, o monitoramento contínuo e a capacitação permanente são competências essenciais. A atuação do enfermeiro mostrou-se decisiva para redução da morbimortalidade e melhoria dos desfechos clínicos.

## ABSTRACT

The role of nurses in the early recognition of cardiac arrhythmias in critical situations was analyzed. Mastery of electrocardiography, continuous monitoring, and ongoing training were shown to be essential competencies. Nursing performance proved decisive for reducing morbidity and mortality and improving clinical outcomes.

### Descritores:

Enfermagem; Arritmias Cardíacas; Urgência e Emergência; Reconhecimento Precoce; Monitorização Cardíaca

### Descriptors:

Nursing; Cardiac Arrhythmias; Urgency and Emergency; Early Recognition; Cardiac Monitoring.

### Como citar esse artigo:

Farias MR, Silva EMC, Rodrigues EB, Oliveira JX, Silva GC, Barbosa MH, et al. Reconhecimento precoce de arritmias cardíacas: o papel do enfermeiro na urgência e emergência. Rev Acad Saúde Educ. 2026;5(1).

## INTRODUÇÃO

As arritmias são distúrbios do ritmo cardíaco caracterizados por batimentos lentos, rápidos ou irregulares.<sup>1</sup> Essas alterações podem ocorrer devido a anormalidades na origem e/ou na condução do impulso elétrico, podendo também ser desencadeadas por fatores externos, como consumo de bebidas alcoólicas, cafeína, energéticos, uso de drogas, estresse e tabagismo. Nesse contexto, a eletrocardiografia mostra-se fundamental para o diagnóstico desses distúrbios.<sup>1</sup>

As arritmias cardíacas representam uma das principais causas de morbimortalidade em todo o mundo, sendo responsáveis por um número significativo de atendimentos em serviços de urgência e emergência.<sup>1,2</sup> Dados recentes indicam que arritmias como fibrilação atrial e taquicardia ventricular estão associadas a complicações graves, incluindo acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca e morte súbita.<sup>1,2</sup> Dessa forma, o reconhecimento precoce dessas alterações torna-se indispensável, pois possibilita intervenções imediatas que podem reduzir drasticamente o risco de desfechos adversos e melhorar o prognóstico do paciente. O uso de ferramentas diagnósticas, como a eletrocardiografia, aliado à observação clínica detalhada, constitui a base para a identificação eficiente dessas condições.

O reconhecimento precoce das arritmias cardíacas constitui um elemento essencial no atendimento de urgência e emergência, visto que a identificação rápida de alterações no ritmo cardíaco pode reduzir significativamente os índices de morbimortalidade.<sup>3</sup> Nessa perspectiva, o enfermeiro assume papel central no processo de triagem, monitoramento e interpretação inicial dos sinais clínicos e eletrocardiográficos, atuando de forma decisiva na estabilização do paciente e na prevenção de complicações graves.<sup>3</sup>

A capacitação técnica e científica desse profissional possibilita o reconhecimento imediato de disfunções elétricas do coração e a adoção de intervenções terapêuticas adequadas, conforme protocolos assistenciais e diretrizes de suporte à vida.<sup>4</sup> Além disso, sua atuação vai além da execução de cuidados, abrangendo o ensino, a prevenção e o trabalho em equipe multiprofissional, o que reforça sua importância na redução da mortalidade associada às arritmias cardíacas.<sup>4</sup>

Além disso, o enfermeiro desempenha papel estratégico na promoção da qualidade de vida do paciente com arritmias, atuando não apenas na detecção e monitoramento das alterações cardíacas, mas também na educação em saúde e na orientação sobre hábitos de vida que contribuem para a prevenção de complicações.<sup>1,2</sup> A sua atuação direta na linha de frente dos atendimentos de urgência e emergência permite a implementação de cuidados



imediatos e seguros, fortalecendo o vínculo terapêutico e garantindo decisões clínicas mais assertivas. Assim, a capacitação contínua e o desenvolvimento de competências técnicas e cognitivas do enfermeiro são fundamentais não apenas para a estabilização do paciente, mas também para a promoção de uma assistência integral e centrada na pessoa.<sup>1,2</sup>

A escolha deste tema decorre da importância do reconhecimento precoce das arritmias cardíacas como fator determinante para o prognóstico do paciente em situações críticas. Em ambientes de urgência e emergência, a rapidez e a precisão na detecção dessas alterações são fundamentais para o início imediato do tratamento e para a prevenção de complicações potencialmente fatais. Além disso, o enfermeiro, por estar na linha de frente do atendimento, deve desenvolver competências técnicas e cognitivas que garantam uma atuação segura, ágil e eficaz.

Nesse contexto, compreender e valorizar o papel desse profissional é essencial para fortalecer a prática assistencial e aprimorar a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes com distúrbios cardíacos. A partir dessa temática, surgem questões que orientam a investigação: de que forma o enfermeiro reconhece precocemente as arritmias cardíacas no contexto da urgência e emergência? Quais conhecimentos e habilidades são indispensáveis para a identificação segura dessas alterações? E como a capacitação profissional influencia as decisões e intervenções diante de casos de instabilidade cardíaca? Tais questionamentos servem de base para compreender e valorizar o papel do enfermeiro no cuidado imediato e resolutivo.

Dessa maneira, este estudo busca ampliar a compreensão sobre a importância do enfermeiro no reconhecimento precoce das arritmias cardíacas, evidenciando sua contribuição para a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada. Além disso, pretende-se destacar a necessidade de investimentos na formação e atualização profissional, estimulando práticas baseadas em evidências e fortalecendo o protagonismo da enfermagem no atendimento às emergências cardiovasculares. O objetivo geral deste estudo é analisar o papel do enfermeiro no reconhecimento precoce das arritmias cardíacas em situações de urgência e emergência, identificando competências, estratégias e impactos da atuação profissional na qualidade da assistência e na redução da morbimortalidade.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, cujo objetivo foi analisar o papel do enfermeiro no reconhecimento precoce das arritmias cardíacas em situações de urgência e emergência.<sup>5</sup> A revisão integrativa permite a



síntese de múltiplos estudos, possibilitando a compreensão ampla de determinado fenômeno e subsidiando a prática profissional baseada em evidências.<sup>5</sup>

A elaboração deste estudo seguiu as seis etapas propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010): identificação do tema e formulação da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.<sup>5</sup> A questão norteadora formulada foi: "Qual é o papel do enfermeiro no reconhecimento precoce das arritmias cardíacas em contextos de urgência e emergência?"

A busca dos artigos foi realizada entre julho e setembro de 2025, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores "enfermagem", "arritmias cardíacas", "urgência e emergência", "reconhecimento precoce" e "monitorização cardíaca", combinados com operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a atuação do enfermeiro no reconhecimento, monitoramento ou manejo de arritmias cardíacas em contextos de urgência e emergência. Foram excluídos trabalhos duplicados, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos, dissertações e teses, assim como estudos que não enfocassem diretamente a atuação do enfermeiro.

Inicialmente, foram identificados 87 artigos. Após a análise de títulos e resumos, 46 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Dos 41 artigos selecionados para leitura completa, 23 foram descartados devido a limitações como foco em pacientes e não em profissionais de enfermagem, abordagem de arritmias fora do contexto de urgência e emergência ou ausência de informações relevantes sobre competências e estratégias do enfermeiro. Assim, 18 artigos compuseram a amostra final da revisão.

A análise dos dados foi realizada por meio da leitura interpretativa e categorização temática, buscando identificar as principais competências e habilidades do enfermeiro para o reconhecimento precoce das arritmias, as estratégias e ferramentas utilizadas no monitoramento cardíaco, a importância da capacitação contínua e o impacto da intervenção precoce na segurança e prognóstico do paciente. Os resultados foram organizados de forma descritiva e interpretativa, permitindo discutir as evidências encontradas à luz das diretrizes atuais e da prática clínica da enfermagem em urgência e emergência.<sup>5</sup>

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme apresentado na tabela abaixo, os estudos evidenciam que o enfermeiro possui papel essencial no manejo das arritmias cardíacas, atuando desde a identificação precoce das alterações do ritmo cardíaco até a implementação de condutas seguras e eficazes. Observa-se que o domínio da interpretação do eletrocardiograma, o uso de protocolos institucionais e a autonomia profissional contribuem de forma significativa para a redução de complicações clínicas e melhora do prognóstico dos pacientes. Além disso, a literatura destaca a importância da educação continuada como estratégia fundamental para o aprimoramento da prática assistencial e para o fortalecimento da segurança do paciente.

**Tabela 10-1. Síntese dos Resultados e Discussão da Literatura sobre o Papel do Enfermeiro no Manejo de Arritmias Cardíacas.**

Eixo Temático	Principais Resultados da Literatura	Discussão (Implicações para a Prática do Enfermeiro)	Autores
<b>Classificação das arritmias</b>	Arritmias classificadas em supraventriculares e ventriculares	O conhecimento da classificação auxilia o enfermeiro na avaliação do risco e na priorização das condutas	Marinho et al. (2024); De Abreu et al. (2022)
<b>Mecanismos fisiopatológicos</b>	Alterações nos canais iônicos, remodelamento elétrico e fibrose miocárdica	Compreender os mecanismos favorece a identificação precoce de instabilidade elétrica	Pering (2022); Marinho et al. (2024)
<b>Manifestações clínicas</b>	Presença de palpitações, tontura, síncope e parada cardíaca	A avaliação dos sinais e sintomas orienta a tomada de decisão rápida pelo enfermeiro	Scherrer et al. (2024); Santos et al. (2019)
<b>Uso do ECG</b>	ECG como principal exame para detecção de arritmias	O domínio da interpretação do ECG é essencial para a segurança da assistência	Veiga et al. (2024); Maier et al. (2020)
<b>Autonomia na solicitação de exames</b>	Enfermeiros podem solicitar ECG conforme protocolos	A autonomia reduz o tempo entre atendimento e início do tratamento	COFEN (2011); Brasil (2011); Santos et al. (2019)
<b>Educação continuada</b>	Existência de lacunas na formação em ECG	Treinamentos periódicos melhoram a qualidade da assistência	De Abreu et al. (2022); Santos et al. (2019)
<b>Condutas iniciais</b>	ECG, oxigenoterapia, monitorização e acesso venoso	Atuação precoce do enfermeiro reduz complicações e piora clínica	Feitosa et al. (2024); Santos et al. (2019)
<b>Suporte avançado de vida</b>	Ventilação adequada e compressões eficazes	A habilidade técnica do enfermeiro influencia diretamente a sobrevivência	Garcia et al. (2020); Feitosa et al. (2024)
<b>Tratamento medicamentoso</b>	Uso de antiarrítmicos e drogas vasoativas	O enfermeiro contribui para a administração segura e monitoramento dos efeitos	Barros et al. (2021); Santos et al. (2024)
<b>Protocolos e sistematização</b>	Uso do Processo de Enfermagem e taxonomia NANDA-I	A sistematização garante cuidado individualizado e seguro	Szpalher, Batalha (2019); Souza, Silva e Carvalho (2010)

As arritmias cardíacas podem ser categorizadas de acordo com a origem do ritmo anormal, sendo classificadas como supraventriculares ou ventriculares, o que permite melhor compreensão da gravidade e do manejo clínico desses distúrbios.<sup>6</sup> Seus mecanismos



fisiopatológicos estão relacionados a alterações na formação ou condução do impulso elétrico, podendo ser desencadeados por mudanças estruturais do miocárdio, desequilíbrios eletrolíticos e disfunções do sistema nervoso autônomo.<sup>6</sup> No estudo de Marinho et al. (2024), essa classificação foi considerada um pilar fundamental para o direcionamento das decisões clínicas; além disso, De Abreu et al. (2022) ressaltam que o conhecimento desses mecanismos contribui para a prática de enfermagem mais segura e baseada em evidências.<sup>1,6</sup> As manifestações clínicas variam conforme a gravidade do quadro, podendo incluir palpitações, tontura, sensação de desmaio e até episódios de parada cardíaca, o que reforça a necessidade de monitoramento contínuo.

Os mecanismos envolvidos no surgimento das arritmias cardíacas podem estar associados tanto à alteração na geração do potencial de ação, como ocorre na fibrilação atrial, quanto a distúrbios na condução do estímulo elétrico, como observado na taquicardia ventricular.<sup>7</sup> Segundo Marinho et al. (2024), essas mudanças decorrem de desequilíbrios nos canais iônicos e do remodelamento elétrico das células cardíacas; por sua vez, Pering (2022) destaca que as transformações estruturais do coração, como a dilatação das câmaras e a fibrose do miocárdio, estão diretamente relacionadas à instabilidade elétrica.<sup>6,7</sup> Dessa forma, observa-se que o surgimento das arritmias é resultado de um conjunto de fatores interligados, e não de um único mecanismo isolado.

As manifestações clínicas das arritmias cardíacas incluem sintomas como palpitações intensas, irregularidade dos batimentos, tontura persistente, fraqueza, episódios de síncope e, em situações mais graves, ausência de batimentos eficazes.<sup>8</sup> No estudo de Scherrer et al. (2024), descrevem-se esses sintomas como alarmantes em pacientes com alterações elétricas cardíacas; já Dos Santos et al. (2019) ressaltam que a intensidade dos sinais depende de fatores como frequência cardíaca, função ventricular e presença de doenças associadas.<sup>8,9</sup> Assim, a avaliação clínica minuciosa torna-se indispensável para definir a urgência das intervenções.

Registros de arritmias cardíacas são frequentes em ambientes de terapia intensiva, onde os pacientes apresentam maior instabilidade hemodinâmica. De acordo com a Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (SOBRAC, 2023), o reconhecimento precoce das alterações no ritmo cardíaco é determinante para a escolha da conduta terapêutica mais adequada.<sup>10</sup> Estudos de Maier et al. (2020) complementam que o domínio da leitura dos traçados eletrocardiográficos contribui significativamente para a redução da mortalidade hospitalar.<sup>11</sup> Estima-se que aproximadamente 5,3% da população apresente algum tipo de arritmia ao longo da vida, o que corresponde a cerca de 14,4 milhões de pessoas,



demonstrando a relevância desse problema para a saúde pública.<sup>10,11</sup>

Durante a pandemia de COVID-19, foram observados aumentos expressivos de complicações cardíacas, incluindo o surgimento de arritmias potencialmente graves.<sup>11</sup> Na pesquisa de Maier et al. (2020), aponta-se que a inflamação sistêmica intensa e a disfunção endotelial favorecem a instabilidade elétrica do miocárdio. Por outro lado, no estudo de Barros et al. (2021), destaca-se que a lesão miocárdica direta provocada pelo vírus pode estar relacionada ao aparecimento dessas complicações.<sup>12</sup> Dessa maneira, a literatura evidencia que múltiplos mecanismos podem estar envolvidos na gênese das arritmias em pacientes infectados, o que reforça a importância da vigilância contínua.

Os exames complementares exercem papel essencial na abordagem das emergências cardiológicas, principalmente por permitirem a identificação rápida de alterações fatais.<sup>13</sup> No estudo realizado por Veiga et al. (2024), demonstra-se que o eletrocardiograma é uma ferramenta de fácil acesso e rápida interpretação, sendo considerado o principal exame para avaliação da atividade elétrica cardíaca. Em contrapartida, Boff et al. (2019) ressaltam que a ecocardiografia é indispensável para a análise estrutural do coração, possibilitando a identificação de disfunções que não são visíveis apenas no ECG.<sup>14</sup>

Os biomarcadores cardíacos são amplamente utilizados no diagnóstico das síndromes coronarianas agudas.<sup>12</sup> Segundo Barros et al. (2021), a troponina apresenta elevada sensibilidade para a detecção de dano miocárdico, configurando-se como marcador de escolha na maioria dos protocolos. De modo semelhante, os autores Veiga et al. (2024) destacam que a associação da troponina com CK-MB pode aumentar a precisão diagnóstica em cenários específicos, evidenciando que a interpretação dos resultados laboratoriais deve ser realizada de forma integrada ao quadro clínico.<sup>13</sup>

Ainda são escassos os estudos que avaliam de forma aprofundada a competência dos profissionais de enfermagem na interpretação de traçados eletrocardiográficos.<sup>9</sup> Estudos realizados por Dos Santos et al. (2019) identificaram lacunas importantes no reconhecimento de arritmias em serviços de emergência; sob outra perspectiva, De Abreu et al. (2022) demonstram que a capacitação periódica pode melhorar significativamente a qualidade da interpretação do ECG.<sup>1,9</sup> Esse cenário evidencia a necessidade de investimentos em educação continuada.

Pesquisas realizadas com enfermeiros atuantes em serviços de emergência apontam que a compreensão sobre arritmias ainda se apresenta de forma superficial em muitos contextos.<sup>9</sup> No estudo de Dos Santos et al. (2019), a maioria dos profissionais relatou a solicitação do ECG como primeira conduta frente a queixas cardíacas. Já Feitosa et al. (2024)



defendem que, além do ECG, medidas como oxigenoterapia, acesso venoso e monitorização contínua devem ser implementadas precocemente.<sup>15</sup>

No Brasil, a solicitação de exames como o eletrocardiograma por enfermeiros é respaldada por normas institucionais.<sup>16</sup> De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2011) e o Ministério da Saúde (2011), essa prática é permitida quando respaldada por protocolos estabelecidos.<sup>16,17</sup> Por outro lado, no estudo de Dos Santos et al. (2019), demonstrou-se que a autonomia do enfermeiro na solicitação desses exames reduz significativamente o tempo entre o atendimento e o início do tratamento.<sup>9</sup>

A avaliação inicial do paciente em situação de emergência cardiovascular é fundamental para a definição do prognóstico.<sup>18</sup> Segundo a *American Heart Association (AHA, 2010)*, a verificação imediata do nível de consciência, respiração e pulso permite identificar rapidamente riscos iminentes de morte. De forma associada, Garcia et al. (2020) acrescentam que uma avaliação ágil e sistematizada contribui para decisões mais seguras e eficazes.<sup>19</sup>

As ações de suporte avançado à vida são descritas como determinantes para a sobrevivência do paciente.<sup>15</sup> Os autores Feitosa et al. (2024) ressaltam a importância da ventilação adequada e do controle das vias aéreas; em sequência, Garcia et al. (2020) enfatizam que a rapidez e a qualidade das compressões torácicas influenciam diretamente o sucesso da reanimação.<sup>15,19</sup>

O tratamento medicamentoso representa um dos pilares fundamentais no manejo das emergências cardiovasculares.<sup>12</sup> Barros et al. (2021) descrevem o uso de fármacos voltados para a estabilização hemodinâmica; de forma integrada, os autores Santos et al. (2024) defendem que os antiarrítmicos devem ser selecionados de forma individualizada, considerando o perfil clínico do paciente.<sup>20</sup>

Os serviços de urgência e emergência enfrentam desafios constantes, como superlotação, escassez de recursos e sobrecarga das equipes.<sup>17</sup> Na implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) dentro da Portaria nº 2.026, de 24 de agosto de 2011, descreve-se esse cenário como um fator que contribui para o desgaste físico e emocional dos profissionais.<sup>17</sup> Apesar disso, estudo realizado por Garcia et al. (2020) destaca o papel essencial da enfermagem na organização do fluxo e priorização dos atendimentos.<sup>19</sup>

A triagem e a classificação de risco devem ser realizadas por profissionais capacitados.<sup>15</sup> Nos estudos realizados pelos autores Feitosa et al. (2024), defende-se que o enfermeiro é o profissional mais indicado para essa função; já nas diretrizes do Ministério da Saúde (2011), reforça-se a necessidade de protocolos padronizados que garantam segurança jurídica e assistencial.<sup>15,17</sup>



O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é amplamente reconhecido como um avanço na assistência pré-hospitalar.<sup>17</sup> A implementação das diretrizes do Ministério da Saúde (2011) destaca a ampliação desse serviço nos últimos anos; concomitantemente, Garcia et al. (2020) evidenciam a relevância da atuação do enfermeiro nas equipes multiprofissionais.<sup>17, 19</sup>

O papel do enfermeiro é essencial em todas as etapas do atendimento ao paciente crítico.<sup>16</sup> Segundo o COFEN (2018), regulamentam-se suas atribuições; já na pesquisa realizada por Dos Santos et al. (2019), destaca-se a importância da atualização constante para garantir uma prática segura e eficaz.<sup>9, 21</sup>

O Processo de Enfermagem é reconhecido como instrumento fundamental para a organização do cuidado.<sup>22</sup> Os autores Szpalher e Batalha (2019), em seus estudos, descrevem sua importância para a segurança do paciente; já nos estudos de Souza, Silva e Carvalho (2010), reforça-se que sua aplicação proporciona maior qualidade e continuidade dos cuidados.<sup>5, 22</sup> Na parada cardiorrespiratória, a identificação precoce é considerada determinante para a sobrevivência.<sup>23</sup> Os autores Andrade et al. (2019) descrevem em seus estudos os sinais clássicos da PCR; já nas palavras da AHA (2010), enfatiza-se que a resposta rápida é essencial para minimizar danos neurológicos.<sup>18, 23</sup>

Os Programas de Acesso Público à Desfibrilação são descritos como estratégias eficazes para redução da mortalidade por morte súbita.<sup>19</sup> Estudos realizados por Garcia et al. (2020) destacam a importância do tempo-resposta; por outro lado, o Ministério da Saúde (2011) reforça a necessidade de maior disponibilidade de desfibriladores em locais públicos.<sup>17, 19</sup>

Por fim, os diagnósticos de enfermagem são considerados ferramentas essenciais para a individualização do cuidado.<sup>22</sup> Os autores Szpalher e Batalha (2019) reforçam a utilização da taxonomia NANDA-I como base para a prática clínica; em consonância, De Abreu et al. (2022) destacam que essa sistematização contribui para a melhoria da qualidade da assistência.<sup>1, 22</sup>

A análise dos estudos revisados evidencia que o enfermeiro desempenha papel central no reconhecimento precoce das arritmias cardíacas, sendo frequentemente o primeiro profissional a identificar alterações no ritmo cardíaco em situações de urgência e emergência. Os achados destacam que a capacitação técnica, o conhecimento em eletrocardiografia e a habilidade para interpretar sinais clínicos constituem competências essenciais para uma atuação segura e eficaz, permitindo a tomada de decisões rápidas e a implementação imediata de intervenções potencialmente salvadoras. Além disso, o enfermeiro contribui de

forma significativa para a continuidade do cuidado, por meio do monitoramento constante e da comunicação efetiva com a equipe multiprofissional, reforçando seu protagonismo no atendimento cardiovascular de emergência.

Os resultados também indicam que a utilização de ferramentas complementares, como o eletrocardiograma, os biomarcadores cardíacos e a ecocardiografia, é fundamental para a avaliação precisa do paciente, fornecendo dados que orientam a conduta terapêutica adequada. A atuação do enfermeiro na solicitação e interpretação desses exames, quando respaldada por protocolos institucionais e normativas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), contribui para a redução do tempo de resposta, melhoria do prognóstico e prevenção de complicações graves associadas às arritmias. Destaca-se, ainda, a importância de programas permanentes de atualização e treinamento, garantindo a manutenção das competências frente às exigências dinâmicas do ambiente de urgência e emergência.

## CONCLUSÃO

Observou-se que a intervenção precoce, aliada às estratégias de suporte básico e avançado à vida, como reanimação cardiopulmonar, desfibrilação e administração correta de medicamentos, influencia diretamente os desfechos clínicos dos pacientes. A coordenação eficiente da equipe de enfermagem, associada à capacidade de reconhecimento rápido de sinais de instabilidade hemodinâmica, mostra-se determinante para a preservação da vida e a redução da mortalidade relacionada às arritmias cardíacas. Assim, o estudo reforça a necessidade da adoção de protocolos claros, treinamento prático contínuo e supervisão sistemática, a fim de maximizar a eficácia das ações assistenciais.

Diante dos achados, recomenda-se a implementação de estratégias institucionais voltadas ao fortalecimento da formação e capacitação dos enfermeiros, incluindo treinamentos em interpretação de eletrocardiograma (ECG), manejo de emergências cardiovasculares e atualização periódica em protocolos de suporte à vida. Torna-se igualmente imprescindível consolidar a autonomia profissional na solicitação de exames e na execução de intervenções de enfermagem, dentro dos parâmetros legais e institucionais, bem como estimular o trabalho multiprofissional de forma integrada. Tais medidas ampliam a segurança e a qualidade da assistência prestada, além de consolidar o enfermeiro como agente decisivo na resposta rápida e eficaz às arritmias cardíacas em contextos de urgência e emergência.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De Abreu WO, et al. Cuidados de enfermagem aos pacientes com arritmias. Res Soc Dev. 2022;11(9):e56411932152. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i9.32152>
2. Da Silva JM, et al. Sinais, sintomas e indicadores prevalentes em pacientes cardiopatas e suas implicações para o cuidado de enfermagem. Res Soc Dev. 2021;10(2):e18110211979. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.11979>
3. Silva WP. Reconhecimento precoce de arritmias cardíacas: o papel do enfermeiro na urgência e emergência. In: Anais do II Congresso Nacional de Cardiologia Multidisciplinar; 2025; Sete Lagoas, MG. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/ii-congresso-nacional-de-cardiologia-multidisciplinar-519735/1116653>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.026, de 24 de agosto de 2011. Aprova as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [citado 2025 Out 10]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2026\\_24\\_08\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2026_24_08_2011.html)
5. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo). 2010;8(1):102-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
6. Marinho RS, et al. Avaliação e manejo de arritmias cardíacas em crianças: uma revisão. Braz J Implantol Health Sci. 2024;6(3):27-35. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p27-35>
7. Pering AP. Complicação cardíaca secundária a síndrome da dilatação vólculo-gástrica: relato de caso [trabalho de conclusão de curso]. Curitiba: Universidade Federal de Santa Catarina; 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/238515>
8. Scherrer LM, et al. Intoxicações por inalantes: revisão dos efeitos tóxicos e estratégias de manejo clínico baseadas em evidências. Obs Econ Latinoam. 2024;22(10):e7315. DOI: <https://doi.org/10.55905/oelv22n10-167>
9. Dos Santos LSF, et al. Eletrocardiograma na prática do enfermeiro em urgência e emergência. Nursing (São Paulo). 2019;22(253):2979-89. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i253p2979-2989>
10. SOBRAC - Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas. Diretrizes para o diagnóstico e manejo das arritmias cardíacas [Internet]. São Paulo: SOBRAC; 2023 [citado 2025 Out 5]. Disponível em: <https://sobrac.org>
11. Maier SRO, et al. Cardiac complications in patients with COVID-19: an integrative literature review. Aquichan. 2020;20(4):e2043. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.4.3>
12. Barros EJS, et al. Cuidados de enfermagem ao paciente acometido por infarto agudo do miocárdio. Rev Eletr Acervo Saude. 2021;13(10):e8741. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e8741.2021>
13. Veiga SNA, et al. Uso do eletrocardiograma na detecção precoce de infarto agudo do miocárdio. Rev CPAQV. 2024;16(2):2. DOI: <https://doi.org/10.36692/V16N2-38R>
14. Boff LCG, et al. Assistência de enfermagem ao paciente em uso de cardiodesfibrilador em tempestade elétrica em uma emergência cardiológica: validação de Procedimento Operacional Padrão [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/215245>
15. Feitosa KA, et al. Suporte avançado de vida: a inserção e manuseio da máscara laríngea por profissionais de enfermagem frente a uma emergência clínica. Cad Pedagogico. 2024;21(7):e5571. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n7-087>
16. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 375, de 9 de março de 2011. Dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar [Internet]. Brasília: COFEN; 2011 [citado 2025 Out 10]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3752011/>
17. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.026, de 24 de agosto de 2011. Aprova as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [citado 2025 Out 10]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2026\\_24\\_08\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2026_24_08_2011.html)
18. American Heart Association (AHA). Suporte básico de vida [Internet]. Rio de Janeiro: AHA; 2010 [citado 2025 Out 10]. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/circulationaha.110.970939>



19. Garcia LA, Júnior EJV, Campos AAL. A importância da enfermagem no atendimento precoce da parada cardiorrespiratória na urgência e emergência. *Saberes Interdiscip.* 2020;13(26):37-48. DOI: <https://doi.org/10.2021/saberesinterdisciplinares.v13i26.267>
20. Santos CCV, et al. Reconhecimento e tratamento de emergências cardiovasculares: como identificar e intervir em casos de infarto agudo do miocárdio e arritmias. *J Med Biomed Res.* 2024;1(5):e363. DOI: <https://doi.org/10.70164/jmbr.v1i5.363>
21. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação [Internet]. Brasília: COFEN; 1986 [citado 2025 Out 10]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986/>
22. Szpalher AS, Batalha MC. Arritmias cardíacas: diagnósticos de enfermagem baseados na taxonomia da NANDA-I (2018-2020). *Rev Eletr Acervo Saude.* 2019;11(17):e1447. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1447.2019>
23. Andrade AYT, et al. Complicações no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio. *Rev SOBECC.* 2019;24(4):224-30. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201900040008>,

