

RITMOS CARDÍACOS CHOCÁVEIS E NÃO-CHOCÁVEIS EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

SHOCKABLE AND NON-SHOCKABLE HEART RHYTHMS IN CARDIORESPIRATORY ARREST: BRIEF ANALYSIS

Thalía Gomes da Silva¹

Carlos Humberto de Sousa Neto²

Giulia Vicente Carneiro da Paixão²

Kymberlhy Ribeiro Bernardes da Silva²

Vitória Caroline de Jesus Leite²

Karina Aparecida Resende³

A parada cardiorrespiratória (PCR) é a pausa completa da função cardíaca e respiratória, causando ausência de pulso no paciente e inconsciência. Tendo em vista a gravidade do evento e a possibilidade de gerar um quadro de hipóxia em órgãos nobres, deve-se analisar o ritmo (chocável ou não-chocável) e iniciar os protocolos de manejos iniciais para reverter a PCR. Este trabalho tem como objetivo destacar as diferenças fundamentais entre PCR's chocáveis e não chocáveis, e as abordagens atualizadas para o tratamento. Trata-se de uma revisão de literatura com base em artigos do PubMed, pesquisados em abril de 2024 abrangendo trabalhos publicados entre 2012 a 2024, com os critérios de inclusão pacientes adultos e como critérios de exclusão pacientes pediátricos e com hipersensibilidade à epinefrina ou amiodarona. Os descritores foram: Parada cardíaca, desfibriladores e reanimação cardiopulmonar. A PCR é a ausência de responsividade de atividade mecânica cardíaca confirmada por pulso não detectável, impedindo a perfusão do organismo. A ausência de pulso por um período de 6 a 10 segundos e ausência/modificação da respiração (gasping) são formas de reconhecer uma PCR. Os dois grandes grupos da PCR são classificados de acordo com seu ritmo: chocáveis e não chocáveis. Ritmos chocáveis são os passíveis de desfibrilação (aplicação de choque elétrico com o desfibrilador), que podem ser do tipo fibrilação ventricular (impulsos elétricos desordenados) e taquicardia ventricular sem pulso (pulso não identificável, porém com batimentos > 100 bpm). Os ritmos não chocáveis

¹ Discente na Centro Universitário de Mineiros campus Trindade, Thalia.gomess29@academico.unifimes.edu.br.

² Discente na Centro Universitário de Mineiros campus Trindade.

³ Docente na Centro Universitário de Mineiros campus Trindade.

são aqueles conduzidos diretamente com medicamentos e massagens sem o uso de desfibriladores que podem ser da classe assistolia (ausência de batimentos) e atividade elétrica sem pulso (ausência de pulso). A terapêutica padrão para casos de parada é a Reanimação Cardiopulmonar, e sua realização imediata é imprescindível para um bom prognóstico do paciente. A American Heart Association (AHA), na diretriz de 2020, traz a ordem dos manejos para os diferentes ritmos, iniciando com o suporte básico de vida e depois o suporte avançado de vida. Em casos de ritmos chocáveis o indicado é iniciar com o choque em seguida 2min de RCP (massagem e ventilação), em caso de a respiração espontânea não voltar faz mais uma desfibrilação, 2min de RCP e administração de epinefrina (1mg) a cada 3 a 5min. Se caso persistir, o ciclo se repete com a administração de amiodarona (300mg³ 1ª dose e 150mg³ 2ª dose) ou lidocaína (1 a 1,5 mg/Kg 1ª dose e 0,5 a 0,75mg/ Kg 2ª dose). Para ritmos não chocáveis é feita a administração de Epinefrina imediatamente (1mg) a cada 3 a 5min seguida de 2min de RCP e observa-se a presença de respiração espontânea, caso persistir continua o protocolo de ritmo chocável ou não chocável. Em suma, a principal diferença dos ritmos de PCR's chocáveis ou não chocáveis é o uso de desfibrilador no manejo dos ritmos chocáveis, assim é fundamental saber identificar e diferenciar os tipos de PCR's a fim seguir os protocolos adequados e atualizados com as últimas diretrizes e evidências científicas para alcançar o melhor prognóstico possível para o paciente.

Palavras-chave: Parada Cardíaca. Desfibriladores Implantáveis. Reanimação Cardiopulmonar.

Keywords: Heart Arrest. Defibrillators Implantable. Cardiopulmonary Resuscitation.