

ATUALIZAÇÕES SOBRE O MANEJO DA REAMINAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM DIAGNÓSTICO OU SUSPEITA DE COVID-19 EM AMBIENTE HOSPITALAR



Leticia Tanure Diniz¹; Gabriel Dutra Antônio²; Júlia Assis Rodrigues²; Renato Camata Couto²; Flávia Cristina de Carvalho Mrad³.

¹ Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, leticiatanurediniz@gmail.com

² Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

³ Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

INTRODUÇÃO

A Reanimação Cardiopulmonar (RCP) é procedimento padrão para abordagem de pacientes com Parada Cardiorrespiratória (PCR), importante emergência pediátrica.^{1,2} Na pandemia de COVID-19, sua realização é dificultada, dado o risco de contágio³ por secreções respiratórias⁴. Por isso, diretrizes foram criadas para orientar sua execução eficaz e segura⁵.

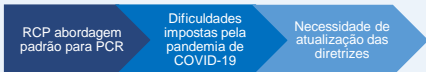


Figura 1: Sequência processual da elaboração das diretrizes de RCP.

OBJETIVO

Reunir e analisar atualizações sobre RCP em crianças com diagnóstico ou suspeita de COVID-19 nas diretrizes das associações: American Heart Association, European Resuscitation Council, International Liaison Committee on Resuscitation, Sociedade Brasileira de Pediatria, Associação Brasileira de Medicina Intensiva e de Emergência.

METODOLOGIA

Revisão narrativa da literatura publicada nas bases Pubmed, Embase e Scopus, até 2021, com os descritores: COVID-19, RCP, Diretrizes e Pediatria, em inglês, espanhol e português.

RESULTADOS

As diretrizes são unânimes ao preconizar^{6,7} o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) pelos socorristas, incluindo capotes impermeáveis, máscaras, protetor facial, luvas e gorro^{4,5,8,9}, e a recomendar a limitação da equipe atuante,^{4,6-9} e dispositivos de RCP automatizada para redução das pessoas em cena.⁶ Recomenda-se optar por métodos de oxigenação com menor emissão de aerossóis, como o equipamento bolsa-válvula-máscara acoplado a um filtro High Efficiency Particulate Air e a técnica de vedação hermética da máscara.^{6,10} Para minimizar tentativas de intubação orotraqueal malsucedidas, atribui-se essa função ao profissional mais capacitado, com interrupção rápida das compressões e uso de videolaparoscopia.

A RCP, em paciente pronado, deve ser feita em decúbito ventral, caso haja ventilação pulmonar mecânica, a menos que seja possível fazê-la sem risco de desconexões de equipamentos e, em dorsal, na ausência de via aérea avançada.^{6,9} Deve-se ainda executar a desparamentação e o descarte de materiais.^{7,9} Por fim, propõe-se o treinamento da equipe multiprofissional, com simulações realísticas,^{7,11} e disponibilização de recursos para viabilizar a aplicação dos guidelines.^{5,9}

PRINCIPAIS RECOMENDAÇÕES

EPI	Métodos de oxigenação
Capotes impermeáveis Máscaras Protetor facial Luvas Gorro	Equipamento bolsa-válvula-máscara acoplado a filtro HEPA Vedação hermética da máscara
RCP em paciente pronado	
Decúbito ventral	Em caso de ventilação mecânica
Decúbito dorsal	Ausência de via aérea avançada
Outras recomendações	
• Desparamentação	• Equipe multiprofissional
• Descarte de materiais	• Simulações realísticas

Figura 2: Síntese das recomendações

CONCLUSÃO

Embora as diretrizes tragam recomendações complementares e concordantes, aumentando seu grau de confiabilidade, ainda são necessárias contínuas atualizações.

REFERÊNCIAS

1. Topjian AA, Raymond TT, Atkins D, Chan M, Duff JP, Joyner BL Jr, et al. Part 4: Pediatric Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*. 2020;142(16):suppl_2)-S469-S523.
2. Perkins G, Gräsner J, Samra F, Olasveengen T, Soar J, Lot C et al. *European Resuscitation Council Guidelines 2021: Executive summary*. *Resuscitation*. 2021;161:1-60
3. Couper K, Taylor-Phillips S, Grove A, Freeman K, Osokogu O, Court R et al. *COVID-19 in cardiac arrest and infection risk to rescuers: A systematic review*. *Resuscitation*. 2020;151:59-66
4. Nolan J, Monsieurs K, Bossaert L, Böttiger B, Graff R, Lott C et al. *European Resuscitation Council COVID-19 guidelines executive summary*. *Resuscitation*. 2020;153:45-55
5. Van de Voorde P, Turner N, Djakow J, de Lucas N, Martinez-Mejias A, Bliardet D et al. *European Resuscitation Council Guidelines 2021: Paediatric Life Support*. *Resuscitation*. 2021;161:327-387
6. Edelson D, Sasson C, Chan P, Atkins D, Aziz K, Becker L et al. *Interim Guidance for Basic and Advanced Life Support in Adults, Children, and Neonates With Suspected or Confirmed COVID-19*. *Circulation*. 2020;141(25)
7. Guimarães H, Timmerman S, Correa T, Rodrigues R, Freitas A, Neto Á. *Recomendações para Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de pacientes com diagnóstico ou suspeita de COVID-19* [Internet]. *Amib.org.br*. 2021 [cited 13 May 2021].
8. Ferreira A, Santos K, Silva V. *Recomendações para Ressuscitação Cardiopulmonar Pediátrica em Pacientes com Suspeita ou Confirmação de COVID-19* [Internet]. *Sbp.com.br*. 2021 [cited 13 May 2021].
9. Pinheiro J, Pereira W. *Recomendações Para Ressuscitação Cardiopulmonar De Pacientes Pediátricos Com Diagnóstico Ou Suspeita De Covid-19* [Internet]. *Amib.org.br*. 2021 [cited 14 May 2021].
10. Piazzesi LHV, da Costa KAL, Maurício LFS, Lopes MCBT, Okuno MFP, Batista RES, Campanharo CRV. *Brazilian Journal of Health Research*. 2021; 4(10):2930-2934.
11. Nichols B, McMichael A, Volk A, Bhaskar P, Bownes C. *CPR during COVID-19: Use of Expedient Rapid Cycle Deliberate Practice to Implement PALS Guidelines*. *Pediatric Quality & Safety*. 2020;5(1):e374

