

## ORIENTAÇÃO DE RECURSOS

**BANCA: SUS-BA**

**ANO: 2024**

**QUESTÃO: 36**

Cara banca da prova de residência médica do SUS BA, a questão 36 da prova de acesso direto questiona sobre a administração de adrenalina na reanimação cardiorrespiratória em crianças dessa idade (3 anos), de acordo com as diretrizes atuais da American Heart Association. A alternativa dada como correta foi D: “deve ser utilizada imediatamente após identificar o ritmo, independente de qual seja”, porém, essa alternativa está em desacordo com a literatura proposta.

De acordo com o SAVP – Suporte Avançado de Vida em Pediatria, Manual do Profissional, da American Heart Association, 2021, Parte 5 – Identificação e tratamento de PCRs, Tópico Algoritmo de PCR em Pediatria, o fluxo deve ser seguido em etapas:

“- Inicie a RCP (Etapa 1)

*Assim que for percebido que a criança não responde e nem respira (ou apresenta apenas gasping), grite por ajuda e acione o Sistema médico de emergência, encarregue alguém de buscar um desfibrilador (manual ou DEA), verifique o pulso e inicie a RCP, começando pelas compressões torácicas...Coloque o monitor/desfibrilador. Uma vez aplicado o monitor/desfibrilador, verifique o ritmo. Determine se o ritmo é chocável (FV/TVSP) ou não chocável (assístole/AESP). Se o ritmo for chocável, siga a via de FV/TVSP do algoritmo*

- Ritmo chocável: FV/TVSP (Etapa 2)

*Se o ritmo for chocável, administre um choque não sincronizado (Etapa 3)...*

- Conceitos fundamentais: Desfibrilação manual (para FV ou TVSP) (Etapa 3)

*... 9- Depois de confirmar que todos estão afastados do paciente, pressione o botão Shock (Choque) do desfibrilador ou os 2 botões Discharge (Descarga) das pás simultaneamente.*

*10- Imediatamente depois da aplicação do choque, reinicie a RCP, começando com compressões por 5 ciclos (cerca de 2 minutos) e, em seguida, verifique o ritmo novamente. Minimize as interrupções nas compressões.*

- Reinicie a RCP, estabeleça o acesso IV/10, verifique o ritmo (Etapa 4)

• *Execute a RCP durante 2 minutos...Reinicie a RCP imediatamente depois da administração do choque...*

• *Estabeleça o acesso IV/IO*

*Enquanto a RCP estiver sendo executada, se você ainda não tiver acesso vascular (IV/IO), outro membro da equipe de ressuscitação deverá estabelecer o acesso vascular para deixar tudo pronto para a administração de medicamentos.*

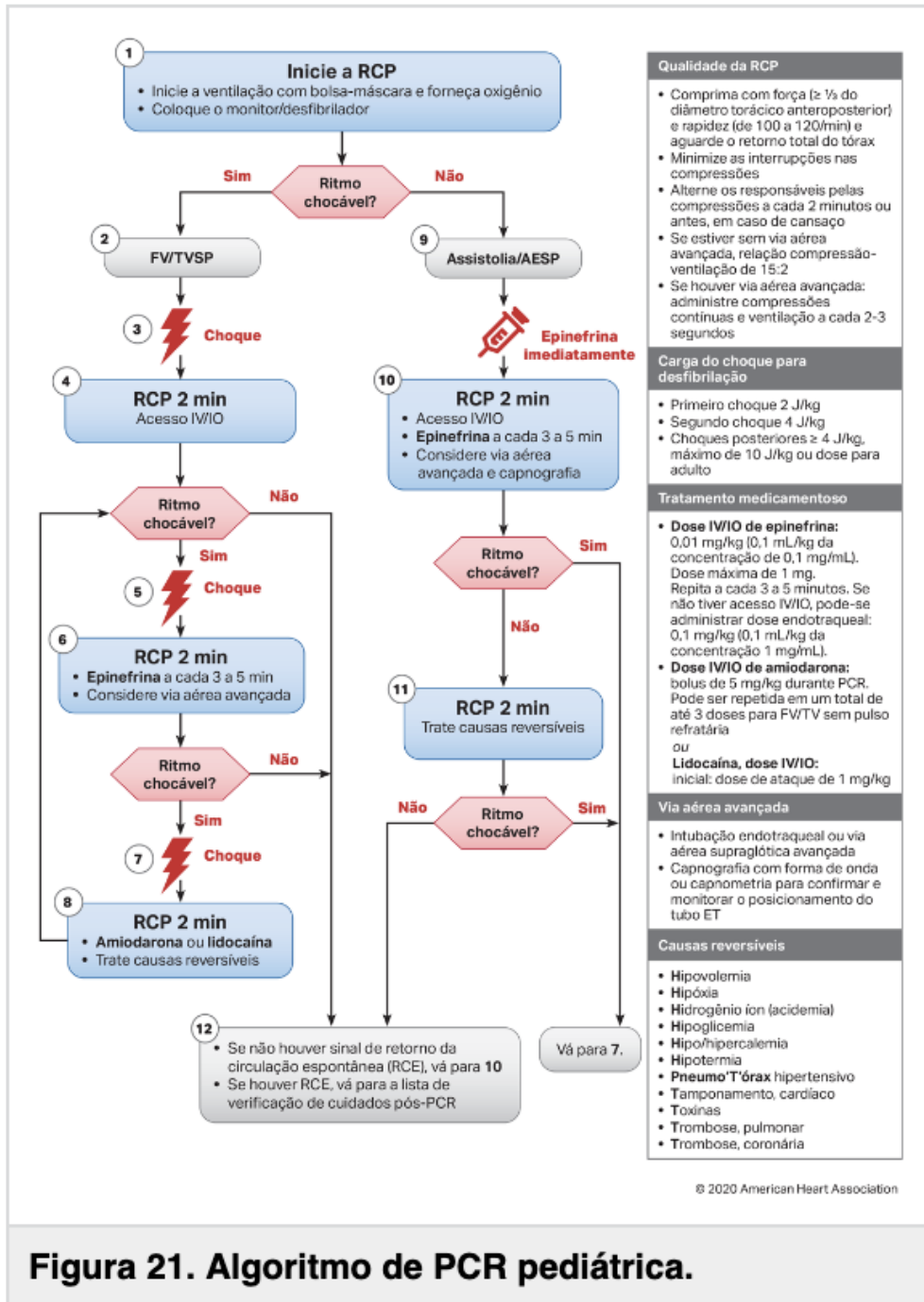
- FV/TVSP persistente (Etapa 5)

*Se a verificação do ritmo revelar um ritmo chocável (isto é, FV/TVSP persistente), prepare-se para administrar um segundo choque com um desfibrilador manual ... Se houver acesso IV/IO estabelecido, administre epinefrina sem interromper as compressões...*

- Administrar epinefrina (Etapa 6)

*...Administre epinefrina a cada 3 a 5 minutos...”*

A imagem a seguir, retirada do mesmo tópico e material citado explana o texto acima:



**Figura 21. Algoritmo de PCR pediátrica.**

Portanto, de acordo com o texto e imagem retirados da American Heart Association, pode-se chegar à conclusão que:

- Nos ritmos não chocáveis (assistolia e AESP), a epinefrina é iniciada de imediato.
- Nos ritmos chocáveis (FV e TVSP), primeiro administramos o choque (etapa 3) e, na etapa 4, preparamos o acesso para medicações e, somente na etapa 5 e 6, administramos a epinefrina.

Concluindo, é incorreto dizer que a epinefrina é utilizada imediatamente após identificar o ritmo, independente de qual seja. (alternativa D).

Além disso, as outras alternativas também não podem ser consideradas corretas.

Sendo assim, solicito a anulação da questão por não conter alternativa correta.

Fontes bibliográficas:

1. SAVP – Suporte Avançado de Vida em Pediatria, Manual do Profissional, da American Heart Association, 2021