

APLICAÇÃO DO PROTOCOLO DE HIPOTERMIA TERAPÊUTICA PÓS PARADA CARDÍACA EM PACIENTES INTERNADOS EM TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SOBRE A EFETIVIDADE E DESAFIOS DE IMPLEMENTAÇÃO EM UTI.



Alice Leça Vital do Carmo¹ Luís Vital do Carmo Neto² 1. Graduanda em Bacharelado em Medicina pela UNINASSAU, Recife, PE, Brasil. 2. Graduando em Bacharelado em Medicina pela AFYA, Recife, PE, Brasil.

INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória é uma condição gravíssima capaz de gerar sequelas neurológicas significativas nos pacientes que retornam à respiração espontânea. Com isso, surge a importância de entender que os cuidados pós-para são essenciais para poder proporcionar uma cadeia de sobrevivência e melhorar o prognóstico após a ressuscitação cardiopulmonar. Dessa forma, a hipotermia terapêutica deve ser parte essencial na estratégia de tratamento padronizada para sobreviventes comatosos de parada cardíaca. Entretanto, sua aplicação prática ainda encontra obstáculos significativos em ambientes de terapia intensiva. Isso se reflete nos índices elevados de morbidade e mortalidade, com taxas de sobrevivência geralmente baixas e uma alta incidência de sequelas neurológicas.

JUSTIFICATIVA

O estudo surgiu da necessidade de identificar quais são os fatores que influenciam a aplicação do protocolo de hipotermia pós- parada cardíaca em ambiente de terapia intensiva, a fim de analisar a adesão e o nível de conhecimento dos intensivistas acerca do protocolo. Assim, compreendendo as barreiras para implementação eficaz do protocolo, torna-se mais fácil superá-las, a fim de que se tenha um desenvolvimento de estratégias efetivas para sua utilização, o que impacta positivamente nos cuidados pós-parada cardíaca e no prognóstico neurológico dos pacientes.

OBJETIVOS

Investigar os fatores que orientam, restringindo ou incentivando, a aplicação do protocolo de hipotermia terapêutica pós-parada cardiorrespiratória na prática clínica e os principais desafios enfrentados para sua implementação nas UTIs do Brasil.

MÉTODOS

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura na análise de artigos científicos nacionais e internacionais disponíveis nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, com artigos publicados entre 2004 e 2024, utilizando os descritores: hipotermia terapêutica, parada cardíaca, cuidados pós parada cardíaca, cuidados pós- ressuscitação e terapia intensiva. Foram selecionados estudos que abordassem a eficácia clínica, fisiopatologia, diretrizes e recomendações atuais e limitações da aplicação da hipotermia terapêutica

RESULTADOS

Os estudos analisados evidenciam que utilizar o protocolo de hipotermia terapêutica pode reduzir significativamente a mortalidade e melhorar os desfechos neurológicos em pacientes comatosos pós-parada cardiorrespiratória, especialmente em casos de ritmos chocáveis. A temperatura recomendada varia de 32 a 34 graus por um período de 24 horas, com indução precoce após o retorno da circulação espontânea. Por meio da análise dos preditores de desfecho em pacientes submetidos ao protocolo de hipotermia terapêutica após uma parada cardíaca, foi verificado os resultados clínicos comparados aos que não foram submetidos à hipotermia. Dessa forma, as trilhas percorridas no presente projeto de pesquisa identificou um certo grau de negligenciamento em se empregar o protocolo de hipotermia pós parada cardíaca em pacientes internados em terapia intensiva. As principais barreiras à implementação incluem: 1. Ausência de protocolos institucionais padronizados 2. Limitações de infraestrutura, como a ausência de equipamentos para controle térmico. 3. Falta de capacitação contínua da equipe multiprofissional. 4. Desconhecimento ou insegurança quanto às indicações clínicas da hipotermia terapêutica.

CONCLUSÃO

Embora a literatura sustente fortemente a eficácia da hipotermia terapêutica como estratégia de neuroproteção pós-parada cardíaca, sua aplicação prática ainda permanece restrita. A Relutância dos intensivistas em induzir a hipotermia terapêutica em pacientes comatosos sobreviventes de parada cardiorrespiratória está relacionada tanto à falta de conhecimento sobre o uso e a importância do protocolo, quanto à ausência de recursos adequados para a aplicação em unidades de terapia intensiva. Investimentos em educação médica continuada, protocolos institucionais padronizados e infraestrutura adequada são essenciais para garantir a implementação segura e efetivas dessa terapêutica, visando otimizar a recuperação neurológica dos pacientes críticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. International Liaison Committee on Resuscitation. 2020 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. *Circulation*. 2020;142:2. 2. Care, Emergency Cardiovascular. "Destaque." (2023). Diretrizes de 2020 da American Heart Association 3. Therapeutic Hypothermia After Cardiac Arrest Benjamin M. Scirica, MD, MPH. *Circulation*. 2013.