



**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
COMANDO ESPECIALIZADO
GRUPAMENTO DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA
PRÉ-HOSPITALAR**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

**REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR
DE LACTENTES E CRIANÇAS**

OBM responsável:

Grupamento de Atendimento de
Emergência Pré-Hospitalar (GAEPH)

Versão: 1.0/2021

FINALIDADE DO POP

Orientar o Bombeiro Militar sobre os procedimentos e cuidados necessários durante o atendimento à criança em parada respiratória ou parada cardiopulmonar.

1. Resultados Esperados

- Reconhecimento precoce da parada respiratória ou PCR em lactentes e crianças;
- Emprego imediato das manobras de RCP;
- Eficiência na escolha e utilização dos recursos disponíveis.

2. Material recomendado

- Capacete
- Máscara cirúrgica
- Óculos de proteção
- Luvas de procedimento
- Desfibrilador Externo Automático (DEA)
- Reanimador manual (Bolsa-Valva Máscara)
- Prancha longa
- Conjunto de oxigenoterapia com fluxômetro
- Oxímetro de pulso
- Cânula Orofaríngea
- Aspirador manual ou elétrico

3. Sinais e sintomas

- Arresponsividade;
- Ausência de respiração efetiva;
- Ausência de pulso central.

4. Observações

- Neonatos, lactentes e crianças pequenas têm maior probabilidade de desenvolver bradicardia causada por hipoxemia
- Avaliação do pulso central:
 - Crianças maiores de 1 ano: Carotídeo
 - Lactentes: Braquial ou femoral

5. Procedimentos

- Realize o Briefing com a guarnição. Discuta possíveis estratégias a partir das informações prévias. Defina quem irá executar cada função.
- Avalie a segurança da cena.
- Forme uma impressão geral do paciente (estado respiratório, circulatório e neurológico).
- Avalie a responsividade do paciente – chamar a criança e fazer estímulo vigoroso no pé.
- Paciente sem responsividade: avalie respiração e pulso simultaneamente por até 10 segundos.
- Respiração ausente ou gasping: realizar reanimação respiratória.
- Respiração ausente/anormal e pulso ausente: reanimação cardiorrespiratória.

Reanimação respiratória

- Acione o SAV.
- Realize aspiração da cavidade oral, se necessário.
- Aplique uma cânula orofaríngea.
- Realize abertura de vias aéreas. Considere a utilização de um coxim sob as escápulas do paciente.
- Realize a abertura da válvula de pressão do BVM.
- Conecte o oxigênio ao BVM com vazão de 05 a 07 L/min.
- Realize ventilações com BVM utilizando técnica adequada de vedação da máscara com abertura simultânea da via aérea (Apêndice).
- Utilize tamanho adequado de máscara.
- Realize de 20 a 30 ventilações por minuto (1 a cada 2 a 3 segundos).
- Reavalie pulso central após 2 minutos.
- Inicie RCP se pulso ausente ou frequência cardíaca < 60 bpm. Caso contrário, reinicie a reanimação respiratória, se refratária.

Reanimação Cardiopulmonar Padrão (RCP Standard)

- Acione o SAV - Suporte Avançado de Vida
- Inicie compressões torácicas de alta qualidade enquanto o DEA é instalado. O DEA deve ser utilizado assim que disponível.
- Realize avaliação da cavidade oral, remova mecanicamente possíveis obstruções, aspire vias aéreas, se necessário.
- Mensure e aplique uma cânula orofaríngea.
- Conecte o oxigênio ao BVM com vazão de 05 a 07 L/min.
- Inicie RCP padrão (compressões torácicas e ventilações):
 - 15 compressões por 2 ventilações, durante 2 minutos (Siga as

instruções do DEA para reinício ou interrupção das compressões torácicas).

- Para a realização das ventilações, utilize técnica adequada de vedação da máscara com abertura simultânea da via aérea (Apêndice)
- Realize a substituição do socorrista responsável pelas compressões torácicas a cada 2 minutos, ou sempre que for necessário.

Reanimação Cardiopulmonar Somente com as Mãos (RCP Hands-Only) -
Prevista para situações onde não há segurança operacional para a realização de ventilações.

- Acione SAV.
- Inicie compressões torácicas de alta qualidade de forma ininterrupta.
- Instale o DEA.
- Siga as instruções do DEA para reinício ou interrupção das compressões torácicas.
- Reavalie pulso central a cada 2 minutos de RCP.
- Continue com as compressões torácicas até a chegada do SAV.

6. Recomendações

- Reveze, obrigatoriamente, os socorristas na realização das compressões a cada 2 minutos, ou antes, se necessário.
- Nos ritmos chocáveis, a desfibrilação é prioritária. Ela não deve ser retardada para obtenção de via aérea avançada, acesso vascular ou outros procedimentos.

Qualidade da RCP em crianças

- A compressão torácica deve ser realizada no terço inferior do esterno, com 1 ou 2 mãos, a depender da compleição.
- Profundidade: 5 cm
- Frequência: 100 a 120 compressões por minuto.
- Permitir retorno torácico após cada compressão.
- Evitar ventilação excessiva.

Qualidade da RCP em lactentes

- A compressão torácica deve ser realizada logo abaixo da linha intermamilar, utilizando 2 dedos para comprimir se houver apenas 1 socorrista e 2 polegares se houver 2 socorristas. É possível a utilização de 1 mão apenas em casos onde não se consiga a profundidade necessária com a forma padrão de compressão.
- Profundidade: pelo menos $\frac{1}{3}$ do diâmetro anteroposterior do tórax.
- Frequência: 100 a 120 compressões por minuto.
- Permitir retorno torácico após cada compressão.
- Evitar ventilação excessiva.

7. Fatores Complicadores

- Segurança da cena.
- Dificuldade de acesso à Regulação Médica.
- Indisponibilidade de EPIs.
- Número reduzido de profissionais.
- Comunicação ineficaz. Ressalta-se a importância da comunicação em alça fechada.

8. Glossário

- **Briefing:** conjunto de informações utilizadas para definições de estratégias de execução de uma tarefa. Aqui se definem as funções de cada um e as ações esperadas para o bom desempenho da equipe.
- **Comunicação em alça fechada:** a comunicação verbal é repetida para o solicitante, de forma a confirmar aquilo que foi pedido e fazer uma checagem dupla.
- **CERU/SAMU-DF:** Central de Regulação de Urgências do SAMU-DF.
- **Debriefing:** é a maximização da aprendizagem por meio da experiência. Nesse momento, por meio da experiência compartilhada, se analisam as ações da equipe, se o planejado foi cumprido (e os motivos do não cumprimento) e se propõem estratégias de melhoria para a próxima ocorrência.
- **Suporte Avançado de Vida:** modalidade de assistência em saúde ao paciente gravemente enfermo, com a presença obrigatória do profissional médico e enfermeiro, necessitando de materiais e equipamentos que possibilitem a realização de procedimentos invasivos.

9. Base legal e referencial

- Topjian AA, Raymond TT, Atkins D, Chan M, Duff JP, Joyner BL Jr, Lasa JJ, Lavonas EJ, Levy A, Mahgoub M, Meckler GD, Roberts KE, Sutton RM, Schexnayder SM; Pediatric Basic and Advanced Life Support Collaborators. Part 4: Pediatric Basic and Advanced Life Support: 2020 American Heart.
- Associação Americana do Coração. Destaques das Diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association.
- D. Karl; Basic Life Support Provider Handbook, 2015-2020 Guidelines and Standards.
- D. Karl; Pediatric Advanced Life Support Provider Handbook, 2015-2020 Guidelines and Standards.

10. Apêndice 1

Manobras de abertura das vias aéreas com vedação da máscara do BVM

A – Vedação da máscara com abertura de vias aéreas em crianças



B - Vedação da máscara com abertura de vias aéreas em lactentes

