

FIBRILAÇÃO ATRIAL: MANEJO CLÍNICO NA SALA DE EMERGÊNCIA

INTRODUÇÃO: A fibrilação atrial é uma taquiarritmia supraventricular que pode evoluir para disfunções importantes no pacientes. É caracterizada por irregularidades na transmissão de impulsos elétricos responsáveis por coordenar o batimento cardíaco, fazendo com que a frequência cardíaca se eleve de forma significativa, rápida e repentina. **OBJETIVOS:** O presente estudo visa destacar as principais medidas a serem tomadas emergencialmente no manejo clínico da fibrilação atrial. **MÉTODOS:** Revisão sistemática de literatura de artigos científicos de 2003 a 2021 coletados nas plataformas Scielo, PubMed e Google Scholar, a partir dos descritores “fibrilação atrial” e “diretrizes”. **RESULTADOS:** A direção seguida na sala de emergência com um paciente em fibrilação atrial depende, principalmente, da condição clínica na qual o paciente se encontra, não existindo um consenso sobre o tratamento correto desses pacientes. As intervenções utilizadas incluem o controle da frequência cardíaca, recuperando a normalidade por meio de bloqueadores de canal de cálcio, betabloqueadores, digitálicos e amiodarona, a restauração do ritmo sinusal (60-100 bpm) e a prevenção do tromboembolismo sistêmico. Em casos de pacientes instáveis e com tempo da fibrilação atrial menor que 48 horas, pode ser iniciada a cardioversão elétrica com a utilização de choques bifásicos com intensidades de 100J ou a cardioversão farmacológica com propafenona em infusão venosa de 2 mg/kg por 15 minutos seguida de 10 mg/kg nas próximas 24 horas ou amiodarona com infusão inicial de 300 mg por via venosa por uma hora, seguida de 20 mg/kg nas 24 horas seguintes. Outro manejo é anticoagular o paciente e aguardar o restabelecimento do ritmo sinusal. Já em casos com mais de 48 horas, a heparinização deve ser iniciada, seguida de ecocardiograma transesofágico para verificação de trombos intraluminais. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a abordagem emergencial da fibrilação atrial no paciente varia quanto ao estado da sua chegada à sala de emergência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Cintra FD, Figueiredo MJO. Atrial Fibrillation (Part 1): Pathophysiology, Risk Factors, and Therapeutic Basis. *Arq Bras Cardiol.* 2021 Jan;116(1):129-139. English, Portuguese. doi: 10.36660/abc.20200485. PMID: 33566977; PMCID: PMC8159512.

Danknera R, Shaharb A, Novikova I, Agmonb U, Ziva A, Hodb H. Treatment of stable atrial fibrillation in the emergency department: a population-based comparison of electrical direct-current versus pharmacological cardioversion or conservative management. *Cardiology*. 2009;112(4):270-8.

Magalhães LP, Figueiredo MJO, Cintra FD, Saad EB, Kuniyoshi RR, Teixeira RA, Lorga Filho AM, D'Avila A, de Paola AAV, Kalil CA, Moreira DAR, Sobral Filho DC, Sternick EB, Darrieux FCC, Fenelon G, Lima GG, Atié J, Mateos JCP, Moreira JM, Vasconcelos JTM, Zimmerman LI, Silva LRL, Silva MA, Scanavacca MI, Souza OF. II DIRETRIZES BRASILEIRAS DE FIBRILAÇÃO ATRIAL. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Volume 106, Nº 4, Supl. 2, Abril 2016. Indexação: ISI (Thomson Scientific), Cumulated Index Medicus (NLM), SCOPUS, MEDLINE, EMBASE, LILACS, SciELO, PubMed.

Martinelli Filho, Martino et al. Diretriz de fibrilação atrial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* [online]. 2003, v. 81, suppl 6, pp. 2-24. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0066-782X2003002000002>>. Epub 02 Jun 2004. ISSN 1678-4170. <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2003002000002>.

MOREIRA DAR et al. Abordagem da fibrilação atrial na sala de emergência. *Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo* — Vol. 19 — No 2 — Abr-Mai-Jun — 2009. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/429285/abordagem-da-fibrilacao-atrial-na-sala-de-emergencia.pdf>

Sand, César R. van der, Leiria, Tiago Luiz Luz e Kalil, Renato Abdala Karam Avaliação do conhecimento dos cardiologistas sobre diretrizes do tratamento da fibrilação atrial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* [online]. 2013, v. 101, n. 2, pp. 127-133. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/abc.20130148>>. Epub 23 Jul 2013. ISSN 1678-4170. <https://doi.org/10.5935/abc.20130148>.

PALAVRAS-CHAVE: Fibrilação Atrial, Manejo Clínico, Emergência.