

# Arritmias Cardíacas

## Descrição

### Definição

As arritmias cardíacas são caracterizadas como distúrbios de condução ou do ritmo cardíaco. No período neonatal e durante a infância, as arritmias geralmente associam-se à hipoxemia e acidose secundárias à insuficiência respiratória e choque.

### Classificação

Variações nos pulsos centrais

- Frequência de pulso rápida → taquiarritmia
- Frequência de pulso lenta → bradiarritmia
- Ausência de pulso → parada sem pulso (ritmo de colapso)

### Frequência cardíaca no período neonatal e lactente

A frequência cardíaca (FC) na criança é influenciada, entre muitos fatores, pela idade, nível de atividade, estado de alerta, febre, hemorragia e patologias. Há grande variação na frequência cardíaca normal em função da maturação fisiológica. Ela é maior no período neonatal e diminui com o aumento da idade pós-natal.

Idade	FC acordado	Média	FC dormindo
RN a 3 meses	65 a 205	140	80 a 180
3 meses a 2 anos	85 a 190	130	60 a 160

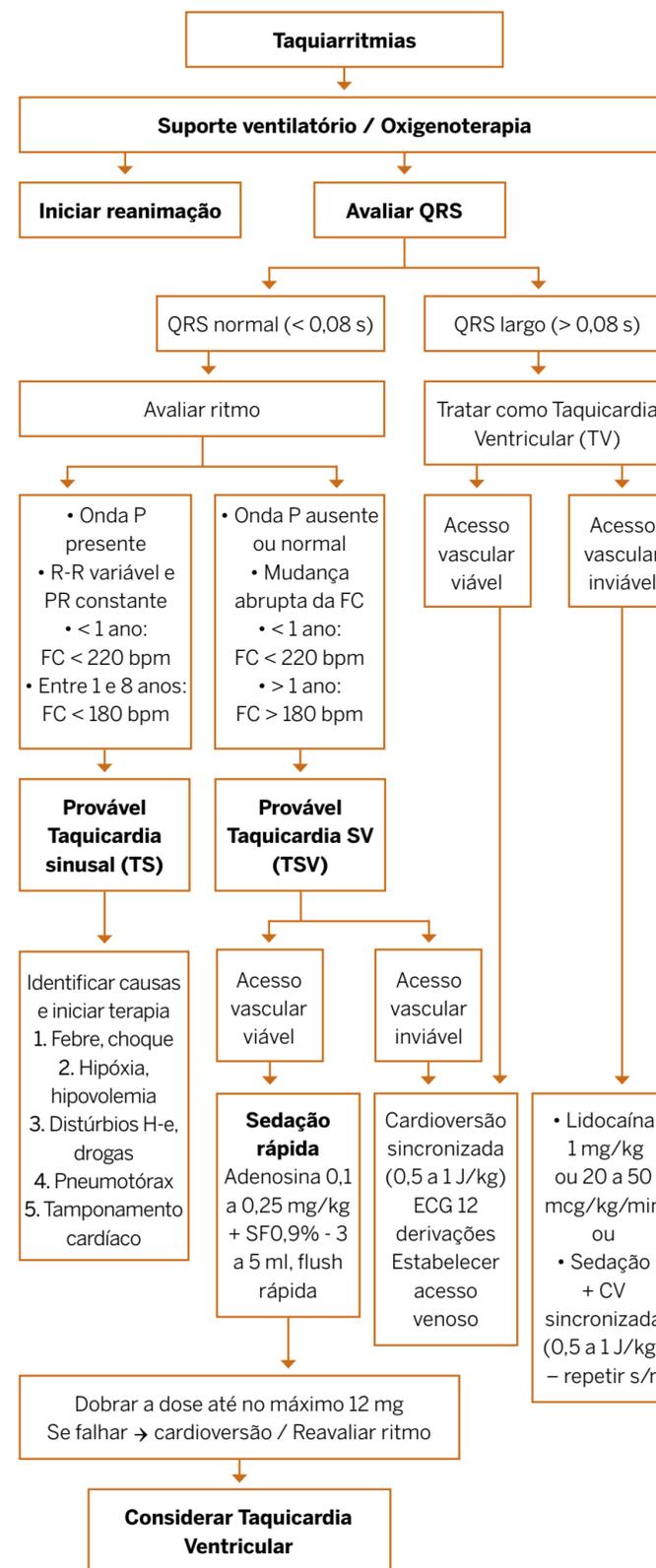
Adaptado de Gillette et al. 1989

### Observação

Neste capítulo, serão abordadas as arritmias de FC alta e as formas críticas de taquiarritmias com repercussão hemodinâmica.

## Terapia

### Algoritmo de abordagem nas arritmias críticas ou com repercussão hemodinâmica



## Terapia

### Abordagem das arritmias sem repercussão hemodinâmica

A conduta é a mesma descrita no algoritmo anterior, com exceção quanto à cardioversão. Nesses casos, não há indicação de cardioversão. Após a administração da adenosina e depois de definida a arritmia, considerar a introdução de drogas antiarrítmicas. Nos casos de fibrilação ventricular, desfibrilar com 2 a 4 J/kg. Dobrar após a segunda carga.

### Abordagem das bradiarritmias

