



INTERVENÇÕES HEMODINÂMICAS NO SUPORTE AVANÇADO A VIDA EM PACIENTES COM CHOQUE CIRCULATÓRIO

MARIANA BOMFIM DOS REIS; EMEL REGINA MESSIAS; MARIA EDUARDA DE OLIVEIRA CÂNDIDO; TATIELE ESTEFÂNI SCHÖNHOLZER; DAYANE FARIA ALMEIDA

Introdução: O choque circulatório é uma síndrome clínica na qual o sistema circulatório é incapaz de prover oxigênio e nutrientes aos tecidos, de modo a atender às suas necessidades metabólicas. Trata-se da via final comum a várias doenças fatais, sendo essencial compreender a sistemática da intervenção hemodinâmica para a obtenção do sucesso terapêutico. **Objetivo:** Revisar a literatura sobre o manejo do choque circulatório e a importância de se ater a uma avaliação hemodinâmica precoce, com ênfase na necessidade de manter uma perfusão adequada e um débito cardíaco eficaz. A revisão explora as intervenções terapêuticas, como reposição volêmica e uso de vasopressores. **Metodologia:** Foram examinados estudos publicados entre os anos de 2003 e 2024 disponíveis em bases de dados LILACS e SciElo. Dos artigos, lidos na íntegra, foram extraídos as intervenções hemodinâmicas no manejo do choque circulatório. **Resultados:** A avaliação hemodinâmica prévia, com a detecção de comprometimento da perfusão e oxigenação de órgãos e tecidos, permite uma intervenção precoce auxiliando na redução ou prevenção de disfunções de órgãos ou sistemas. Independentemente da etiologia do choque circulatório, o objetivo fundamental do tratamento é a manutenção da pressão do enchimento ventricular de maneira adequada, visando produzir um débito cardíaco efetivo. Para isso, existem dois pilares fundamentais a essa manutenção: a reposição volêmica com soluções cristaloides e/ou coloides e, quando a otimização da volemia é insuficiente, o uso de drogas vasoativas – utilizando-se frequentemente a dopamina, dobutamina, adrenalina e noradrenalina. Inicia-se com dopamina em doses relativamente baixas e quando há necessidade de utilizar doses mais altas é associada à dobutamina, a fim de se obter efeitos sinérgicos inotrópicos. Entretanto, devido à dificuldade da titulação de dose/efeito desejado, a dopamina tem sido menos usada. Utiliza-se a adrenalina e a noradrenalina para casos em que, apesar da terapia de reposição volêmica e uso das doses máximas de dopamina e dobutamina, haja refratariedade da hipotensão e hipoperfusão. **Conclusão:** O manejo de quadros de choque circulatório deve ser executado de maneira rápida e sistematizada, com realização de reposição volêmica e uso de drogas vasoativas com o intuito de mitigar ou até mesmo extinguir possíveis agravos desse quadro.

Palavras-chave: **URGÊNCIA; HEMODINÂMICA; PROTOCOLO**