

## ***XVIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFJF***

### **Grande área:**

Ciências da Saúde

### **Projeto:**

**AWARE: ESTUDO COORTE MULTICÊNTRICO PROSPECTIVO DA RELAÇÃO MENTE/CÉREBRO/CONSCIÊNCIA DURANTE A PARADA CARDÍACA**

### **Autores:**

EDUARDO PINHEIRO VENTURELLI JÚNIOR (XX PIBIC 2011/2012)  
BERNARDO RODRIGUES MENDES MORAES (VIII PROVOQUE)  
PEDRO GUILHERME PONTE  
MARCELLA RODRIGUES MORAES  
RODRIGO URBANO  
ALEXANDER MOREIRA DE ALMEIDA (ORIENTADOR)

### **Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A parada cardio-respiratória (PCR) constitui-se em um grande problema de saúde pública. As PCRs ocorridas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) tendem a ter uma melhor reanimação cardiopulmonar (RCP) devido à alta relação enfermagem/paciente e à maior monitorização dos pacientes. **OBJETIVOS:** O presente estudo objetivou avaliar o atendimento das PCR em duas UTIs da cidade de Juiz de Fora no período de 12 meses e o impacto da aplicação das atuais diretrizes internacionais de RCP na evolução destes pacientes. **MÉTODO:** Foram avaliadas prospectivamente 156 PCR ocorridas em duas UTIs diferentes de dois hospitais terciários da cidade de Juiz de Fora. No momento da RCP foram colhidos todos os dados pertinentes ao atendimento emergencial, como número de desfibrilações, tempo de atendimento, ritmo cardíaco e tipos e intervalos de administração das medicações. Posteriormente, os pacientes sobreviventes foram acompanhados para avaliar sua evolução clínica. **RESULTADOS:** Foram estudados 140 pacientes, perfazendo um total de 156 PCR. Quarenta e oito PCRs não receberam reanimação (30,8%) por diversos motivos relacionados à doença de base ou ao prognóstico do paciente. Das 108 RCPs avaliadas, setenta e sete pacientes evoluíram para óbito (71,3%) e 31 (28,7%) obtiveram retorno à circulação espontânea (RCE). Em 76 atendimentos, foi possível avaliar a aderência ou não na utilização das atuais diretrizes internacionais no atendimento da PCR. Em 46 RCPs (60,5%) não houve total aderência às diretrizes. Nesta situação conseguiu-se RCE em apenas nove atendimentos (19,6%). Por outro lado, nas 30 RCPs em que notou-se haver aderência à utilização das diretrizes obteve-se um índice de RCE de 53,3% ( $p=0,003$ ). A duração média das RCPs até o retorno do paciente à circulação espontânea foi de  $10,5 + 9,96$  min no grupo em que não houve aderência total das diretrizes e de  $8 + 12,97$  min no outro grupo ( $p>0,05$ ). Quatro pacientes (2,86%) obtiveram alta hospitalar, sendo dois em cada grupo estudado ( $p>0,05$ ). **CONCLUSÃO:** Nesta análise prospectiva de 140 pacientes, a aderência às diretrizes de reanimação foi

responsável por um melhor índice de RCE, apesar de não ter ocorrido impacto na sobrevida à alta hospitalar. Estes dados reforçam a importância da ampla divulgação e educação continuadas das referidas diretrizes.