

**IMPACTO DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA NA SOBREVIDA DE PACIENTES
EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: REVISÃO DE LITERATURA**

Wender Marini De Almeida Vianeli (wender.vianeli26@gmail.com)

Hiago Henrique Silva Oliveira (hiagohenriqueso@hotmail.com)

Sérgio Gomes Da Silva (Sergio.gomes@afya.com.br)

A parada cardiorrespiratória (PCR) configura-se como uma emergência médica de extrema gravidade e alta letalidade, apresentando taxas de sobrevida global que oscilam entre 5% e 10% em cenários extra-hospitalares (HOLMBERG et al., 1999). Evidências clássicas demonstram que a ausência de intervenção imediata acarreta uma redução drástica na probabilidade de sobrevivência, estimada em aproximadamente 7% a 10% a cada minuto transcorrido sem manobras de ressuscitação (LARSEN et al., 1993). Em contrapartida, a implementação precoce do Suporte Básico de Vida (SBV), fundamentada em compressões torácicas eficazes e desfibrilação rápida, possui o potencial de duplicar ou triplicar as chances de sucesso terapêutico (BRADLEY et al., 2010), consolidando-se como um elo vital da cadeia de sobrevivência, conforme destacado em diretrizes nacionais (GONZALEZ et al., 2013). Diante da relevância do tema, o presente estudo objetivou analisar o impacto da aplicação precoce do SBV na sobrevida de pacientes acometidos por PCR.

Para a consecução deste objetivo, realizou-se uma revisão de literatura de caráter narrativo, fundamentada na busca de diretrizes e artigos científicos nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. A estratégia de busca empregou

descritores relacionados à parada cardiorrespiratória, ressuscitação cardiopulmonar e suporte básico de vida, incluindo estudos publicados preferencialmente nos últimos anos que abordassem a relação entre o tempo de início das manobras, a qualidade da assistência e os desfechos clínicos, como o prognóstico neurológico. Foram excluídos trabalhos sem relação direta com a temática ou indisponíveis para leitura integral.

Os resultados evidenciados pela análise bibliográfica corroboram que, embora a sobrevida extra-hospitalar permaneça historicamente baixa, a intervenção imediata pode elevar esses índices para valores superiores a 20% (HOLMBERG et al., 1999). Observou-se que a execução de compressões torácicas de alta qualidade é um determinante crítico para o retorno à circulação espontânea (ROSC), conforme descrito na literatura (BRADLEY et al., 2010). Adicionalmente, a análise do ritmo e a desfibrilação precoce, quando realizadas nos primeiros 3 a 5 minutos, podem elevar as taxas de sobrevida para patamares entre 50% e 70% em casos de ritmos chocáveis (STIELL et al., 2011). Nota-se, ainda, que a atuação de leigos treinados exerce um impacto positivo relevante ao reduzir o tempo de resposta inicial e melhorar os desfechos neurológicos a longo prazo (GONZALEZ et al., 2013).

Conclui-se que o Suporte Básico de Vida desempenha um papel determinante no prognóstico da PCR, sendo o tempo de início das intervenções o principal fator crítico para o sucesso. A literatura reforça que a precocidade nas manobras de ressuscitação e na desfibrilação está diretamente associada ao aumento da sobrevida (LARSEN et al., 1993; BRADLEY et al., 2010). Nesse contexto, estratégias voltadas à ampliação do treinamento em SBV, abrangendo tanto profissionais de saúde quanto a população leiga, são essenciais para o fortalecimento da cadeia de sobrevivência e para a redução da mortalidade cardiovascular.

Palavras-chave: parada cardiorrespiratória; ressuscitação cardiopulmonar; suporte básico de vida; sobrevida; emergências.