

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ATUALIZAÇÃO EM RCP

Lívia Eduarda do Nascimento Dias¹; Gabriel Lorentz Trein²; Wilton Pereira dos Santos³; Nicolás Johnson de Oliveira Vieira⁴; Larissa Santos dos Santos⁵; Julia Yara Lopes Barbosa⁶; Paulo Rocha Neto⁷; Clara Luquetti Paiva⁸; Gabriela Nogueira dos Santos⁹

livia.eduardadias01@gmail.com

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) constitui-se numa condição de emergência mais severa que pode acometer um ser humano. É definida como a interrupção das atividades respiratórias e circulatórias efetivas. A intervenção para reverter o quadro tem como princípios fundamentais a aplicação de um conjunto de procedimentos para restabelecer a circulação e a oxigenação. A parada cardíaca pode ser causada por quatro ritmos: fibrilação ventricular (FV) ou taquicardia ventricular (TV) sem pulso (ritmos que merecem choque imediato determinando cerca de 73% de reversão desde que o desfibrilador seja utilizado nos 3 a 4 primeiros minutos de PCR) ou ritmos de assistolia ou atividade elétrica sem pulso. Entretanto, uma vez constatada estas condições devem-se iniciar, com brevidade, as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP), já que o cérebro não suporta a hipóxia por um período superior a 5 minutos correndo o risco de sofrer lesões irreversíveis. A identificação do ritmo e o histórico clínico do paciente permitem uma conduta sem perda de tempo, visto que se fazem necessárias ações rápidas. Serviços de urgência e emergência são unidades referência para pacientes críticos, como também são portas de entrada hospitalares do sistema de saúde brasileiro. **Objetivo:** Analisar a importância da atualização em RCP e manejo da parada cardiorrespiratória. **Metodologia:** Foram consultadas as bases de dados SCIELO, MEDLINE, LILACS E BVS utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “RCP ” e “Parada Cardiorrespiratória”, selecionando artigos publicados entre 2022 e 2026, em português, as publicações selecionadas e que estavam disponibilizadas gratuitamente foram lidas na íntegra. **Resultados e Discussão:** Após interpretação e estudo completo das literaturas selecionadas anteriormente, foi perceptível que durante a reanimação na PCR, deve-se identificar a causa, pois existem diversos fatores capazes de gerar esta situação clínica, tais como hipóxia, hipovolemia, acidose, hiper/hipocalemia, hipotermia, tóxicos, tamponamento cardíaco, tensão no tórax, Infarto Agudo do Miocárdio e tromboembolismo pulmonar, entre outras. A vítima de PCR apresenta um risco iminente de morte, devendo ser encaminhada ao Pronto Socorro o mais breve possível, para receber um atendimento especializado, pois o risco de lesão irreversível e morte aumenta a cada minuto sem a presença de circulação sanguínea. Da mesma forma que, o atendimento requer ações rápidas e eficazes, em que a primeira conduta é o reconhecimento precoce da PCR, acionamento do serviço de emergência e a realização das compressões torácicas, rápida desfibrilação e cuidados da equipe do suporte avançado de vida, pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e pós-PCR. **Conclusão:** Os estudos analisados identificaram que é de extrema importância que o profissional de saúde, bem com a equipe devem manter-se atualizados e preparados para prestar assistência às possíveis emergências e a necessidade da estruturação da educação continuada em saúde como ferramenta indispensável para a melhoria nas taxas de sucesso em RCP.

Palavras-chave: Parada Cardiorrespiratória; RCP; Urgência e Emergência.

Área Temática: Temas livres em Medicina.