

RESUMO - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR DE PROFUNDIDADE E FREQUÊNCIA INADEQUADAS E SUA INFLUÊNCIA NA REDUÇÃO DA SOBREVIVÊNCIA

Iann Pecene Gonçalves (iann.goncalves@aluno.suprema.edu.br)

Camila Soranço Castilho (camila.castilho@aluno.suprema.edu.br)

Bernardo Toledo Linares (bernardo.linares@aluno.suprema.edu.br)

Adriana Elisa Carcereri De Oliveira (adriana.carcereri@suprema.edu.br)

INTRODUÇÃO: A Reanimação Cardiopulmonar (RCP) é um procedimento de emergência, realizado durante uma parada cardiorrespiratória, em que é feita a substituição da função de batimento cardíaco e respiração do indivíduo através das manobras de compressão torácica, com a massagem cardíaca, e ventilação mecânica. Para que a RCP seja eficaz há pontos principais que devem ser considerados, como a Profundidade das Compressões Torácicas (PCT) e a frequência, descrita em Compressões Por Minuto (CPM). **OBJETIVOS:** Analisar, por meio de uma revisão sistemática, como a profundidade e frequência elevadas das compressões torácicas durante a RCP influenciam na sobrevivência do paciente. **MÉTODOS:** Foram analisados estudos de coorte e ensaios clínicos controlados e randomizados, em humanos, publicados originalmente em inglês, nos últimos 10 anos, tendo como referência as bases de dados National Library of Medicine (MedLine) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca pelos descritores e termos utilizados foi efetuada mediante consulta ao Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), e os descritores

utilizados foram: “Reanimação Cardiopulmonar”, “Profundidade de Compressão”, “Frequência de Compressão” e “Sobrevida”. Foram incluídos estudos que abordassem os guidelines publicados pela American Heart Association para RCP e que incluíssem profissionais da saúde na realização da RCP. Foram excluídos estudos com amostras não bem definidas, métodos inapropriados e com texto completo não disponível na literatura. A escala PRISMA3 foi utilizada no intuito de sistematizar o relato desta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Inicialmente foram encontrados sete estudos, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas cinco artigos, envolvendo um total de 13380 participantes, fizeram parte do escopo e análise final. Três estudos demonstraram diferença significativa ($p < 0,05$) na sobrevida dos pacientes que receberam RCP dentro dos parâmetros de $107 \pm 20\%$ CPM e $50 \text{ mm} \pm 20\%$ de PCT. Não obstante, tais estudos analisaram que a PCT de $45,6 \text{ mm} \pm 5$ se apresentou mais significativa ($p < 0,001$) para melhorar a sobrevida após RCP, sem diferenças significativas para a frequência de CPM, e dois estudos referem que realizar variações de 5mm para a PCT criam uma dificuldade até para profissionais de saúde treinados em RCP.4-9

CONCLUSÃO: A realização de compressões que ultrapassem a medida de profundidade de 45,6mm passam a reduzir de forma estatisticamente significativa a sobrevida dos pacientes, contudo, definir um valor abaixo do pré-estabelecido em guidelines de 50mm pode causar a subestimação da PCT realizada por profissionais de saúde treinados.

Palavras-chave: “reanimação cardiopulmonar”; “profundidade de compressão”; “frequência de compressão” e “sobrevida”.