



# 27<sup>a</sup> Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul  
10 a 14 de setembro de 2007

# Anais

---

**REGISTRO PADRONIZADO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO HOSPITAL**

HELENA BARRETO DOS SANTOS; LUIZ ANTÔNIO NASI; SILVIA REGINA RIOS VIEIRA, ELIANA DE ANDRADE TROTTA; ALEXANDRE TAKAYOSHI ISHIZAKI; JOYCE HART OLIVEIRA; CASSIO ALVES KONRATH; DANIELLA CUNHA BIRRIEL; BIANCA FONTANA

**INTRODUÇÃO:** As diretrizes de RCP têm incorporado novos conhecimentos para o manejo da PCR, e o prognóstico dos pacientes melhorou. Entretanto, ainda é bem diverso o prognóstico dos pacientes quando se comparam os eventos que ocorrem dentro ou fora hospital, ou em diferentes unidades do hospital, por diferenças na etiologia da PCR e gravidade dos pacientes. Um registro padronizado do evento denominado Utstein Template foi proposto para avaliar a PCR e o prognóstico do paciente após a reanimação. **OBJETIVOS:** Este projeto tem como objetivo avaliar a população de pacientes adultos do hospital que sofrem PCR, em relação as suas características basais, características do evento e de seu prognóstico. **METODOLOGIA:** Estudo prospectivo que vai incluir todos os pacientes que sofreram PCR dentro do hospital, com a aplicação de um registro que descreve a PCR e o período posterior, e que deve ser preenchido pela equipe que realizou a reanimação. Os pacientes incluídos serão acompanhados até a alta hospitalar, e em seis e doze meses, para avaliação da capacidade funcional. Também está sendo avaliada a adesão da equipe ao preenchimento do registro. **RESULTADOS:** Resultados dos primeiros 45 dias de uso do registro. Houve 35 pacientes com PCR, sendo 74% homens. A idade mediana foi 67 anos. A causa mais freqüente de PCR foi depressão respiratória (36%), e os ritmos observados foram AESP em 40% e assistolia em 37% dos pacientes. Doze (36%) pacientes sobreviveram, mas 9 destes evoluíram para óbito após a reanimação, sendo 5 nas primeiras 24 horas pós-PCR. No total, 90% dos pacientes morreram. A adesão ao preenchimento do registro ainda é pequena (65% dos eventos). **CONCLUSÕES:** a alta mortalidade desta população deve-se à gravidade dos pacientes, sugerida pelas causas de PCR e ritmo observado.