

**1085****AVALIAÇÃO DA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR INTRA-HOSPITALAR EM UM HOSPITAL GERAL – ANÁLISE DE TRÊS PERÍODOS**

Janete Salles Brauner, Cássio Mallmann, Douglas Dal Más Freitas, Fernanda München Barth, Renan Goulart Finger, Maria Luísa Budel. Grupo Hospitalar Conceição

**Introdução:** A despeito das melhores técnicas de atendimento o prognóstico da PCR no ambiente hospitalar é reservado. **Objetivos:** Analisar as características do suporte básico de vida, a incidência, a morbimortalidade e causas imediatas de PCR em um hospital geral e o CPC (Cerebral Performance Category) na alta. **Métodos:** Estudo observacional prospectivo, em pacientes adultos, atendidos em PCR nas unidades de internação pela Medicina Interna do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) em três períodos (2011 a 2013), através do questionário validado "UTSTEIN STYLE": Grupo 1 – seis meses após treinamento grupo de enfermagem, grupo 2 – 1 ano após treinamento e grupo 3 – reinício do treinamento. Foram excluídas as PCR ocorridas nos serviços de UTI e Emergência. Utilizado o escore de gravidade de Charlson dos pacientes hospitalizados. Análise estatística pelo SPSS 20.0. Utilizados média e desvio-padrão ou mediana, quando apropriado. Testes ANOVA, qui-quadrado e Kruskal-Wallis. Foi considerado significativo  $p < 0,05$ . Aprovado pelo Comitê de Ética do HNS (nº 11088) **Resultados:** Foram analisadas 238 PCRs nos três períodos, sendo 3 pacientes excluídos. A incidência média de 7,83/1000 internações. A média do índice de Charlson foi de  $5,45 \pm 3,02$ , e a média de idade foi de  $65,62 \pm 14,9$  anos. Houve aumento progressivo do suporte básico de vida (SBV), de 76,8% - Grupo 1 para 92,1% - Grupo 3 ( $p < 0,0032$ ). A recuperação da circulação espontânea (ROSC) > 20 minutos aumentou significativamente de 37,7% para 52,6% entre os Grupos 1 e 3, respectivamente. Destes, 14 (6%) tiveram alta hospitalar. A mediana do tempo de reanimação foi de 20,58 e 15 minutos, entre os grupos 1 e 3 ( $p = 0.002$ ). Não houve diferença estatística entre os grupos nos ritmos cardíacos iniciais: AÉSP, em 134/245 pacientes (57%), assistolia, em 64/235 pacientes (27,2%), e FV/TV, em 37/235 pacientes (15,8%). A maioria dos sobreviventes apresentou CPC entre 1 e 2 ( $n=11$ ). A principal causa imediata de PCR foi insuficiência respiratória. **Conclusões:** Incidência e mortalidade superiores à literatura. Aumento de adesão ao SBV e das taxas de ROSC sustentado, sem aumento da sobrevida. CPC entre 1 e 2 em 11 pacientes. Insuficiência respiratória foi a principal causa de PCR. **Palavra-chave:** parada cardiorrespiratória intra-hospitalar; suporte básico e avançado de vida; PCR intra-hospitalar.