



EFETIVIDADE DA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) NO SUPORTE BÁSICO DE VIDA E EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MARIA LUÍSA ALVES DE ANDRADE; LEONARDO SERRANO DE MORAES; ANA LUÍSA PEIXOTO ROSÁRIO GREGÓRIO MORAES; LAILA DE BRITO GALVÃO

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) é uma emergência que demanda intervenção imediata, sendo a reanimação cardiopulmonar (RCP) a principal medida para restabelecer a circulação e a oxigenação. No contexto do Suporte Básico de Vida (SBV), a efetividade da RCP está associada ao tempo de resposta e à qualidade das manobras. Em ambiente hospitalar, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTI), a insuficiência respiratória aguda é uma das principais causas de PCR, exigindo estratégias de reanimação e representando um desafio para a equipe multiprofissional.

Objetivo: Compilar informações da literatura científica acerca da efetividade da RCP nos pacientes críticos que estão na UTI e no SBV. **Metodologia:** Foram utilizados artigos obtidos em bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Scielo e PubMed. **Resultados:** Os estudos encontrados demonstram que a monitorização contínua em UTIs permite a identificação precoce de deterioração respiratória, possibilitando intervenções antes da evolução para PCR. No entanto, quando a PCR ocorre em pacientes com IRA, a efetividade da RCP é inferior à observada em outros cenários, com taxas de retorno da circulação espontânea (RCE) variando entre 10% e 30%, conforme dados de coortes hospitalares recentes. A presença de IRA está associada a maior mortalidade intra-hospitalar e piores desfechos neurológicos, mesmo com início imediato das manobras de RCP. Embora a monitorização favoreça o reconhecimento precoce e a rápida resposta, fatores como hipoxemia refratária, acidose metabólica grave e comorbidades impactam negativamente a efetividade da RCP nesses pacientes. O treinamento contínuo das equipes e a padronização dos protocolos são essenciais, mas não eliminam as limitações impostas pela gravidade clínica da IRA. **Conclusão:** Apesar dos avanços em monitorização e resposta rápida nas UTIs, a efetividade da RCP em pacientes com IRA permanece limitada, refletindo a complexidade desses casos. Estratégias preventivas, otimização do suporte ventilatório e manejo agressivo da IRA são fundamentais para reduzir a incidência de PCR e melhorar os resultados clínicos nesse perfil populacional.

Palavras-chave: Reanimação cardiopulmonar, Suporte básico de vida, Uti.