

CDS - CÂMARA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (PÔSTER)

NOME: KARINA MARIA DE BRITO

TÍTULO: ATUALIZAÇÕES NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA

AUTORES: MATEUS GOULART ALVES, KARINA MARIA DE BRITO, MATEUS GOULART ALVES, KARINA MARIA DE BRITO, MATHEUS GOMES NASCIMENTO, LAYS FIGUEIREDO INÁCIO DA SILVA, MARIA DA GRAÇA LEPRE HAWERROTH, LEONARDO PIM BARCELOS, BARBARA DAVID BATISTA COUTO, LILIAN GABRIELA DE SOUZA, CAIO FAGUNDES GODINHO, BIANCA DE CÁSSIA FERREIRA SILVA, LARISSA BEATRIZ EVANGELISTA

AGÊNCIA FINANCIADORA (se houver): NÃO POSSUI

PALAVRA CHAVE: SUPORTE BÁSICO DE VIDA, RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR, PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

RESUMO

Define-se Suporte Básico de Vida (SBV) como um conjunto de medidas e procedimentos técnicos que visam a reabilitação e/ou a estabilização da vítima até a chegada de uma equipe especializada e, caso isso não ocorra, até que a ela possa ser removida para uma unidade de urgência e emergência. A Parada Cardiorrespiratória (PCR) em ambiente extra-hospitalar é um dos temas de maior relevância a serem pontuados e devidamente esclarecidos, uma vez que um atendimento rápido e organizado aumentam as possibilidades de uma manobra de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) bem sucedida. O estudo tem como objetivo apontar as principais atualizações sobre os RCP em SBV no adulto por profissionais de saúde. Trata-se de um estudo de revisão com levantamento das atualizações das diretrizes relacionadas à RCP em SBV no adulto por profissionais de saúde de acordo com as publicações no Journal Circulation, vinculado a American Heart Association (AHA), ao Journal Resuscitation e ao European Resuscitation Council. As atualizações acontecem a cada cinco anos, sendo a última publicada em outubro de 2015. As principais alterações foram: Acionamento de Suporte Médico imediatamente após o reconhecimento da não responsividade da vítima, garantindo a avaliação de pulso e respiração simultaneamente; Ênfase nas Compressões Torácicas Externas (CTE) com qualidade; Aplicação de choque imediatamente quando disponível o Desfibrilador Externo Automático (DEA); CTE com velocidade de 100-120 por minuto juntamente a uma profundidade de cinco a seis centímetros no terço médio do Esterno, permitindo o retorno total do tórax a cada compressão, não devendo, as interrupções, ultrapassar dez segundos com socorrista na posição adequada; Relação de Compressão/Ventilação correspondente a cinco ciclos de 30:2. Os profissionais de saúde têm a responsabilidade de atualizar-se constantemente para a realização de RCP de qualidade, visando aumento da sobrevida e minimização nos riscos de sequelas em vítimas de PCR.