

089

ESTUDO RETROSPECTIVO DA SOBREVIVÊNCIA DE PACIENTES SUBMETIDOS À REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA EM UNIDADE DE TRATAMENTO. *Daniel M. Moreira, Guilherme Mariante Neto, Marcelo W. de Oliveira, Letícia B. Alves, Luis Carlos C. Adamatti, Fernando Procianoy, Jorge G. Meinhardt Jr, Diego da F. Mossmann, Renan D. Cabral, Diego Chemello, Thiago Q. Furian, Eliana de A. Trotta, Sílvia Regina**R. Vieira* (Faculdade de Medicina da UFRGS).

Introdução: A reanimação cardiorrespiratória (RCR) é um procedimento freqüente no atendimento de indivíduos que sofrem parada cardiorrespiratória (PCR). A RCR é usualmente realizada em UTIs, mas sua eficácia não foi bem avaliada neste contexto. Apesar da predição de desfechos individuais após RCR provocar grande interesse médico, ético e socioeconômico, ela permanece incerta. Nesse contexto, a definição de critérios para RCR torna-se relevante e as condições dos pacientes pré, trans e pós-parada poderiam ser utilizadas na elaboração desses parâmetros, definindo fatores prognósticos. Portanto, nosso objetivo é avaliar as características clínicas e a evolução dos pacientes que internam no CTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) após RCR buscando identificar os fatores que possam influir significativamente no prognóstico de pacientes recuperados. **Material e Métodos:** Revisão de prontuários de 136 pacientes que internaram no CTI do HCPA após receberem manobras de RCR, desde 1995 até 1999. **Resultados:** A mortalidade total foi de 75,6%. Não houve diferença significativa de óbitos entre as diferentes idades e entre os sexos. Apresentaram-se como fatores de risco para mortalidade a presença de insuficiência cardíaca (ICC) ($p < 0,001$), ventilação mecânica (VM) ($p < 0,001$), acidente vascular cerebral (AVC) prévio ($p = 0,003$) e cirrose ($p < 0,001$). Assistolia e fibrilação ventricular estiveram mais relacionadas com o óbito. **Conclusão:** Nossos dados não diferem da literatura em diversos aspectos, como na mortalidade (taxa de alta hospitalar entre 11 e 39% nos diferentes estudos) e os fatores de risco encontrados, ICC, VM, AVC e cirrose. No entanto, outros fatores de risco já relatados não foram confirmados por nosso estudo, necessitando uma maior investigação.