**PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E O USO DO MÉTODO DE *UTSTEIN* EM AMBIENTE INTRA-HOSPITALAR NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.**

Ana Carla Mesquita Cisne¹; Aline Araújo Viana1; Julia Romana de Santana Costa¹; Maria Goreth Pearce de Sousa Silva.²

**1-** Acadêmicas de Medicina da Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP) / Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP). **2-** Docente do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí (FAHESP) / Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (IESVAP).

**INTRODUÇÃO:** A parada cardiorrespiratória (PCR) é um dos eventos de grande repercussão e prevalência no ambiente intra-hospitalar, levando então a importância do atendimento rápido e eficaz com elevação cada vez melhor da sobrevida do paciente. Diante disso, houve a importância de padronizar a coleta de dados essenciais diante de uma PCR, sendo uma das ferramentas o método de *Utstein* (MU) que nasceu durante uma Convenção na Noruega com objetivo de uniformizar a coleta de resultados da PCR.**Objetivos:** Realizar um estudo do tipo revisão de literatura acerca do uso do método de *Utstein* em ambiente intra-hospitalar no Brasil. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo quantitativo, retrospectivo, por meio de uma busca bibliográfica nas bases de dados Scielo e Lilacs. O descritor utilizado foi “*Utstein*” e ‘’Método de *Utstein*’’. Foram selecionados 24 artigos. Restando: 7 artigos. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português e inglês, no período de 2010 a 2014, que utilizaram MU no estudo. Os critérios de exclusão foram: estudos envolvendo situações de PCR extra-hospitalar, intervenções em pacientes pediátricos e aqueles que não disponibilizassem o texto completo e gratuito. **DISCUSSÃO:** Os artigos apresentam que a temática é um problema pertinente no âmbito hospitalar brasileiro, pois as formas que são armazenados e coletados os dados, muitas vezes são incompletos, e inábil faltando variáveis-informações essenciais para transversalidade do cuidado do paciente nos prontuários ali inseridos. Ou seja, muitas vezes não são seguidos protocolos referentes aos estipulados pelos órgãos responsáveis, como já foi sugerido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) através de um dos enfoques e etapas da implementação do Código Azul por meio de padronizações dos registro da PCR que enfocam em quatro grupos de variáveis que requerem maior definição: variáveis hospitalar, do paciente, do evento e dos resultados de acompanhamento deste. Ademais, partir do que foi estudado pelos autores, foi corroborado que a relação de alta eficácia da utilização da técnica frente á melhorias na qualidade dos dados por meio da padronização e definições desse método para validar as informações na PCR. Assim, foi observado ainda que utilizar tal técnica foi possibilitadas interpretações dos achados para diferentes abordagens de estudos científicos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo possibilitouobservar q a utilização doMU trouxe grandes benefícios para coleta de dados contribuindo para informações mais concretas e padronizadas em contra partida aos serviços de saúde que não utilizavam tal método. Foi notório também, que o uso do método possibilita melhores resultados de desenhos científicos dos projetos desenvolvidos e aumenta a acurácia clínica de estudos publicados. Ademais, deve ser incentivado também a capacitação profissional ao uso dessa técnica, visando assim a orientação e padronização dos estudos na área da PCR possibilitando comparações e melhorias no atendimento a serem realizados futuramente em serviços intra-hospitalar brasileiros. Foi notório também que há ausência de estudos nacionais sobre o assunto, fazendo-se necessário o desenvolvimento de pesquisas frente á MU.

**Palavras-chave:** parada cardíaca; Unidades de Terapia Intensiva; reanimação cardiopulmonar.

**Referências Bibliográficas:**

1. AVANSI, Patrícia do Amaral; MENEGHIN, Paolo. Tradução e adaptação para a língua portuguesa do In-hospital Utstein Style. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 42, n. 3, p.504-511, set. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342008000300013>.
2. CAVALCANTE, Tatiana de Medeiros Colletti; LOPES, Rita Simone. O atendimento à parada cardiorrespiratória em unidade coronariana segundo o Protocolo Utstein. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 19, n. 1, p.7-15, mar. 2006. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002006000100002.
3. DAIANA TERRA NACER; ANA RITA BARBIERI. Sobrevivência a parada cardiorrespiratória intra-hospitalar: revisão integrativa da literatura. **Rev. eletr. enf. [internet**, Campo Grande, v. 03, n. 17, p.01-08, jul. 2015.
4. FERNANDES, Ana Paula et al. Qualidade das anotações de enfermagem relacionadas à ressuscitação cardiopulmonar comparadas ao modelo Utstein. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 23, n. 6, p.757-763, 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002010000600007>.
5. MIANA, Leonardo Augusto et al. Cardiopulmonary Resuscitation in an Average Brazilian Intensive Care Unit: Should We Perform Less or Better?. **Brazilian Journal Of Cardiovascular Surgery**, [s.l.], p.177-183, 2017. Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular. http://dx.doi.org/10.21470/1678-9741-2017-0036.
6. MORAIS, Daniela Aparecida; CARVALHO, Daclé Vilma; CORREA, Allana dos Reis. Out-of-hospital cardiac arrest: determinant factors for immediate survival after cardiopulmonary resuscitation. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 22, n. 4, p.562-568, ago. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3453.2452>.
7. VANCINI-CAMPANHARO, Cássia Regina et al. Do not attempt resuscitation orders at the emergency department of a teaching hospital. **Einstein (São Paulo)**, [s.l.], v. 15, n. 4, p.409-414, dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082017ao3999>.
8. SEBBAG, Ilana et al. Frequency of intraoperative cardiac arrest and medium-term survival. **Sao Paulo Medical Journal**, [s.l.], v. 131, n. 5, p.309-314, 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1516-3180.2013.1315507>.
9. LOPES, Juliana de Lima et al. Sistematização do registro eletrônico de atendimento da parada cardiorrespiratória. **J. Health Inform.**, São Paulo, v. 1, n. 4, p.17-22, jan. 2012.