



27^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul
10 a 14 de setembro de 2007

Anais

AVALIAÇÃO DE PACIENTES COM DOR TORÁCICA EM UNIDADE ESPECIALIZADA NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E INDICADORES DE QUALIDADE

RAQUEL BARTH CAMPANI; MARIANA VARGAS FURTADO; ANA PAULA WEBBER ROSSINI; CAROLINA MEOTTI; THIANE GIARETTA; MAJORIÊ SEGATTO; CLÁUDIA SANTOS; ALÍSSIA CARDOSO; LUIZ ANTONIO NASI; CARISI ANNE POLANCZYK

Introdução: Nos EUA, cerca de 4,6 milhões de pessoas são atendidas por ano com sintomas de síndrome coronariana aguda (SCA). Para melhorar a qualidade do atendimento destes pacientes, preconiza-se a criação de unidades especializadas dentro dos serviços de emergência. **Objetivo:** Avaliar o atendimento dos pacientes com dor torácica e SCA após a instalação da Unidade Vascular (UV) dentro do Serviço de Emergência de um hospital universitário. **Métodos:** Coorte de pacientes consecutivos atendidos no Serviço de Emergência e encaminhados à UV com queixa de dor torácica ou forte suspeita de SCA, de abril a setembro de 2006. Foi aplicado questionário padrão e os dados foram comparados com estudo prévio à implementação da UV, realizado na Emergência da instituição, no período de julho de 1999 a dezembro de 2001. **Resultados:** Foram avaliados 154 pacientes, 57% do sexo feminino, com idade média de 63 anos. A prevalência de hipertensão foi de 87%, diabetes melito 36%, tabagismo 23% e cardiopatia isquêmica prévia 69%. SCA foi diagnosticada em 62% dos pacientes, sendo 8,4% com supra de ST. Dos pacientes com diagnóstico de SCA, 70% realizaram cateterismo cardíaco, 36% ACTP e 8% revascularização cirúrgica. Em relação ao destino dos pacientes, 52% receberam alta hospitalar, 39% foram internados em leito clínico e 9% em UTI. Os desfechos angina recorrente, arritmias, insuficiência cardíaca e mortalidade, quando comparados com dados de 2001, não mostraram diferença significativa. Já o tempo de permanência hospitalar teve uma redução de 9,3 dias em 2001 para 8,3 em 2006. **Conclusões:** Os resultados demonstram que a implantação da UV reduziu o tempo médio de permanência hospitalar, sem, entretanto, modificar a ocorrência de desfechos duros, indo ao encontro dos dados encontrados na literatura.