

181

REDUÇÃO DE MORTALIDADE INTRA-HOSPITALAR EM PACIENTES COM DESCOMPENSAÇÃO AGUDA DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (IC): COMPARAÇÃO TEMPORAL EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

Rafael Netto, Livia Goldraich, Matheus S Cruz, Fernando Waldemar, Luis E Rohde, Nadine Clausell (Departamento de Medicina Interna, Serviço de Cardiologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre)

Introdução: A descompensação da IC é atualmente uma das principais causas de internações hospitalares, gerando alta morbidade e custos elevados ao sistema de saúde. A avaliação contínua das características dos pacientes e do manejo intra-hospitalar poderia contribuir para a melhora do atendimento na instituição. **Materiais e métodos:** Pacientes internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre por sintomas de IC, com critérios de Boston maior que 7, foram avaliados prospectivamente utilizando formulário estruturado de agosto de 2000 a dezembro de 2001.

Resultados: Tabela 1

Período	Ago-Dez 2000 (n=143)	Jan-Jun 2001 (n=111)	Jul-Dez 2001 (n=112)	p
Idade, anos	67 ± 15	66 ± 14	67 ± 15	0,827
Classe funcional NYHA	3,5 ± 0,64	3,4 ± 0,7	3,6 ± 0,57	0,194
FEVE	42,5 ± 19	42,7 ± 17	43,5 ± 18	0,94
Co-morbidades	2,23 ± 2,2	2,13 ± 1,8	2,42 ± 1,9	0,61
IECA	92 (68%)	73 (77%)	79 (74%)	0,243
Beta-bloqueadores	14 (10%)	16 (17%)	32 (30%)	<0,0001
Óbitos intra-hospitalares	19 (13%)	12 (11%)	6 (5%)	0,04

Na análise multivariada, o semestre de internação permaneceu associado de forma independente com o risco de mortalidade intra-hospitalar. **Conclusão:** Embora os pacientes tenham apresentado perfis semelhantes de disfunção cardíaca e de gravidade da doença, a mortalidade intra-hospitalar foi reduzida significativamente no decorrer do acompanhamento. A implementação de protocolo assistencial para manejo intra-hospitalar da IC na instituição pode explicar, pelo menos em parte, a melhora nos desfechos clínicos e na qualidade do atendimento. (Fapergs)