



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2006; 26 (Supl 1) :1-267

# 26<sup>a</sup>

Semana Científica  
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
5<sup>a</sup> Reunião da Rede Nacional de Pesquisa  
Clínica em Hospitais de Ensino  
13º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

# Anais

---

## UNIDADE ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO A DOR TORÁCICA NA EMERGÊNCIA: EFEITO NA QUALIDADE ASSISTENCIAL

MARIANA VARGAS FURTADO; ANA PAULA WEBBER ROSSINI; CAROLINA MEOTTI; RAQUEL CAMPANI; THIANE GIARETTA; MAJORIÉ SEGATTO; ANDERSON DONELLI; FERNANDO SOLIMAN; LUIZ ANTONIO NASI; CARISI ANNE POLANCZYK

**Introdução:** As unidades especializadas de atendimento aos pacientes com dor torácica dentro dos serviços de emergência têm sido difundidas nos últimos anos com objetivo de oferecer um tratamento ágil e eficiente para pacientes com suspeita de síndrome coronariana aguda (SCA). Com este propósito, o Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre instalou uma Unidade Vascular (UV) para atendimento destes pacientes. **Objetivo:** descrever a experiência inicial e indicadores assistenciais de pacientes atendidos com suspeita de SCA na UV e compará-los com dados históricos. **Métodos:** Estudo de coorte de pacientes consecutivos atendidos na UV com queixa de dor torácica ou forte suspeita de SCA, no período de abril a julho de 2006. As informações foram coletadas através de questionário padrão e comparadas aos dados de estudo prévio à implementação da UV, realizado na Emergência da instituição, no período de julho de 1999 a dezembro de 2001. **Resultados:** Foram avaliados na UV 103 pacientes com dor torácica, 56% do sexo feminino, com idade 62 anos. A prevalência de hipertensão foi de 86%, diabetes melito 32% e cardiopatia isquêmica prévia 65%. Infarto agudo do miocárdio foi o diagnóstico em 23% dos casos e angina instável em 35%. Na comparação dos desfechos com dados de 2001, observamos um padrão a estabilização de procedimentos de cineangiografiografia (70% em 2001 e 75% em 2006), com menor mortalidade (6,8 vs 5,1%) e redução do tempo médio de permanência hospitalar de 9,3 dias para 7,4 dias. **Conclusões:** Nossos resultados demonstram que a implantação da Unidade Vascular manteve o padrão clínico-assistencial, com mortalidade hospitalar semelhante à descrita na literatura, e importante redução no tempo médio de permanência hospitalar. Estes dados reforçam a capacidade do sistema de aumentar a eficiência do atendimento prestado sem detrimento em desfechos clínicos.