

176

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

Carolina Degen Meotti, Raquel Campani, Majorie Segatto, Cláudia Barth dos Santos, Alissia Cardoso, Ana Paula Webber Rossini, Thiane Giaretta, Marcelo Coelho Patricio, Mariana Vargas Furtado, Luiz Antonio Nasi, Carisi Anne Polanczyk (orient.) (UFRGS).

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.