

164

IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA TERCEIRA FASE DO PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE ASMA AGUDA NO SETOR DE ADULTOS DO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA.

Suzie Hyeona Kang, Cristine Feliciati Hoffmann, Deise Marcela Piovesan, Eduardo Franciscatto, Thaís Millán, Andréia Kist Fernandes, Pérsio Mariano da Rocha, Sérgio Saldanha Menna Barreto, Paulo de Tarso Roth Dalcin (orient.) (Departamento de Medicina Interna, Faculdade de Medicina, UFRGS).

Introdução: Diretrizes e protocolos assistenciais têm sido desenvolvidos para o manejo da asma aguda (AA) na sala de emergência (SE), a fim de melhorar o atendimento. Objetivo: Avaliar o impacto da implantação da terceira fase do Protocolo Assistencial de AA no setor de adultos do Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Pacientes e métodos: Estudo de coorte, prospectivo, antes e depois de 2 fases de implantação do protocolo assistencial de AA no setor de adultos (idade > 12 anos) do Serviço de Emergência do HCPA, avaliando o impacto das recomendações sobre o uso da oximetria de pulso e pico de fluxo expiratório (PFE) para avaliação objetiva da gravidade, uso de terapêutica recomendada, uso de terapêutica não-recomendada, número de exames solicitados, desfechos da crise e, na terceira fase, uso do spray com espaçador para administrar o broncodilatador. Resultados: Na fase pré-implantação (janeiro a março de 2001), foram estudados 109 pacientes, na segunda fase (janeiro a março de 2002), 92 pacientes e na terceira fase, 87 pacientes. Foi observado um aumento significativo na frequência de utilização da oximetria de pulso (respectivamente, 8, 3%, 79, 3% e 88, 5%; $p < 0,001$) e do PFE (respectivamente, 4, 6%, 21, 7% e 28, 7%; $p < 0,001$). Ocorreu aumento da frequência de utilização de corticóide oral (respectivamente, 8, 3%, 30, 4% e 30, 8%; $p < 0,001$), embora a utilização geral de corticóide não tenha se modificado (respectivamente, 81, 7%, 81, 5% e 79, 1%; $p = 0,81$). O spray com espaçador foi utilizado em 12, 8% dos casos nesta terceira fase. Houve redução significativa na utilização da aminofilina intravenosa (11, 1%, 5, 2% e 0%; $p = 0,004$). Ocorreu aumento na utilização de recursos radiológicos na segunda fase do estudo (33, 4%, 65, 6% e 47, 1%; $p < 0,001$). O tempo de permanência na SE reduziu na terceira fase do estudo (12, 4 h, 13, 5 h e 7, 7 h; $p = 0,012$). Não se observou diferença nas taxas de internação. Conclusão: A implantação do protocolo assistencial de AA no setor de adulto da Emergência do HCPA teve impacto positivo, com maior utilização de medidas objetivas para avaliar gravidade, maior uso de corticóide oral, redução da utilização de aminofilina intravenosa e redução do tempo de permanência na SE. Entretanto, houve maior utilização de recursos radiológicos e a utilização do PFE e do spray está aquém do recomendado. (FAPERGS/IC).