

Tempo é Miocárdio: análise dos desfechos de atendimento de pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio classificados pelo Sistema de Triagem de Manchester

Vítor Monteiro Moraes

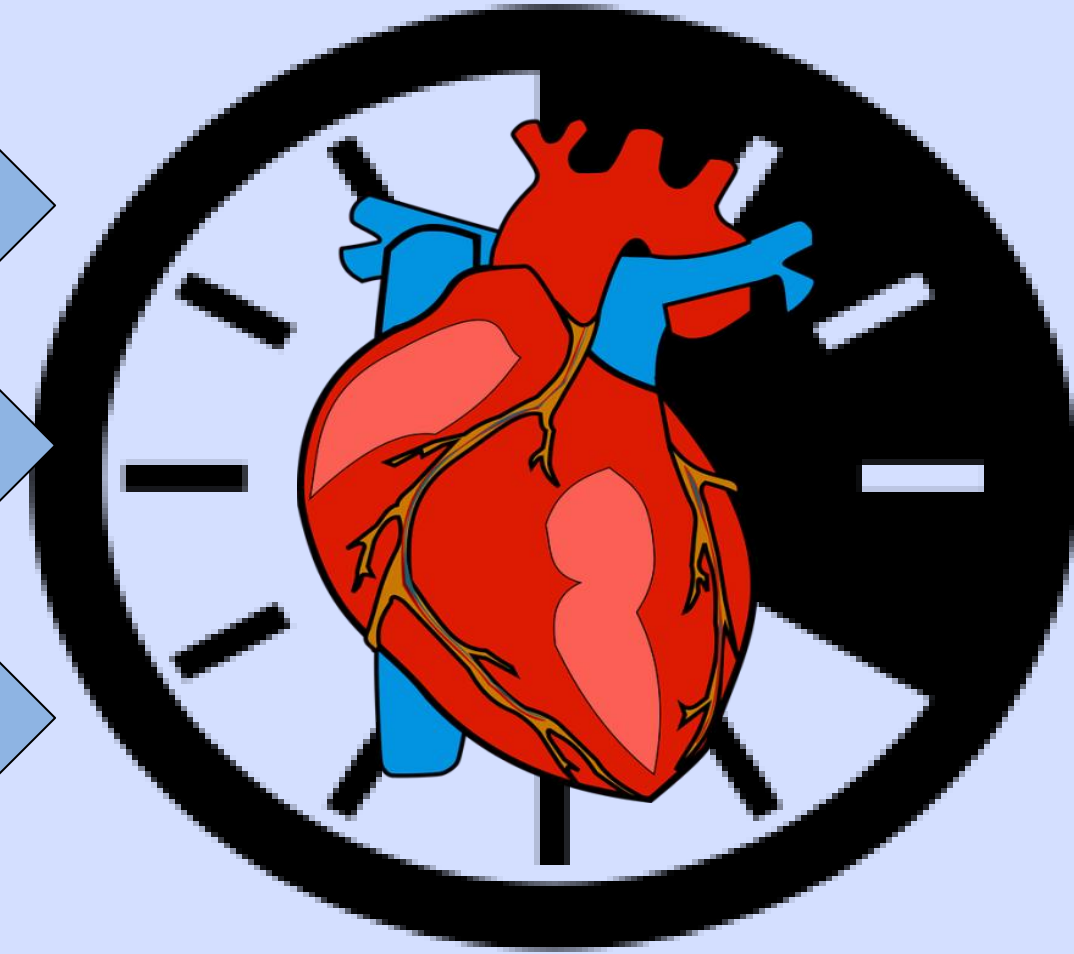
Orientadora: Dr.^a Amália de Fátima Lucena

Introdução

O tempo para implementar medidas terapêuticas é um ponto nevrálgico no cuidado de pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).

O Sistema de Triagem de Manchester (STM) preconiza um tempo de até 10 minutos para o atendimento de pacientes com suspeita de IAM.

A heterogeneidade de apresentações clínicas do IAM pode provocar atrasos no tempo de atendimento, provocando atrasos no início do tratamento.



Objetivo

Analisar os principais desfechos de pacientes com IAM classificados pelo STM em uma emergência.

Método

Delineamento: Recorte de uma coorte retrospectiva.

Local: Unidade de Emergência de um hospital geral de grande porte do sul do Brasil.

Amostra: 217 pacientes classificados pelo STM, com diagnóstico médico primário de IAM.

Coleta de dados: Realizada em prontuário, no período de março/2014 a fevereiro/2015.

Análise Estatística: Utilizados os testes t, Shapiro Wilk, Mann Whitney e qui-quadrado, admitindo significância para valores $\leq 0,05$

Considerações Éticas: Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição do estudo (#986810) e na Comissão de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS (#936183).

Resultados

Quadro 1: Principais características clínicas e sociodemográficas de pacientes com IAM.

Variáveis*		Total	n(%)
		217	(100,00)
Sexo	Masculino	133	(61,30)
Idade (anos)**		62,1	(12,40)
Raça	Branca	188	(86,64)
Fatores de Risco	HAS	149	(68,66)
Cardiovascular	Tabagismo	119	(54,83)

*Valores majoritários

**média e desvio padrão

Quadro 2: Classificação de Risco pelo STM de pacientes com IAM.

Classificação de Risco pelo STM		Total	n(%)
		217	(100,00)
Prioridade Elevada	Emergente	3	(1,4)
	Muito urgente	98	(45,2)
	Urgente	94	(43,3)
Prioridade Não Elevada	Pouco urgente	20	(9,2)
	Não Urgente	2	(0,9)



Tabela 1: Tempos de atendimento de pacientes com IAM.

Tempo (min)	Prioridade não elevada (n=116)	Prioridade elevada (n=101)	P*
Tempo para CR	4[1 - 9,7] n=116	2[1 - 4] n=101	<0,001
Tempo porta-ECG	36[18 - 97] n=111	21[13 - 39,2] n=98	<0,001
Tempo porta-troponina	179[139 - 234] n=115	151[118,7 - 206,2] n=100	0,008
Tempo porta-agulha†	42[42 - 42] n=1	63[38 - 101,5] n=9	0,600
Tempo porta-balão	221[101 - 536] n=15	133[83 - 216] n=15	0,345

Dados apresentados em mediana e intervalos interquartis. Teste de Mann Whitney

Tabela 2: Desfechos dos pacientes com IAM.

Desfechos	Total	Prioridade Não Elevada	Prioridade Elevada	P
Alta*	190 (100,0)	103 (54,2)	87 (45,8)	0,183
Óbito*	17 (100,0)	6 (35,3)	11 (64,7)	
Transferência hospitalar*	10 (100,06)	7 (70,0)	3 (30,0)	
Tempo de internação**	10 [5 - 15]	10 [6 - 15]	10 [5 - 16]	

*n(%). Teste qui-quadrado.

**mediana e intervalo interquartilico. Teste de Mann Whitney

Conclusões

Há uma linha tênue na classificação de risco dos pacientes com IAM entre as prioridades Laranja e Amarela. Pacientes que receberam prioridade não elevada de atendimento tiveram tempos porta-ECG e porta-troponina maiores. Não houveram associações significativas estatisticamente quanto a desfechos e grupos de prioridade elevada e não elevada.