

084

IMPACTO CLÍNICO DE UM PROTOCOLO NO MANEJO DOR TORÁCICA NA EMERGÊNCIA: ATENUAÇÃO DA EFETIVIDADE A LONGO PRAZO. *Betina V. Imhof, Cristiano Englert, Candice E. S. Santos, Carolina Alboim, Guilherme Preto, Mariana F Vargas, Samir L.S. Schneid, Carisi A. Polanczyk* (Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Faculdade de Medicina da UFRGS)/

Introdução: Como estratégia para otimizar o atendimento a pacientes com dor torácica na emergência, tem sido preconizado a sistematização do atendimento através de protocolos clínicos. Mesmo tendo sido associados com melhores indicadores clínicos, existem controvérsias sobre a continuidade e manutenção desta melhoria. **Objetivo:** Avaliar o impacto clínico de um protocolo assistencial na emergência do HCPA a curto e longo prazo. **Materias e Métodos:** No segundo semestre de 1999 desenvolveu-se um protocolo para manejo de pacientes com dor torácica. Antes e após sua implementação, foram avaliados 518 pacientes com dor torácica na emergência. Características clínicas, tratamento imediato e seguimento hospitalar foram comparados antes e nos três semestres subseqüentes. **Resultados:** Idade, sexo, história de HAS, diabetes, cardiopatia isquêmica e ECG não diferiram nos quatro períodos. O diagnóstico de IAM e síndrome coronariana aguda (SCA) também foram semelhantes (18% com IAM; 42% com SCA). Os indicadores clínicos assistenciais avaliados nos pacientes com SCA, estão na Tabela a seguir.

Período Protocolo	Antes (n=160)			Depois (n=358)		
	1999/2	2000/1	00/2	00/1	00/2	00/1
AAS na admissão * †	83%	93%	82%	82%	82%	82%
Beta-bloqueador *	47%	60%	63%	63%	63%	63%
Nitrato †	64%	77%	63%	63%	63%	63%
Antagonista do cálcio	9%	7%	10%	10%	10%	10%
Cateterismo cardíaco	44%	32%	52%	52%	52%	52%
ACTP + cirurgia * †	11%	32%	40%	40%	40%	40%
Mortalidade hospitalar	12,5%	10,0%	5,4%	5,4%	5,4%	5,4%

* $p < 0,05$ 1999/2 vs. 2000/1; † $p < 0,05$ para tendência (Mantel Haenszel).

Em análise multivariada, após ajuste para diferenças entre os períodos avaliados, houve um retorno dos indicadores aos níveis pré implementação do protocolo. **Conclusão:** Estratégias de efetividade clínica são fundamentais para assegurar a incorporação do conhecimento científico na prática clínica, entretanto, elas devem ser continuamente reforçadas. Um manejo mais agressivo têm sido empregado na SCA. (Fapergs, CNPq).