

Redução de reinternação por insuficiência cardíaca após implementação de um protocolo gerenciado

ALESSANDRA DA GRAÇA CORREA, PAULA KIYOMI ONAGA YOKOTA, REGINA DO CARMO FEBRINI PIASSI PASSOS, SANDRIGO MANGINI, ABRÃO ABUHAB, MARCIA REGINA PINHO MAKDISSE, FERNANDO BACAL.

Hospital Israelita Albert Einstein São Paulo SP BRASIL.

Fundamento: insuficiência cardíaca (IC) possui elevada morbimortalidade, incluindo reinternações. A taxa de reinternação em 30 dias é um IQ de resultado que pode ser atribuída a implantação de IQ de processo. **Objetivo:** avaliar a taxa de reinternação em 30 dias em pacientes com IC após implantação de um protocolo gerenciado.

Método: estudo prospectivo de corte transversal. 671 pacientes internados com IC em 2 períodos: 189 fase pré-protocolo e 452 pós-protocolo. Utilizados os testes Qui-quadrado, exato de Fisher e T Student.

Resultados: os dados abaixo mostram diminuição da taxa de reinternação em 30 dias (pós-protocolo)

Variáveis	Pré-Protocolo	Pós-Protocolo	(p)
Idade (anos, média ± DP)	76,9±10,2	75,0±12,0	(0,27)
Fração de Ejeção (%), mediana	30,0%	30,0%	(1)
% em Choque Cardiogênico	19,0%	37,1%	(0,000002)
Taxa Beta Bloqueador na alta	53,4%	67,5%	(0,002)
Taxa IECA/BRA na alta	79,8%	87,8%	(0,06)
Taxa Espironolactona na alta	29,4%	47,7%	(0,126)
Taxa Orient Susp Tabagismo	5,9%	62,9%	(0,00008)
Reinternação	31/189 (16,4%)	33/452 (7,3%)	(0,0008)

Conclusão: a despeito da maior prevalência de choque cardiogênico no grupo pós-protocolo, a implementação de um protocolo gerenciado de IC pode estar relacionada a redução da taxa de reinternações em 30 dias.