

## Objetivos

Avaliar o impacto da realização de prova funcional na ocorrência de readmissões em 30 dias por dor torácica em pacientes avaliados como baixo ou intermediário risco de morte.

## Métodos:

- Avaliamos 506 pacientes em que foi aberto protocolo de dor torácica de abril à dezembro de 2014. Os dados foram coletados em software desenvolvido na instituição e os pacientes foram contactados em 30 dias após o atendimento. Analisamos características basais, antecedentes pessoais, modalidade de apresentação da SCA, alterações eletrocardiográficas.
- Os pacientes de alto risco, com dor definitivamente não anginosa e os casos em que o protocolo foi cancelado foram excluídos.
- Realizamos uma análise de regressão logística para definir qual o impacto de se realizar uma avaliação funcional nas chances de retorno em 30 dias na unidade de urgência.
- O programa IBM SPSS *Statistics version 21* foi utilizado em todas as análises comentadas acima.
- O nível alfa de significância utilizado foi de 5% e intervalo de confiança de 95%.

## Resultados

Associação entre os fatores de influência ao retorno ao departamento em 30 dias através da regressão logística múltipla com o método de *Backward*.

	Valor p	OR	Intervalo de 95.0% para OR	
			Limite inferior	Limite superior
Doença coronária (conhecida)	<b>0.035</b>	0.417	0.185	0.940
Eletrocardiograma (anormal)	<b>0.041</b>	1.674	1.021	2.745
Eletrocardiograma (com alteração de repolarização)	<b>0.016</b>	1.820	1.120	2.957
Realizou a prova isquêmica? (sim)	<b>&lt; 0.001</b>	0.115	0.041	0.324

## Discussão:

- O retorno precoce ao departamento de urgência implica em grande custo para as operadoras e sobrecarrega o sistema de atendimento de urgência.
- O trabalho tem limitações: número de pacientes ainda pequeno, trabalho realizado em um único centro, atendimento exclusivamente a convênios.
- A análise custo efetividade torna-se difícil em função da grande variabilidade que existe de valor que cada operadora tem como contrato.
- O resultado deste trabalho nos remete a necessidade de disponibilizar avaliação com cardiologista precoce após a alta, para que o paciente tenha segurança e continuidade do tratamento.

## Conclusões:

- ✓ A realização de prova isquêmica, como parte da avaliação de dor torácica, esta relacionada a uma menor taxa de retorno ao departamento de urgência em 30 dias.

	ALTA COM PROVA FUNCIONAL	ALTA DO PS SEM PROVA FUNCIONAL	p
Idade	46,1±14,3)	46,8 (± 13,4)	0,646
Sexo masculino	48%	46%	0,218
HAS	52%	36%	0,337
DM	19%	12%	0,270
Tabagismo	43%	27%	0,479
FE < 40%	2%	1%	0,740
DAC CONHECIDA	15%	12%	0,228
DRGE	26%	12%	0,208
ECG NORMAL	39%	33%	0,499