

Avaliação das Variáveis de Desempenho no Tratamento das Síndromes Isquêmicas Miocárdicas Instáveis no Brasil: Análise do Registro Brace (Brazilian Registry In Acute Coronary Syndromes)

MARCELO FRANKEN

Orientador: Prof. Dr. José Carlos Nicolau
Programa de Cardiologia

RESUMO

Franken M. Avaliação das variáveis de desempenho no tratamento das síndromes isquêmicas miocárdicas instáveis no Brasil: análise do registro BRACE (Brazilian Registry in Acute Coronary Syndromes) [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2016.

Introdução: A utilização de medidas diagnósticas e terapêuticas tem impacto significativo na morbidade e mortalidade associadas a síndromes miocárdicas isquêmicas instáveis (SIMI). A quantificação do uso destas medidas permite mensurar a qualidade no atendimento ao paciente por diferentes instituições de saúde, países ou regiões. Dados a respeito da utilização de medidas de desempenho no atendimento a pacientes com SIMI são escassos no Brasil, e a coleta de dados confiáveis a esse respeito é o objetivo do Registro Brasileiro de Síndromes Coronárias Agudas (BRACE).

Métodos: BRACE é um registo epidemiológico transversal, observacional de pacientes com SIMI. Para seleção dos hospitais foi adotada a metodologia de "amostragem por conglomerados", estratificada por região, característica de ensino (universitário ou não) e entidade mantenedora (público ou privado) para se obter uma imagem representativa de pacientes com SIMI no país. Escore de desempenho que varia de 0 a 100% foi desenvolvido para comparar os parâmetros estudados. As variáveis de desempenho isoladamente e as pontuações do escore foram comparados entre os tipos de instituições e a relação entre a pontuação de desempenho e os desfechos foram avaliados. **Resultados:** 1.150 pacientes com idade média de 63 anos, 64% do sexo masculino, de 72 hospitais foram incluídos no registro. O escore desempenho médio para a população geral foi de 65,9%

± 20,1%. Instituições de ensino tiveram uma pontuação de desempenho significativamente mais elevada (71,4% ± 16,9%) em comparação com os hospitais não docentes (63,4% ± 21%; $p < 0,001$). A mortalidade hospitalar foi de 5,2%, e as variáveis que se correlacionaram significativamente e de forma independente com a mortalidade intra-hospitalar foram: idade - por ano (OR = 1,06, 95% IC 1,04-1,09, $P < 0,001$), doença renal crônica (OR = 3,59, 95% IC 1,32-9,75, $P = 0,012$), angioplastia prévia (OR = 0,23, 95% IC 0,07-0,77, $P = 0,017$) e escore de desempenho - por ponto de aumento (OR = 0,97, 95% IC 0,96-0,98, $P < 0,001$). **Conclusão:** Os dados deste estudo demonstram que o uso de ferramentas de diagnóstico e abordagens terapêuticas para o tratamento das SIMI é distribuído de forma heterogênea e inferior ao ideal no Brasil, e que o escore de desempenho está associado de forma independente a mortalidade intrahospitalar.

Descritores: síndrome coronariana aguda; infarto do miocárdio; angina instável; sistema de registros; Brasil.