

Impacto da Interconsulta Cardiológica na Evolução Clínica de Pacientes Hospitalizados

ANDRÉ COELHO MARQUES

Orientador: Prof. Dr. Bruno Caramelli

Programa de Cardiologia

Resumo

Marques AC. *Impacto da interconsulta cardiológica na evolução clínica de pacientes hospitalizados* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2012.

A interconsulta cardiológica corresponde a uma parcela considerável das atividades assistenciais e de ensino do cardiologista, refletindo gasto extra de tempo e recursos. Apesar disso, essa atividade não tem recebido a devida atenção da literatura, com poucos estudos sobre o tema. O objetivo do presente estudo foi, primariamente, comparar a evolução clínica dos pacientes envolvidos na interconsulta cardiológica que tiveram as recomendações seguidas pela equipe médica solicitante (grupo ACEITADOR) com aqueles em que as recomendações não foram seguidas (grupo NÃO ACEITADOR). De forma secundária, procuramos identificar as variáveis determinantes da aceitação das sugestões da equipe cardiológica. Para isso, foi realizado um estudo observacional envolvendo pacientes internados no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, para os quais foram solicitadas interconsultas cardiológicas, no período de março a setembro de 2008. Os dados referentes às interconsultas foram coletados pelo investigador de maneira prospectiva a partir do prontuário dos pacientes. Dentre as 589 interconsultas selecionadas para o estudo, 271 consistiam em avaliações clínicas e 318 avaliações pré-operatórias. Em relação à taxa de aceitação das recomendações cardiológicas, 77% dos pacientes foram classificados no grupo ACEITADOR e 23% classificados no grupo NÃO ACEITADOR. A análise da

evolução clínica demonstrou que, dentre os pacientes do grupo NÃO ACEITADOR, 38,8% evoluíram de forma desfavorável (piora clínica ou óbito) contra 5,4% dos pacientes do grupo ACEITADOR ($P < 0,0001$). Após análise de regressão logística, pertencer ao grupo NÃO ACEITADOR ($P < 0,001$; *OR* 10,25; IC 95% 4,45 - 23,62) e a idade dos pacientes ($P = 0,017$; *OR* 1,04; IC 95% 1,01 - 1,07) estiveram associados de forma independente a uma evolução clínica desfavorável. Foram identificados quatro preditores independentes de aceitação das recomendações: a realização de visitas de seguimento ($P < 0,001$; *OR* 2,43; IC 95% 1,48 - 4,01), reforço verbal das recomendações ($P = 0,001$; *OR* 1,86; IC 95% 1,23 - 2,81), número de recomendações sugeridas ($P = 0,001$; *OR* 0,87; IC 95% 0,80 - 0,94) e idade dos pacientes ($P = 0,002$; *OR* 0,98; IC 95% 0,96 - 0,99). Portanto, na presente análise, a não aceitação das recomendações da equipe cardiológica por parte da equipe médica solicitante esteve associada a uma evolução clínica desfavorável dos pacientes envolvidos. A realização de visitas de seguimento, reforço verbal, número limitado de recomendações e a menor idade dos pacientes estiveram associados a uma maior aceitação das recomendações da equipe cardiológica.

Descritores: Referência e consulta; serviço hospitalar de cardiologia; qualidade da assistência à saúde.