

**Título da experiência: TREINAMENTO FOCADO NAS EMERGENCIAS HOSPITALARES PARA PROFISSIONAIS MÉDICOS NÃO CARDIOLOGISTAS E ENFERMEIROS PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE DEVIDO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO.**

**Tema da experiência: Redes de Atenção à Saúde**

Autores

Amaury Zatorre Amaral <sup>1</sup>, Regina Maria Pinter Silva <sup>1</sup>, Antonio Celio Camargo Moreno <sup>1</sup>

Instituição

<sup>1</sup> PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

**Resumo**

**INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

A doença cardiovascular continua a ser a principal causa de mortalidade em muitos países desenvolvidos e em desenvolvimento, inclusive no Brasil. Segundo a Organização Mundial de Saúde, os países emergentes serão grandemente afetados por incidência expressiva no número de ataques cardíacos devido ao Infarto Agudo do Miocárdio e, conseqüentemente, o número de mortes. A Cidade de São Paulo conta com quase 12 milhões de habitantes e uma incidência elevada de ataques cardíacos. O grande desafio médico no Brasil é vencer a alta mortalidade devido ao Infarto do Miocárdio (IAM), principalmente nas primeiras horas do início dos sintomas – quase 50% das mortes na primeira hora. São Paulo é maior cidade do Brasil, com uma população estimada em quase de 12 milhões de habitantes, a maioria (cerca de 70%) dependente do sistema de público de saúde. A taxa de mortalidade média intra-hospitalar na cidade para Infarto do Miocárdio em 2010 foi de 20%, extremamente elevada quando comparada com a da taxa dos países desenvolvidos. Atualmente, o sistema público de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo tem 32 equipamentos que atendem as Urgências/Emergências Cardiovasculares, entre hospitais gerais e prontos socorros isoladas. A grande maioria dos médicos que atuam nas unidades de emergências é de médicos generalistas – não cardiologistas, somados a este fato, encontramos uma alta rotatividade profissional

**OBJETIVOS**

Relatar o resultado da capacitação, formação e treinamento dos profissionais médicos e não médicos, que atuam nas unidades de emergência pré-hospitalar e hospitalar da Cidade de São Paulo na redução da mortalidade intra-hospitalar do infarto agudo do miocárdio.

**METODOLOGIA**

Após levantamento de uma série histórica da incidência de mortalidade por infarto agudo do miocárdio (9%-22%), variando de hospital/pronto-socorro e regiões administrativas, elaboramos programa de treinamento – módulos de aulas teóricas e práticas - juntamente com as áreas técnicas dos hospitais e área técnica de Cardiologia da Secretaria Municipal de Saúde. Os primeiros treinamentos ocorreram no início de 2010. As ações foram focadas no reconhecimento do paciente suspeita de infarto do miocárdio – rápida triagem, diagnóstico precoce, identificação do grau de gravidade e início do tratamento adequado. Os treinamentos ocorreram em vários períodos, locais e horários, com objetivo de abranger o maior número de profissionais nos diversos turnos de trabalho. Durante os treinamentos, identificamos que muitos profissionais temiam receber um paciente com quadro de infarto agudo do miocárdio, iniciar o tratamento seguro – por medo, insegurança técnica – e, desconhecimento de noções básicas do exame de eletrocardiograma, conduta e tratamento adequado.

## RESULTADOS

A taxa média de mortalidade hospitalar decorrente do infarto agudo miocárdio nos hospitais municipais durante o período analisado de 2010-2014, reduziu de 20% em 2010 no início dos treinamentos - para 6% em 2014. Neste período tivemos um aumento no número de casos de infartos do miocárdio corretamente diagnosticados nas emergências - média 10% quando comparados com o início de 2010 - antes do treinamento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A redução dos indicadores de mortalidade confirma a estratégia definida para a atenção do IAM, na rede hospitalar municipal. Observamos também que muitos médicos das unidades de emergência que não eram capazes de identificar infarto agudo pelo eletrocardiograma antes do treinamento, diminuíram significativamente (60% para 5%).

## Referências Bibliográficas

1. <http://www.datasus.saude.gov.br>
2. IV Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre infarto agudo do miocárdio. Arq. Bras Cardiol - Sociedade Brasileira de Cardiologia
3. Linha do Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio na Rede de atenção as urgências - Ministério da Saúde
4. Suporte Avançado de vida em Insuficiência Coronariana - SAVICO - Editora Manole