

# 7<sup>th</sup> Advances in Heart Failure 2024

10 e 11 de Outubro

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO PORTO

## Cuidados de Transição: A Prática Atual em Portugal CENTROS COMUNITÁRIOS

**Alexandra Sousa, MD, PhD, FESC**

*Coordenadora da Clínica de Insuficiência Cardíaca - Cardiologia, ULS Entre Douro e Vouga  
Professora Auxiliar da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto  
Investigadora CINTESIS-CardioCare@RISE*

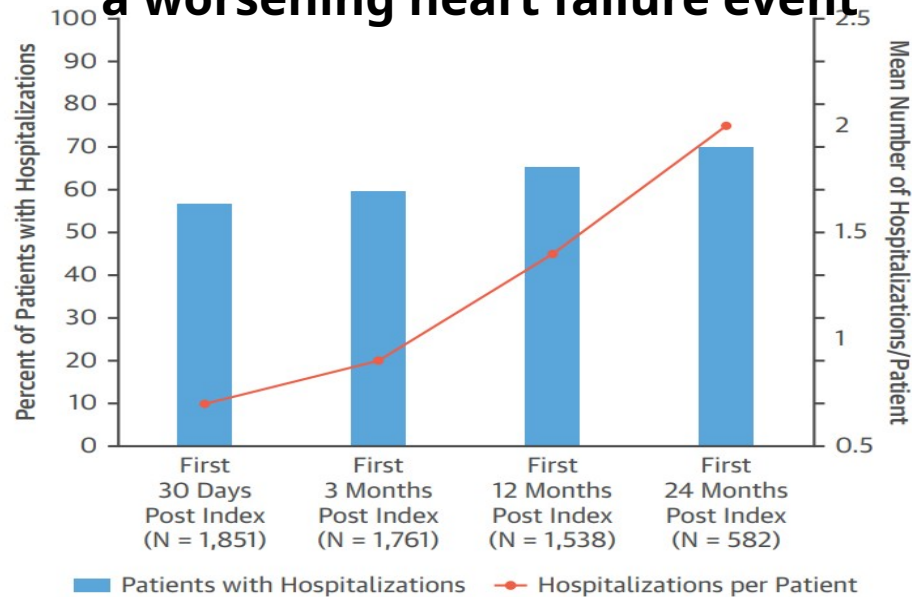


ULS  
ENTRE DOURO  
E VOUGA



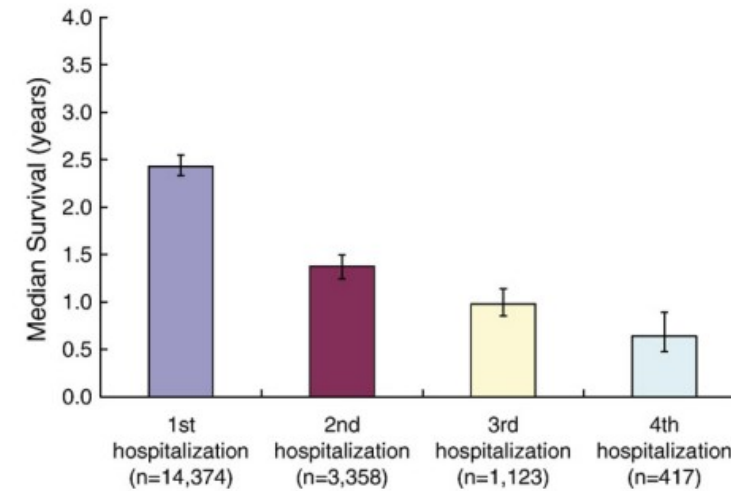
# UM INTERNAMENTO POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA É UM EVENTO COM MAU PROGNÓSTICO

Patients with hospitalizations and number of hospitalizations per patients through two years after a worsening heart failure event



**56% of patients were rehospitalised within 30 days; The number of HF-related hospitalisations increased over time**

Median survival in patients with HF after each hospitalization



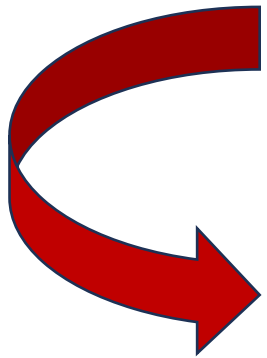
**Median survival decreases continuously after each hospitalization**



# O INTERNAMENTO POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DEVE SER UMA JANELA DE OPORTUNIDADE PARA OTIMIZAÇÃO DE CUIDADOS

## □ OTIMIZAÇÃO TERAPÊUTICA

- ✓ Descongestão eficaz
- ✓ Tratamento de co-morbildidades com implicações prognósticas (ex. deficiência de ferro)
- ✓ (re-)Início e/ou titulação da terapêutica modificadora de prognóstico

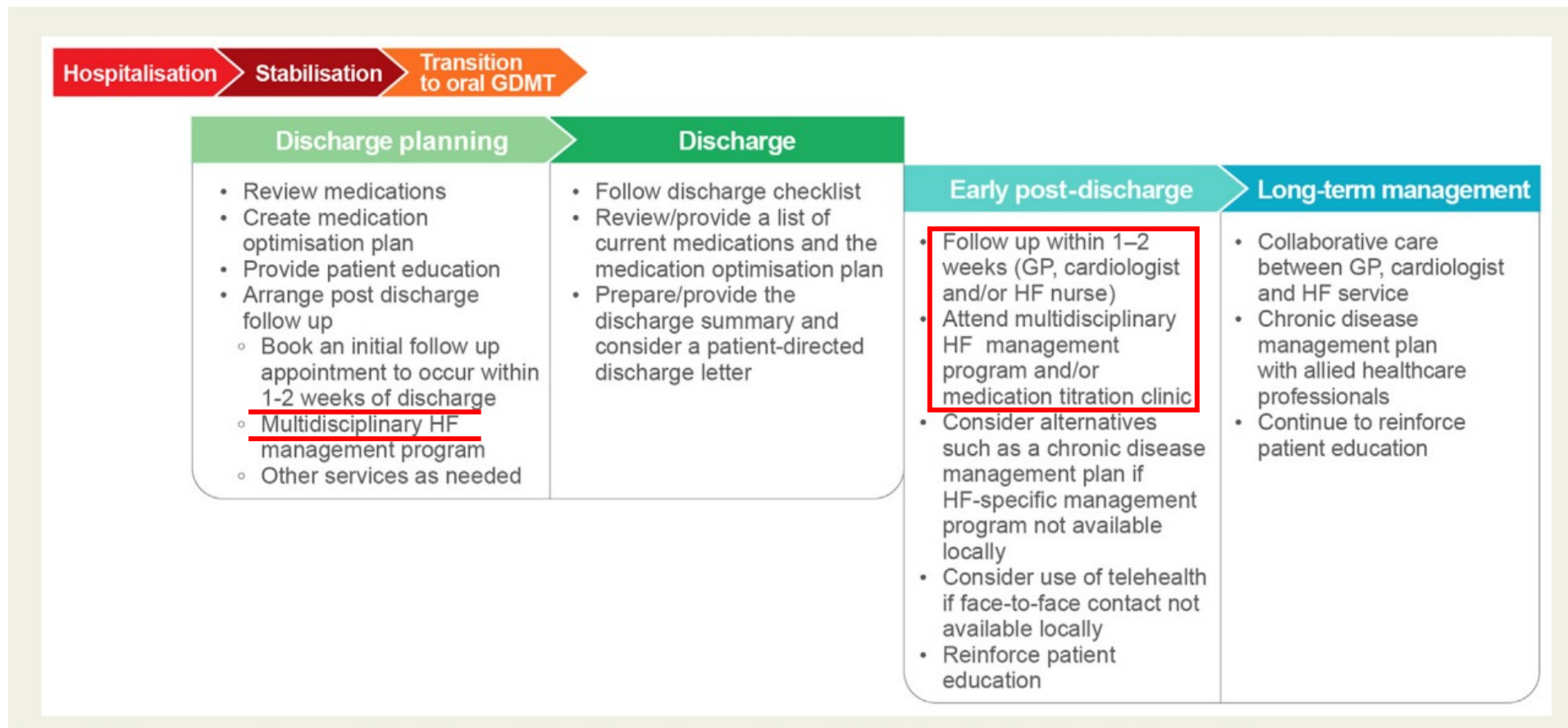


## Pré-alta ou pós-alta precoce

### CUIDADOS DE TRANSIÇÃO

- ✓ **Fase vulnerável:** o primeiro mês após alta
- ✓ **Cuidados de transição:** contribuem para uma menor taxa de readmissão e menor mortalidade na fase vulnerável e associam-se a melhores *outcomes* a longo prazo

## PLANEAMENTO E A EXISTÊNCIA DE ESTRUTURAS ORGANIZADAS SÃO ESSENCIAIS PARA O SEGUIMENTO DOS DOENTES COM IC

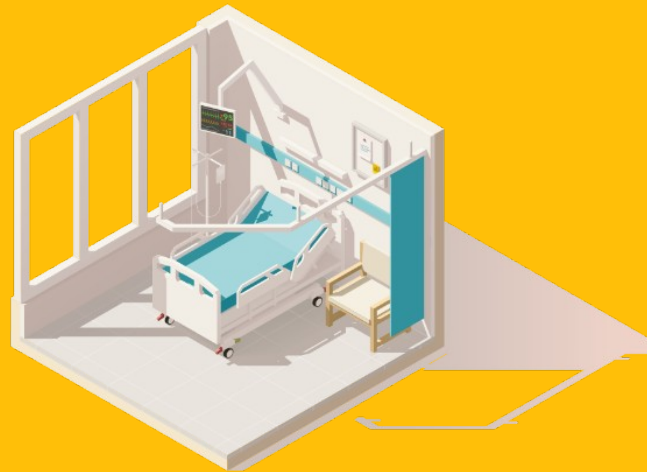


# Three categories of HFA Quality of Care Centres

## Community QCC




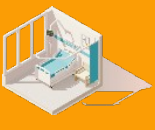






## Specialised QCC



## Advanced QCC



**ICARE-HF is about improving patient outcomes by raising standards in care facilities and recognising those that apply best practices.**

	<b>COMMUNITY QCC</b> 	<b>SPECIALISED QCC</b> 	<b>ADVANCED QCC</b> 
<b>TARGET PATIENTS</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chronic outpatients / rehabilitation</li> <li>Acute, not severe HF / mildly decompensated</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Moderate HF complexity,</li> <li>New-onset HF / after recent hospitalisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Severe / Advanced HF patients</li> <li>HTx and/or MCS candidates/recipients</li> </ul>
<b>SETTINGS</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primary care</li> <li>Cardiology / rehabilitation</li> <li>Community hospital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>CCU / ICU / chest pain unit and specialised wards in district hospitals</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>As in specialised QCC</li> <li>+ Heart Surgery</li> </ul>
<b>ACCESSIBILITY</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elective</li> <li>Prompt (&lt;48h) access if needed</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>On-Duty cardiologist 24/7</li> <li>CCU/ICU dedicated beds</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>As in specialised QCC</li> <li>+ Cardiac surgery in a heart team</li> <li>+ ICU dedicated beds</li> </ul>
<b>SERVICE / EQUIPMENT</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Therapeutic optimisation</li> <li>Patient &amp; caregiver education</li> <li>Rehabilitation</li> <li>ECG, TTE, 24h ECG/BP Holter, laboratory tests</li> <li>Referral to higher level centers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aetiology assessment,</li> <li>Therapeutic optimisation,</li> <li>Cardiac catheterisation, Arrhythmia ablation,</li> <li>ICD/CRT implantation</li> <li>TOE, CMR, CPET</li> <li>Renal replacement therapy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>As in specialised QCC</li> <li>+</li> <li>Circ. Support</li> <li>Perform HTx and/or MCS and/or provide support</li> <li>Cardiac surgery</li> <li>Valve intervention.</li> <li>EMB, genetic testing</li> </ul>
<b>HUMAN RESOURCES</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Primary care</li> <li>Internists /</li> <li>Cardiologists</li> <li>Nurses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cardiologist 24/7,</li> <li>HF nurses,</li> <li>Other specialties</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>As in specialised QCC</li> <li>+ Cardiac surgeons 24/7</li> <li>+ Heart team</li> </ul>

CCU, coronary care units  
 CRT, cardiac resynchronisation therapy

HF, heart failure  
 HTx, heart transplantation

ICU, intensive care units  
 ICD, implantable cardioverter defibrillators  
 MCS, mechanical circulatory support



Includes primary care institutions, resident cardiologists, and local (community-based) hospitals and rehabilitation centres.

---

*Their role is to provide initial assessment and treatment of patients presenting with heart failure in the community setting and to ensure the optimisation of therapy in chronic heart failure.*

---

# Community QCC



# CLÍNICA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ULS DE ENTRE O DOURO E VOUGA

- Desde 14/2/2023



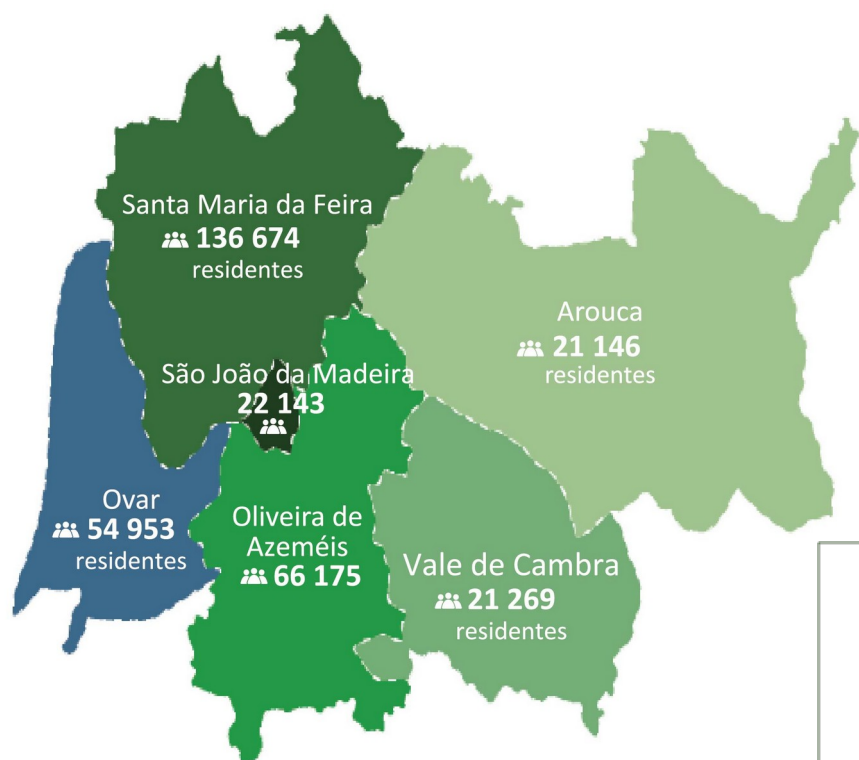


# CLÍNICA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ULS DE ENTRE O DOURO E VOUGA

## - Contextualização

Tabela 8: Diagnósticos principais no serviço de medicina interna de 2018 a 2022, segundo a classificação GHD

Diagnósticos Principais	Número de doente, n
Insuficiência cardíaca	2501
Pneumonia	2309
Doenças virais	1205
Septicemia e/ou infeções disseminadas	875
Sinais, sintomas e/ou diagnósticos <i>minor</i> respiratórios	837
Edema pulmonar e/ou insuficiência respiratória	789
Doença pulmonar obstrutiva crónica	611
Insuficiência renal	575
Doenças infecciosas e/ou parasitárias	125



**População**  
322.360  
**Inscritos**  
333.247

# CLÍNICA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ULS DE ENTRE O DOURO E VOUGA

## - Objetivos



- ❑ Coordenação e otimização do recursos existentes, a nível das diversas especialidades e classes profissionais, envolvidos no tratamento dos doentes com IC.
- ❑ Abordagem diagnóstica, terapêutica e de seguimento, estruturada e de acordo com as recomendações e estado da arte, centrada no doente.
- ❑ Melhoria da sobrevida, redução dos (re)internamentos/agudizações e melhoria da qualidade de vida e bem-estar físico e mental do doente .
- ❑ Facilitar vias de comunicação entre os diferentes profissionais e doentes.
- ❑ Promover a formação e investigação na área da IC.

## Co-Coordenação da Cardiologia e Medicina Interna

Alexandra Sousa e Joana Sequeira

### Cardiologistas

- Insuficiência Cardíaca
- Miocardiopatias
- Imagem
- Arritmologia
- Cuidados Intensivos

Pneumologia

Neurologia

Endocrinologia

Genética

Medicina Física e Reabilitação

### Internistas

- Insuficiência Cardíaca
- Cuidados Paliativos
- Diabetologia

Equipa de Enfermagem  
dedicada

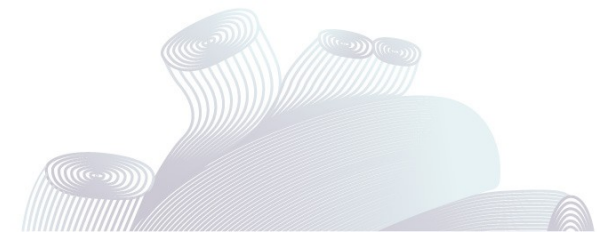
Assistente Social

Nutrição

Psicologia

Assistentes Operacionais

Administrativa dedicada





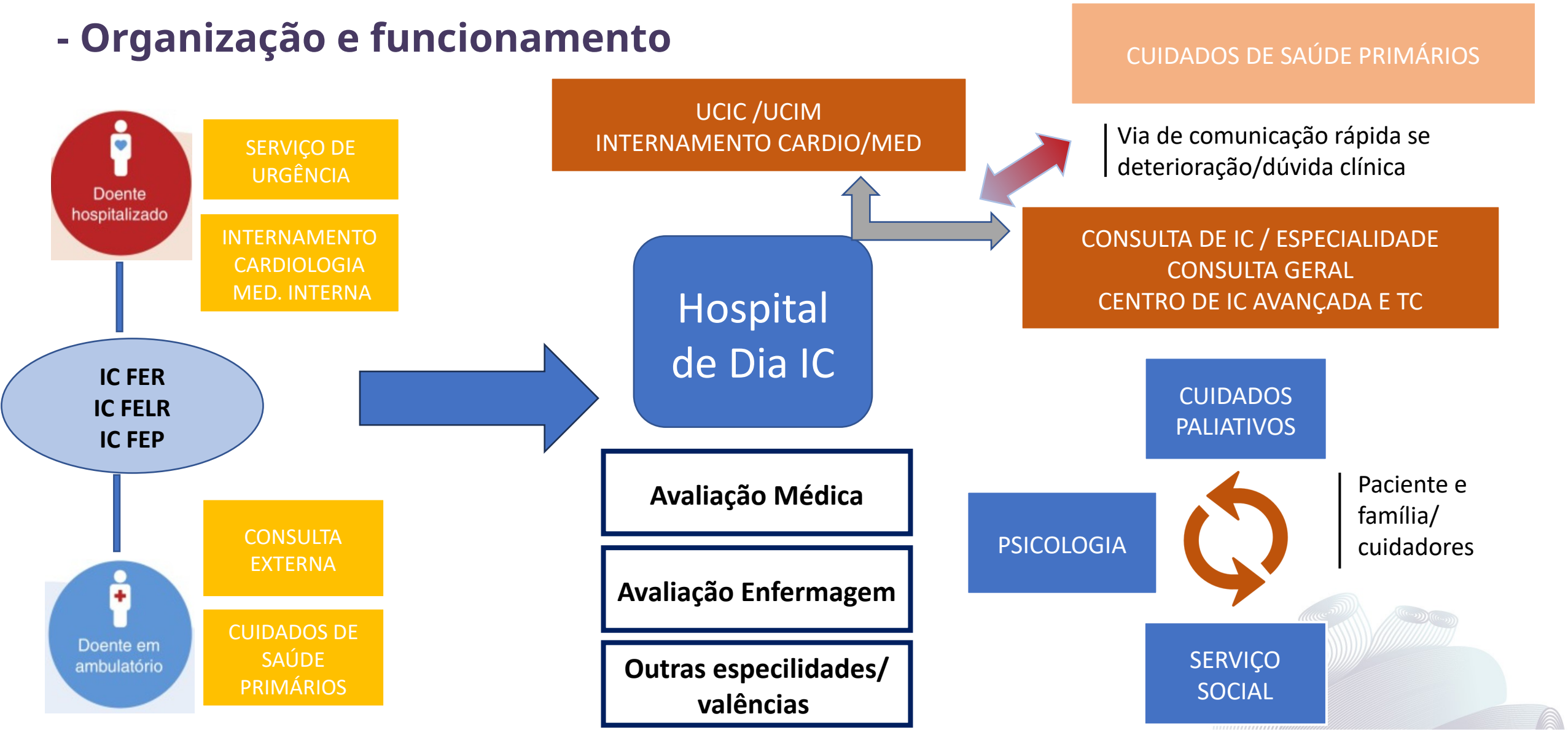








## - Organização e funcionamento





# CLÍNICA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ULS DE ENTRE O DOURO E VOUGA



## - Organização e funcionamento

- **Avaliação precoce após alta /episódio de SU** (dentro de 1-2 semanas)
- **Doentes não programados instabilizados**
- **Estratégias de titulação rápida**
- **Avaliação e tratamento da congestão**
- **Avaliação ecocardiográfica**
- Estudos analíticos programados / urgentes
- Administração de terapêuticas ev
  
- Gestão da co-morbilidades e doenças concomitantes
- Discussão de cuidados paliativos/fim-de-vida
  
- Avaliação da adesão terapêutica e das barreiras à mesma
- Educação dos pacientes / cuidadores sobre IC e auto-cuidado
- **Telemonitorização (projeto HopeCare)**

HOSPITAL DE DIA



COMUNICAÇÃO EFICAZ  
E ACESSIBILIDADE

## - Organização e funcionamento

### CONSULTA MÉDICA PROGRAMADA

- Confirmação diagnóstica
- **Estudo etiológico**
- **Otimização terapêutica**
- Abordagem das **co-morbilidades**
- **Terapêuticas específicas / invasivas**
- Decisão e referenciação para implantação de **devices**
- Referenciação para Centro de TC - **IC avançada**
- **Alta para CSP** – via de comunicação rápida se deterioração/dúvida clínica

### ARRITMOLOGIA

CDI, CDI subcutâneo, CRT, pacing ramo esquerdo, PM convencional, leadless PM  
EEF, procedimento abativos (excepto FA e TV)

### IMAGIOLOGIA

Ecocardiograma transtorácico avançado,  
transesofágico, de sobrecarga  
TC cardíaco  
RMC e Nuclear (outsourcing)

### GENÉTICA

### CSP



# CLÍNICA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ULS DE ENTRE O DOURO E VOUGA



- ❑ Reuniões quinzenais
  - ❑ Discussão de casos clínicos de insuficiência cardíaca
  - ❑ Discussão de casos clínicos de miocardiopatia / doenças cardiovasculares hereditárias (com colaboração da Genética)
  
- ❑ Participação na formação médica pós-graduada
  - ❑ Internos de Formação Específica em Medicina Interna
  - ❑ Internos de Formação Específica em Medicina Geral e Familiar
  - ❑ Internos do Ano Comum
  
- ❑ Promover a investigação clínica e participação em ensaios clínicos/ registos na área da IC

# CLÍNICA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ULS DE ENTRE O DOURO E VOUGA



## Nº Sessões Insuficiência Cardíaca

### Ano 2023

	Sessões	Doentes
Medicina Interna	851	275
Cardiologia	624	216

### Ano 2024 (até 20/9)

Medicina Interna	977	266
Cardiologia	722	256





### CARDIOLOGIA

Rui Baptista  
Alexandra Sousa  
Maria Isabel Sá  
Ana Raquel Barbosa  
James Milner  
Miguel Moz  
Luís Puga  
Raquel Mota Garcia  
André Freitas  
Paulo Medeiros

### MEDICINA INTERNA

Joana Sequeira  
Teresa Pereira  
Rita Maciel  
Yolanda Martins  
Gisela Vasconcelos  
Sérgio Ferreira



### ENFERMAGEM

Sílvio Almeida  
Mónica Pinho  
Carina Bastos  
Joana Santos  
Luís Mendes



Assistentes  
operacionais  
Anabela e Joel



Administrativa  
Cristina Frutuoso



# 7<sup>th</sup> Advances in Heart Failure 2024

10 e 11 de Outubro

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO PORTO

## Cuidados de Transição: A Prática Atual em Portugal CENTROS COMUNITÁRIOS

**Alexandra Sousa, MD, PhD, FESC**

*Coordenadora da Clínica de Insuficiência Cardíaca - Cardiologia, ULS Entre Douro e Vouga  
Professora Auxiliar da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto  
Investigadora CINTESIS-CardioCare@RISE*



ULS  
ENTRE DOURO  
E VOUGA

