

P 3276

Avaliação da taxa de readmissão hospitalar não planejada em pacientes com insuficiência cardíaca agudamente descompensada

Thamires Oliveira Gandin, Daniela de Souza Bernardes, Graziella Badin Aliti
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

FUNDAMENTO: A hospitalização por Insuficiência Cardíaca Agudamente Descompensada (ICAD) é um fator que prediz readmissão e mortalidade pós-alta. Nessa perspectiva, a análise dos preditores de reinternação hospitalar incluindo o escore LACE se justifica e é relevante para a equipe de saúde direcionar estratégias mais efetivas para pacientes em risco. **OBJETIVOS:** Avaliar a taxa de readmissão hospitalar e verificar a associação de variáveis clínicas, sociodemográficas e do escore LACE com readmissão hospitalar não planejada por ICAD em 30 dias. **MÉTODO:** Estudo de coorte retrospectivo. A amostra calculada foi de 260 pacientes com diagnóstico de IC; de ambos os sexos; com idade maior ou igual a 18 anos; que possuísem contato telefônico e não tivessem desfecho de óbito na internação avaliada. Os dados sociodemográficos, clínicos e o escore LACE, indicados na literatura como preditores de reinternação, foram coletados retrospectivamente por meio de consulta aos prontuários e bancos de dados de pacientes pertencentes a cinco projetos de pesquisa do Grupo de Insuficiência Cardíaca (IC) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de 2012 a 2015. O contato telefônico, guiado por um fluxograma, foi realizado para todos os pacientes quando não havia a informação de reinternação em 30 dias ou óbito no prontuário eletrônico. Todos os contatos telefônicos foram gravados para comprovar o consentimento de participação no estudo. **RESULTADOS:** Dados preliminares de 166 pacientes apontaram uma taxa de readmissão hospitalar não planejada por ICAD em 30 dias de 24%. Os pacientes que readmitiram (n=40) tinham idade média de 63,5±11,3 anos; 29,3% do sexo masculino, 22% aposentados e 23,5% com 1º grau incompleto. A mediana da renda familiar foi de R\$ 1200 (724-1500) quando comparada à renda dos pacientes que não reinternaram em 30 dias, [R\$1448 (724-2172), P=0,046]. Já as variáveis clínicas não apresentaram relação com readmissão hospitalar. Quanto ao escore LACE, a ocorrência de uma visita à emergência nos seis meses anteriores à internação atual apresentou associação com reinternação hospitalar (P=0,02). **CONCLUSÕES:** A taxa de readmissão não planejada por ICAD foi de 24%. Menor renda familiar e uma visita prévia à emergência estão associadas com readmissão hospitalar por ICAD em 30 dias. Palavras-chaves: Insuficiência cardíaca, readmissão do paciente, doença crônica. Projeto 14-0667