

24^a

14 a 16
de maio de
2013

Semana de Enfermagem

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Escola de Enfermagem da Ufrgs

Local: Anfiteatro Carlos César de Albuquerque - HCPA

*Segurança: para quem cuida e
para quem é cuidado*



Anais



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

*Segurança: para quem cuida
e para quem é cuidado*

14 a 16 de maio de 2013

Local

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Presidente

Prof^o Amarílio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico

Prof^a Nadine Oliveira Clausell

Vice-Presidente Administrativo

Bel. Tanira Andreatta Torelly Pinto

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Prof^o Eduardo Pandolfi Passos

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Prof^a Ana Maria Müller de Magalhães

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

Prof^o Carlos Alexandre Netto

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

Diretora

Prof^a Eva Neri Rubim Pedro

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO-CIP

S471s Semana de Enfermagem (24. : 2013 : Porto Alegre, RS)

Segurança : para quem cuida e para quem é cuidado ; anais [recurso eletrônico] / 24. Semana de Enfermagem ; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenadora Eneida Rejane

Rabelo da Silva; projeto gráfico, ilustração e diagramação Gleci Beatriz Luz Toledo. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2013.

1 CD-ROM

ISBN:

1. Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Silva, Eneida Rejane Rabelo da. IV. Toledo, Gleci Beatriz Luz. V Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

CUSTO EFETIVIDADE DA VISITA DOMICILIAR EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Mauricio Manera Malta, Karen Brasil Ruschel, Emiliane Nogueira de Souza, Claudia Motta Mussi, Melina Maria Trojahn, Alexandra Nogueira Mello Lopes, Eneida Rejane Rabelo da Silva

Introdução: Ações educativas domiciliares reduzem readmissões e custos da insuficiência cardíaca (IC) crônica. Contudo, a efetividade dessa estratégia é pouco explorada em países em desenvolvimento. **Objetivos:** Avaliar a relação de custo efetividade do manejo de enfermagem com visita domiciliar no acompanhamento de pacientes com IC por meio de um estudo de análise de custo efetividade. **Métodos:** A coleta dos dados de efetividade da visita domiciliar e custos da doença foram baseados nos dados do ECR desenvolvidos em dois hospitais universitários da cidade de Porto Alegre e os custos hospitalares a partir de base de dados administrativos. A intervenção caracterizou-se por quatro visitas domiciliares intercaladas por quatro contatos telefônicos realizados pela enfermeira. Foi considerado para análise o horizonte temporal de 24 semanas, considerando a perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema de Saúde Suplementar do Brasil. Os desfechos avaliados foram readmissão hospitalar (visita à emergência e internação hospitalar) e relação de custo efetividade incremental do programa de visita domiciliar em relação ao manejo convencional. **Resultados:** Para a análise do caso base a intervenção de manejo de enfermagem com visita domiciliar apresentou uma redução no número de visitas à emergência em comparação ao manejo usual (RR 0,43; $P < 0,03$), e um maior custo na perspectiva do SUS. A razão incremental de custo efetividade (RICE) em 24 semanas foi de R\$1.213 por visita à emergência evitada. Na perspectiva da saúde suplementar, a visita domiciliar apresentou menor custo e menor taxa de readmissão (visita à emergência). Na análise de sensibilidade, os resultados foram sensíveis ao risco relativo da intervenção e custo da visita à emergência, da internação e da intervenção. **Conclusões:** No Brasil, a intervenção de manejo de enfermagem com visita domiciliar em pacientes com IC na perspectiva do SUS mostrou custo efetividade favorável, sendo na saúde suplementar uma intervenção dominante.