

# 24<sup>a</sup>

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<sup>o</sup> Amarílio Vieira de Macedo Neto

### **Vice-Presidente Médico**

Prof<sup>a</sup> Nadine Oliveira Clausell

### **Vice-Presidente Administrativo**

Bel. Tanira Andreatta Torelly Pinto

### **Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação**

Prof<sup>o</sup> Eduardo Pandolfi Passos

### **Coordenadora do Grupo de Enfermagem**

Prof<sup>a</sup> Ana Maria Müller de Magalhães

## **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

### **Reitor**

Prof<sup>o</sup> Carlos Alexandre Netto

## **ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

### **Diretora**

Prof<sup>a</sup> 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.