

331

ALTA INCIDÊNCIA DE READMISSÕES APÓS VISITA A EMERGÊNCIA POR DOR TORÁCICA AGUDA. *Guilherme G Pretto, Josiane Souza, Betina V Imhof, Candice E S Santos, Carolina F Pithan, Carolina Alboim, Fabrício B Souza, Felipe Gaspar, Mariana V Furtado, Carisi A Polanczyk* (Serviço de Cardiologia-Hospital de Clínicas de Porto Alegre).

Introdução: A queixa de dor torácica é uma causa freqüente de atendimentos de emergência. Diversos estudos foram realizados com o objetivo de agilizar e sistematizar o atendimento destes pacientes. Entretanto, existem controvérsias na literatura sobre o impacto de tais medidas em manter o paciente livre de eventos a longo. **Objetivos:** Avaliar o percentual de readmissões e seus preditores em pacientes atendidos por dor torácica em serviço de emergência. **Métodos:** Foram avaliados pacientes consecutivos que procuraram a emergência do HCPA com dor torácica no período de out/00 a jan/02 e que receberam alta hospitalar. Dados de história e outros exames foram coletados e anotados em questionário padronizado. Pacientes que retornaram com a mesma queixa foram comparados com aqueles que não retornaram. Cada re-atendimento foi submetido ao mesmo protocolo e analisado como um retorno. **Resultados:** Dos 552 pacientes, 69 (12,5%) foram readmitidos em um acompanhamento de $9,5 \pm 4$ meses. A maioria (67%) das readmissões ocorreu em menos de 90 dias, sendo 31% em 30 dias da visita índice. Pacientes readmitidos tinham mais fatores de risco hipertensão arterial sistêmica* (81% X 66%) e diabetes melitus* (39% X 25%); mais cateterismo prévio* (52% X 30%); e síndrome coronariana aguda* (41 X 30%). * $p < 0,05$ Os 69 pacientes retornaram 94 vezes, em média $4,6 \pm 4,2$ meses após. No retorno, a maioria (57%) teve alta com diagnóstico de dor não cardíaca, 38% tiveram SCA sem supra e 4% IAM com supra-desnível ST. As complicações intra-hospitalares e procedimentos não diferiram entre a visita índice e os retornos. **Conclusão:** Readmissões a emergência após um evento isquêmico agudo são freqüentes, podendo chegar a 15-20%. Pacientes com HAS e DM têm maior chance de retornarem à emergência. No retorno, os pacientes apresentam o mesmo risco para eventos isquêmicos e complicações cardíacas maiores que a visita inicial. Para otimizar a assistência médica, uma preocupação maior deve ser dispendida para a continuidade do cuidado ambulatorial destes pacientes. (Fapergs)