

P 1727**Avaliação da taxa de readmissão hospitalar não planejada em pacientes com insuficiência cardíaca agudamente descompensada**

Thamires Gandin; Camille Lacerda Corrêa; Graziella Badin Aliti - UFRGS

FUNDAMENTO: A hospitalização por Insuficiência Cardíaca Agudamente Descompensada (ICAD) é um fator que prediz readmissão e alcança taxa de mortalidade de 20% pós-alta. Nessa perspectiva, a análise dos preditores de reinternação hospitalar incluindo o escore LACE que leva em conta o tempo de internação em dias (L-length), admissão na Emergência (A-admission), comorbidades (C-comorbidities) e visitas a emergência seis meses antes da internação atual (E-emergency) é relevante para que a equipe de saúde direcione estratégias mais efetivas durante a internação para pacientes em risco. **OBJETIVO:** 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 após a alta. **MÉTODOS:** Estudo de coorte retrospectivo. Foram estudados pacientes incluídos em projetos de pesquisa do Grupo de Insuficiência Cardíaca (IC) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e do Grupo Hospitalar Conceição, no período de 2012 a 2015, com diagnóstico de IC sistólica e diastólica, de ambos os sexos, com idade maior ou igual a 18 anos, que possuíam contato telefônico. A coleta de dados foi realizada no período de 2014 a 2016. Os dados sociodemográficos e clínicos e o escore LACE foram coletados retrospectivamente por meio de consulta aos prontuários. O contato telefônico, guiado por um fluxograma, foi realizado quando não havia 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 de 240 pacientes apontaram uma taxa de readmissão hospitalar não planejada por ICAD em 30 dias de 22%. Os pacientes que readmitiram tinham idade média de 65 ± 12 ; 53,8% do sexo masculino, 65,5% aposentados e 54 % com 1º grau incompleto. A mediana de 1.086(724-1474) reais de renda familiar apresentou associação com readmissão hospitalar, $P=0,024$. As variáveis clínicas não apresentaram influência na ocorrência de readmissão hospitalar por ICAD em 30 dias. Quanto ao escore LACE, a variável "E-emergency" uma visita à emergência seis meses anterior a internação atual apresentou associação com reinternação hospitalar ($P=0,008$). **CONCLUSÕES:** A taxa de readmissão não planejada por ICAD foi de 22%. Menor renda familiar e visita prévia à emergência apresentaram associação com readmissão hospitalar por ICAD em 30 dias. **Unitermos:** Insuficiência cardíaca; Readmissão hospitalar; Escore de predição de risco