



---

REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

---

REVISTA HCPA 2003; 23 (Supl.)

# 23<sup>a</sup> SEMANA CIENTÍFICA do HCPA

De 01 a 05 de Setembro de 2003

---

10º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

# Anais

**INCIDÊNCIA DE READMISSÕES APÓS VISITA A EMERGÊNCIA POR DOR TORÁCICA AGUDA.** Pithan CF , Guilherme Pretto , Betina V Imhof , Mariana V Furtado , Candice E S Santos , Carolina Alboim , Fabrício B Souza , Josiane Souza , Carísi A Polanczyk . Serviço de Cardiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre . FAMED - UFRGS.

Introdução: A ênfase na agilização do atendimento a pacientes com dor torácica tem gerado uma preocupação com o impacto de tal medida a médio prazo. Dados internacionais sugerem que um percentual expressivo de pacientes retorna às emergências pelo mesmo sintoma. Objetivos: Avaliar o percentual de readmissões e seus possíveis fatores preditores em pacientes atendidos por dor torácica em serviço de emergência. Delineamento: Estudo de coorte prospectivo. Métodos: Foram avaliados pacientes consecutivos atendidos na emergência por dor torácica no período de out/00 a jan/02 e tiveram alta hospitalar. Dados de história e outros exames foram coletados através de um questionário padronizado. Os pacientes que retornaram à emergência com a mesma queixa foram comparados àqueles que não retornaram. Cada re-atendimento foi submetido ao mesmo protocolo e analisado como um retorno. Resultados: Dos 553 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 a partir da visita índice. Pacientes readmitidos tinham mais fatores de risco e síndrome coronariana aguda (SCA) de alto risco (troponinas ou alteração isquêmica no ECG). 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 20%, ao contrário dos casos não-cardíacos. Para otimizar a assistência a esse grupo de pacientes, uma preocupação maior deve ser despendida na continuidade imediata ao manejo ambulatorial de pacientes com SCA.