



**PROVAS ACADÉMICAS**  
NA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA  
INSTITUTO DE FORMAÇÃO AVANÇADA

---

**Mestrado:**

Epidemiologia (1ª edição)

**Nome do Aluno:**

Nuno Filipe da Costa Bernardino Vieira

**Tema da Tese:**

Modelo Preditivo da Readmissão Hospitalar não Planeada aos 30 Dias Num Departamento de Medicina.

**Data da Defesa:**

29/07/2010

**Classificação:** Excelente, 20 valores

**Júri:**

**Presidente:** Prof. Doutor J. Pereira Miguel (FMUL)

**Orientador:** Prof. Doutor Paulo Ferrinho (IMTUNL)

**Orientador:** Prof. Doutor Armando Brito de Sá (FMUL)

**Vogais:** Prof. Doutor Vítor Rodrigues (FMUC)



**PROVAS ACADÉMICAS**  
NA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE LISBOA  
INSTITUTO DE FORMAÇÃO AVANÇADA

---

**RESUMO**

**Introdução:** Para além dos custos de mortalidade, morbilidade e económicos que lhe estão associados, a Readmissão Hospitalar não Planeada (RHnP) pode ser o reflexo de uma abordagem não efectiva do doente ou da ocorrência de complicações referentes ao internamento inicial.

**Objectivos:** Quantificar a Taxa de RHnP num Departamento de Medicina (DM). Identificar os factores associados à RHnP. Construir um modelo preditivo do risco de ocorrência de RHnP.

**Material, População e Métodos:** Estudo observacional de um coorte de doentes com alta hospitalar do DM do Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio. Quantificou-se a Taxa de Incidência de RHnP aos 30 dias após alta. Identificaram-se os factores associados à RHnP através de estudo caso-controlo aninhado na coorte. O modelo preditivo de RHnP foi obtido por regressão logística múltipla.

**Resultados:** Incluíram-se 1187 indivíduos. Taxa de Incidência de RHnP de 14,1% (168 casos). No caso-controlo identificaram-se 19 variáveis com associação à RHnP ( $p \leq 0,05$ ) na análise bivariada. Apenas 7 variáveis mantiveram a associação após análise multivariada ( $p \leq 0,05$ ):  $\geq 1$  internamento nos 3 meses prévios (OR 5,3);  $\geq 3$  episódios de urgência no ano prévio (OR 4,0); presença das comorbilidades neoplasia maligna (OR 8,5), insuficiência cardíaca e arritmia crónicas (OR 3,8), demência (OR 3,5) e deficiência sensorial (OR 2,6);  $\geq 1$  critério de instabilidade clínica no dia de alta (OR 3,3). O modelo preditivo apresentou bom poder discriminativo ( $c=83\%$ ,  $p < 0,001$ ), com sensibilidade de 73,3% e especificidade de 82,4%.

**Conclusões:** Identificaram-se como dimensões associadas à RHnP a utilização prévia de cuidados hospitalares, as comorbilidades apresentadas e a estabilidade clínica no dia de alta. A equação preditiva obtida, para além da potencial utilização na estratificação do risco de RHnP, poderá vir a ser empregue na padronização de taxas de incidência de RHnP entre diferentes instituições.

**Palavras-chave:** Readmissão hospitalar não planeada; Departamento de Medicina; Modelo Preditivo.