

Ficha Técnica

Nome do indicador	2. Proporção de reinternações em até 30 dias da saída hospitalar Domínio: Efetividade
Conceito	Mensuração da proporção de reinternações não programadas de pacientes em um período menor ou igual a 30 dias após a saída hospitalar em relação ao total de pacientes internados no mesmo período.
População-alvo	Pacientes que internaram na instituição.
Fórmula de cálculo	<p>(total de internações não programadas que ocorreram em até 30 dias a partir das saídas que constam no denominador) / (total de saídas no mês anterior ao mês de competência) x 100</p> <p>Estratificar os dados da fórmula em:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saídas de internações clínicas; • Saídas de internações cirúrgicas. <p>As fórmulas estratificadas se encontram na tabela ao final da ficha.</p>
Numerador	<p>Total de internações não programadas que ocorreram em até 30 dias (≤ 30 dias) de pacientes que tiveram saídas que constam no denominador (saídas no mês anterior ao mês de competência).</p> <p>Critérios de inclusão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes que tiveram uma saída (internação prévia) no mês anterior ao mês de competência e que reinternaram (internação não programada) dentro do período igual ou inferior a 30 dias (≤ 30 dias). • Todas as reinternações não programadas devem ser incluídas, mesmo aquelas sem nexo causal com o internamento anterior. <p>Critérios de exclusão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes oncológicos, obstétricos e psiquiátricos.
Denominador	<p>Total de saídas de internação no mês anterior ao mês de competência.</p> <p>Critérios de inclusão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todas as saídas da instituição. <p>Critérios de exclusão:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saída devido a óbito; • Pacientes oncológicos, obstétricos e psiquiátricos.

Definição dos termos	<p>Reinternação hospitalar: nova internação não programada do mesmo paciente na mesma instituição em um período de 30 dias após a sua saída.</p> <p>Saídas: consideram-se saídas da instituição aquelas que se dão por alta (cura, melhora, estado inalterado, evasão, desistência do tratamento, transferência externa) ou por óbito.</p> <p>Alta médica: ato médico que determina finalização da assistência que vinha sendo prestada ao paciente, neste caso, representa a finalização da internação hospitalar.</p> <p>Evasão: saída do paciente da instituição sem autorização médica ou comunicação de saída.</p> <p>Desistência do tratamento: caracterizada por saída do paciente sem autorização médica, porém com comunicação à unidade de internação por parte do paciente ou do responsável legal, indicando desejo de finalizar a modalidade de assistência que vinha sendo prestada.</p> <p>Transferência externa: caracterizada quando o paciente modifica seu local de internação de um hospital para outro.</p> <p>Óbito: refere-se ao processo irreversível de cessamento das atividades biológicas.</p>
Interpretação	<p>Refere-se ao número de pacientes que tiveram uma reinternação não programada na instituição em relação ao total de saídas do mês anterior ao mês de competência. Por exemplo: na competência de janeiro houve 1.000 saídas de internações. Destas, 50 apresentaram reinternações não programadas em até 30 dias após a alta. Desta forma, a competência de fevereiro será $(50/1.000) \times 100$, ou seja, 5 reinternações não programadas a cada 100 internações do mês de janeiro. Altas proporções de reinternações podem ser reflexo das ações não resolutivas dos atendimentos aos pacientes.</p>
Unidade de medida	%
Referência de meta	$\leq 20\%$.
Fonte de dados	Serviço de arquivo médico e estatística do hospital, prontuário dos pacientes.
Frequência	Mensal.
Observações	<p>Para a estratificação das reinternações em pacientes clínicos e cirúrgicos, considerar a classificação do paciente no momento da saída da sua primeira internação, de acordo com os critérios da instituição.</p>
Dados Estatísticos	<p>A classificação das reinternações se dá entre planejadas e eventuais. As reinternações planejadas são para dar prosseguimentos terapêuticos e/ou avaliações diagnósticas, enquanto as eventuais podem ser agrupadas em evitáveis e não evitáveis. Retornos evitáveis podem ser considerados aqueles com menores tempos entre a primeira internação e a reinternação (Kossovsky e col., 1999). No trabalho apresentado por Dias (2015), a média de reinternação foi de 14,2% no período de 7 dias. Os dados apresentados na literatura para a reinternação de até 30 dias ficam entre 10,5 e 17,4% para grupos específicos cirúrgicos (Tsai, 2003).</p> <p>Em dados apresentados por hospitais de Toronto, esse valor foi de 12,6% (Gruneir, 2001), 16,7% em hospitais públicos de Hong Kong (Wong, 2011) e entre os beneficiários do Medicare, nos Estados Unidos, esse valor foi de 19,6% (Jencks, 2009).</p> <p>Acredita-se que a redução na taxa de reinternação é uma oportunidade de aumentar a atenção à saúde e ao mesmo tempo reduzir custos. Muitos esforços estão voltados para a resolução de problemas visando a diminuição desta taxa, porém, muitos fatores que levam a essa reinternação encontram-se fora do alcance dos hospitais. Altas reinternações podem estar associadas a baixa mortalidade ou um bom acesso ao hospital (Joynt, 2012).</p>

<p>Limitações e vieses</p>	<p>Para a análise deste indicador, devem-se levar em consideração alguns pontos importantes, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atenção na condição que o levou a reinternação, verificar se há relação com a internação anterior (nexo causal); • A complexidade do hospital, pois hospitais com alta complexidade podem apresentar valores mais elevados por atenderem pacientes com patologias de maior complexidade; • Condições socioeconômicas dos pacientes atendidos pela instituição, pois há fatores que se encontram fora do controle do hospital; • Presença de rede assistencial de retaguarda. 																						
<p>Operacionalização da coleta de dados</p>	<p><u>Pacientes clínicos</u></p> <p>a. Total de internações não programadas que ocorreram em até 30 dias a partir das saídas clínicas que constam no denominador</p> <table border="1" data-bbox="462 801 1372 1209"> <tr> <td>Definição</td> <td>Somatório das internações não programadas de pacientes que tiveram uma saída clínica (internação prévia) no mês anterior ao mês de competência e que reinternaram dentro de ≤ 30 dias.</td> </tr> <tr> <td>Critérios de exclusão</td> <td>Não considerar pacientes oncológicos, obstétricos e psiquiátricos.</td> </tr> <tr> <td>Observações</td> <td>Para a estratificação das reinternações em paciente clínico e cirúrgico, considerar a classificação do paciente no momento da saída da sua primeira internação.</td> </tr> <tr> <td>Códigos TUSS</td> <td>Não se aplica.</td> </tr> <tr> <td>Formato do dado</td> <td>Números inteiros.</td> </tr> </table> <p>b. Total de saídas clínicas no mês anterior ao mês de competência</p> <table border="1" data-bbox="462 1355 1372 1713"> <tr> <td>Definição</td> <td>Somatório das saídas de pacientes clínicos da instituição no mês anterior ao mês de competência.</td> </tr> <tr> <td>Critérios de exclusão</td> <td>Não considerar saídas de pacientes que foram a óbito, pacientes oncológicos, obstétricos e psiquiátricos.</td> </tr> <tr> <td>Observações</td> <td>Para a estratificação das reinternações em paciente clínico e cirúrgico, considerar a classificação do paciente no momento da saída da sua primeira internação.</td> </tr> <tr> <td>Códigos TUSS</td> <td>Não se aplica.</td> </tr> <tr> <td>Formato do dado</td> <td>Números inteiros.</td> </tr> </table> <p><u>Pacientes cirúrgicos</u></p> <p>a. Total de internações não programadas que ocorreram em até 30 dias a partir das saídas cirúrgicas que constam no denominador</p> <table border="1" data-bbox="462 1948 1372 2049"> <tr> <td>Definição</td> <td>Somatório das internações não programadas de pacientes que tiveram uma saída cirúrgica (internação prévia) no mês anterior ao mês de competência e que reinternaram</td> </tr> </table>	Definição	Somatório das internações não programadas de pacientes que tiveram uma saída clínica (internação prévia) no mês anterior ao mês de competência e que reinternaram dentro de ≤ 30 dias.	Critérios de exclusão	Não considerar pacientes oncológicos, obstétricos e psiquiátricos.	Observações	Para a estratificação das reinternações em paciente clínico e cirúrgico, considerar a classificação do paciente no momento da saída da sua primeira internação.	Códigos TUSS	Não se aplica.	Formato do dado	Números inteiros.	Definição	Somatório das saídas de pacientes clínicos da instituição no mês anterior ao mês de competência.	Critérios de exclusão	Não considerar saídas de pacientes que foram a óbito, pacientes oncológicos, obstétricos e psiquiátricos.	Observações	Para a estratificação das reinternações em paciente clínico e cirúrgico, considerar a classificação do paciente no momento da saída da sua primeira internação.	Códigos TUSS	Não se aplica.	Formato do dado	Números inteiros.	Definição	Somatório das internações não programadas de pacientes que tiveram uma saída cirúrgica (internação prévia) no mês anterior ao mês de competência e que reinternaram
Definição	Somatório das internações não programadas de pacientes que tiveram uma saída clínica (internação prévia) no mês anterior ao mês de competência e que reinternaram dentro de ≤ 30 dias.																						
Critérios de exclusão	Não considerar pacientes oncológicos, obstétricos e psiquiátricos.																						
Observações	Para a estratificação das reinternações em paciente clínico e cirúrgico, considerar a classificação do paciente no momento da saída da sua primeira internação.																						
Códigos TUSS	Não se aplica.																						
Formato do dado	Números inteiros.																						
Definição	Somatório das saídas de pacientes clínicos da instituição no mês anterior ao mês de competência.																						
Critérios de exclusão	Não considerar saídas de pacientes que foram a óbito, pacientes oncológicos, obstétricos e psiquiátricos.																						
Observações	Para a estratificação das reinternações em paciente clínico e cirúrgico, considerar a classificação do paciente no momento da saída da sua primeira internação.																						
Códigos TUSS	Não se aplica.																						
Formato do dado	Números inteiros.																						
Definição	Somatório das internações não programadas de pacientes que tiveram uma saída cirúrgica (internação prévia) no mês anterior ao mês de competência e que reinternaram																						

	dentro de ≤ 30 dias.
Critérios de exclusão	Não considerar pacientes oncológicos, obstétricos e psiquiátricos.
Observações	Para a estratificação das reinternações em paciente clínico e cirúrgico, considerar a classificação do paciente no momento da saída da sua primeira internação.
Códigos TUSS	Não se aplica.
Formato do dado	Números inteiros.
b. Total de saídas cirúrgicas no mês anterior ao mês de competência	
Definição	Somatório das saídas de pacientes cirúrgicos da instituição no mês anterior ao mês de competência.
Critérios de exclusão	Não considerar saídas de pacientes que foram a óbito, pacientes oncológicos, obstétricos e psiquiátricos.
Observações	Para a estratificação das reinternações em paciente clínico e cirúrgico, considerar a classificação do paciente no momento da saída da sua primeira internação.
Códigos TUSS	Não se aplica.
Formato do dado	Números inteiros.

Referências	<p>Agência Nacional de Saúde Suplementar. Ficha Técnica “Proporção de Readmissão em até 30 dias da última alta hospitalar”. 2018. Disponível em: http://www.ans.gov.br/images/stories/Plano_de_saude_e_Operadoras/Area_do_prestador/contrato_entre_operadoras_e_prestadores/indicador_proporcao_de_readmissao_ate_30_dias_da_ultima_alta_hospitalar.pdf. Acesso: 28/05/2019.</p> <p>BAILEY, Molly K. et al. Characteristics of 30-Day All-Cause Hospital Readmissions, 2010-2016. 2019. Disponível em: https://www.hcup-us.ahrq.gov/reports/statbriefs/sb248Hospital-Readmissions-2010-2016.jsp Acesso em: 25 nov. 2019.</p> <p>Dias, Bruna Moreno. Readmissão hospitalar como indicador de qualidade. 2015. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2015. Acesso em: 07.01.2019. Disponível em: doi:10.11606/D.22.2016.tde-22122015-101155.</p> <p>Gruneir A, et al. Unplanned readmissions after hospital discharge among patients identified as being at high risk for readmissions using a validated predictive algorithm. Open medicine: a peer-reviewed, independent, open-access journal. 5 (2). 2001.</p> <p>Jencks SF, et al. Rehospitalizations among patients in the Medicare fee-for-service program. The New England Journal of Medicine. 360 (14). 2009.</p> <p>Joynt KE & Jha AK. Thirty-Day Readmissions — Truth and Consequences. The New England Journal of Medicine. 366 (15). 2012.</p> <p>K., Molly et al. Characteristics of 30-Day All-Cause Hospital Readmissions, 20102016. 2019. Disponível em: https://www.hcup-us.ahrq.gov/reports/statbriefs/sb248Hospital-Readmissions-2010-2016.jsp Acesso em: 25 nov. 2019.</p> <p>Kossovsky, M.P. et al. Comparison between planned and unplanned readmissions to a Department of Internal Medicine. Journal of Clinical Epidemiology. 52 (2). 1999.</p> <p>Tsai, TC, et al. Variation in surgical-readmission rates and quality of hospital care. The New England Journal of Medicine, 369 (12). 2013.</p> <p>Wong ELY, et al. Unplanned readmission rates, length of hospital stay, mortality, and medical cost of ten common medical conditions: a retrospective analysis of Hong Kong hospital data. BMC healthy services research. 11 (149). 2011.</p>
-------------	---

Tabela - Fórmulas dos cálculos que deverão ser considerados para as estratificações do indicador de reinternações.

Reinternação clínica	$(\text{total de internações que ocorreram em até 30 dias a partir das saídas clínicas que constam no denominador}) / (\text{total de saídas clínicas no mês anterior ao mês de competência}) \times 100$
Reinternação cirúrgica	$(\text{total de internações que ocorreram em até 30 dias a partir das saídas cirúrgicas que constam no denominador}) / (\text{total de saídas cirúrgicas no mês anterior ao mês de competência}) \times 100$