

P 3682

Aplicação prospectiva de um novo modelo de predição de mortalidade perioperatória (modelo SAMPE) em pacientes submetidos a cirurgias não-eletivas

Luiza Alexi Freitas, Betânia Novelo, Adriene Stahlschmidt, Stela Maris de Jesus Castro, Elaine Aparecida Felix, Patricia Gammerman, Wolnei Caumo, Luciana Paula Cadore Stefani
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: A estratificação de risco insere-se dentro da política de segurança e qualidade, facilita o consentimento informado e permite que profissionais envolvidos no perioperatório planejem e gerenciem a assistência. Existem diversos instrumentos para acessar fatores de risco pré, intra e pós-operatórios com intuito de prever o risco de mortalidade pós-operatória, no entanto estes não são validados para diferentes populações e podem não refletir a realidade brasileira. O modelo SAMPE de Predição de Mortalidade Perioperatória foi recentemente desenvolvido e validado com dados nacionais, numa população de 14.020 pacientes submetidos a cirurgias no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Objetivo:** Testar a acurácia do Modelo SAMPE de Predição de Mortalidade Perioperatória numa população cirúrgica de maior risco: pacientes submetidos a cirurgias não-eletivas no HCPA. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo de 185 pacientes submetidos a cirurgias não-eletivas entre abril e maio de 2014 no HCPA. O desfecho mensurado foi óbito na internação. Aplicou-se o modelo SAMPE de predição de Mortalidade Perioperatória que incorporou quatro variáveis: idade, ASA, natureza da cirurgia - urgência ou eletiva e severidade do procedimento - grande, médio ou pequeno porte. Testou-se a acurácia do modelo considerando-se valor 0,02 como ponte de corte na probabilidade preditiva de morte. **Resultados:** De 185 pacientes analisados, a média de idade foi 48,5 anos, quanto à classificação ASA: 14% ASA 1; 32,4 % ASA 2; 25,1% ASA 3 e 14% ASA \geq 4. Quanto ao porte da cirurgia: 20,5% porte menor; 37% porte intermediário e 28% porte maior. A mortalidade pós-operatória intra-hospitalar até 30 dias foi de 14,4%. Observamos uma sensibilidade de 96,3% e especificidade de 59,4% quando aplicamos o modelo SAMPE de predição de morte pós-operatória. A sensibilidade do modelo foi maior que na amostra de validação original, evidenciando seu alto desempenho para subgrupo de pacientes submetidos a cirurgias não-eletivas. **Conclusões:** O modelo SAMPE de predição de mortalidade pós-operatória apresentou alta sensibilidade nessa amostra. Este modelo pode ser usado para identificar pacientes de maior risco de morte, os quais podem ser beneficiados com estratégias diferenciadas que mantenham a linha de cuidado assistencial no pré, trans e pós-operatórios. Projeto aprovado pelo CEP HCPA. **Palavras-chaves:** SAMPE, perioperatório, mortalidade. Projeto 14-0323