



**Universidade:  
presente!**

**UFRGS**  
PROPEAQ



**XXXI SIC**

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2019
<b>Local</b>	Campus do Vale - UFRGS
<b>Título</b>	Pontuação do escore de bedside pews em uma enfermaria pediátrica no período de um ano e predição de deterioração clínica - estudo de casos e controles
<b>Autor</b>	ISABEL SAORIN CONTE
<b>Orientador</b>	CLARISSA GUTIÉRREZ CARVALHO

## Pontuação do escore de bedside PEWS em uma enfermaria pediátrica no período de um ano e predição de deterioração clínica – estudo de casos e controles

Autor: Isabel Saorin Conte (UFRGS - HCPA)

Orientador: Clarissa Gutierrez Carvalho (HCPA)

**Introdução:** A identificação de crianças que estejam apresentando deterioração clínica pode ser facilitada pela utilização do Pediatric Early Warning Score (PEWS). Tal escore foi implementado nas internações pediátricas do nosso hospital a partir de junho de 2016, não tendo sido ainda, porém, determinada a sua capacidade de predição de deterioração clínica nesse meio. Por conseguinte, o estudo busca avaliar a variação da pontuação de Bedside PEWS de crianças internadas em enfermaria nas 24h anteriores à admissão em Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica (UTIP) e comparar com a pontuação de pacientes-controle.

**Metodologia:** Estudo de casos e controles, retrospectivo, em enfermaria, durante 12 meses de coleta. Excluídos os pacientes admitidos em UTIP por pós-operatório, provenientes da emergência e que permaneceram por menos de 24 horas na internação antes da admissão na UTIP. Dados obtidos através de prontuário e valores de PEWS das fichas de sinais vitais. Definido controle o paciente que esteve no mesmo quarto e com a mesma faixa etária do paciente caso, no dia em que aquele internou na UTIP. A análise estatística foi feita com auxílio do programa SPSS 18.0.

**Resultados:** Amostra total de 53 pacientes em 73 internações em UTIP, mais 59 controles em 73 avaliações. Doze pacientes estiveram em ambos grupos, em momentos de doença diferentes. A mediana de idade foi de 8 (4-17) meses, com tempo de internação hospitalar prolongado (mediana 80, IIQ 39-219 dias) e tempo de UTIP 4 (2-10) dias. Em 26% das admissões a doença-base foi prematuridade, seguida de doenças genéticas (22%). Piora respiratória correspondeu a 30% das admissões na UTIP. O preenchimento do escore foi considerado inadequado em 16% das vezes, tendo sido aferido na média 6 vezes a cada internação, sem diferença entre os grupos. O PEWS máximo mediano dos pacientes foi maior nos casos (6 vs 3,  $p=0,001$ ). A AUC para o escore em geral foi 0,84, sendo maior para os valores de PEWS entre 0-6h pré internação (AUC=0,84). A sensibilidade foi baixa no ponto de corte adotado de 9 (Se=20%, Es=99%).

**Conclusões:** O escore foi pouco sensível mas bastante específico, conseguindo sinalizar deterioração clínica em pacientes internados com horas de antecedência a admissão em UTI pediátrica. O caráter crônico das patologias de base mais frequentes pode ter contribuído para a baixa sensibilidade.