

2528

**DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA SMARTPHONES CONTEMPLANDO O ESCORE DE RISCO EXCARE**

GABRIELA JUNGBLUT SCHUH; SÁVIO CAVALCANTE PASSOS; ADRIENE STAHLSCHEMIDT; RICARDO BERTOGLIO CARDOSO; CLAUDIA DE SOUZA GUTIERREZ; LUCAS SEIKI MESTRE OKABAYASHI; PAULO CORRÊA DA SILVA NETO; TAINÁ RAMIRES DA COSTA; ALINE ZANELLA; LUCIANA PAULA CADORE STEFANI  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O desenvolvimento de aplicativos para smartphones tem ganhado crescente atenção dos profissionais de saúde, pois possui o potencial de melhorar a qualidade da assistência e disseminar o conhecimento médico. Esses aplicativos, também conhecidos como soluções mHealth (Mobile Health), possibilitam, por exemplo, o fácil acesso a modelos de estratificação de risco cirúrgico, permitindo um melhor manejo de pacientes. Idealmente, modelos de risco devem ser simples, reprodutíveis, acurados e de fácil aplicabilidade na prática clínica. **Objetivo:** Desenvolver um aplicativo para smartphones que possibilite a estratificação de risco pré-operatório pelo Modelo ExCARE e disponibilizar esta ferramenta aos profissionais envolvidos no cuidado perioperatório. **Materiais e Métodos:** O desenvolvimento do aplicativo do Modelo de Risco ExCARE foi realizado no Visual Studio Code®, utilizando o framework Ionic® e as linguagens de programação TypeScript, Angular® e HTML. Para a construção do modelo de risco, utilizou-se a equação de regressão derivada da regressão logística multivariada de mais de 17.000 pacientes submetidos a cirurgias no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foram consideradas quatro variáveis independentes: (i) idade; (ii) classificação da American Society of Anesthesiology; (iii) porte; e (iv) natureza (eletiva ou de urgência) da cirurgia, tendo como variável desfecho o óbito intra-hospitalar em até 30 dias da alta. **Resultados:** O aplicativo desenvolvido, disponível para uso na plataforma iOS e Android, ao utilizar os preditores propostos pelo Modelo ExCARE, informa em valores percentuais a probabilidade para o desfecho em estudo, além disso estratifica os pacientes em quatro grupos quanto ao risco de óbito. Esta medida visa sinalizar quais pacientes de maior risco cirúrgico, auxiliar na decisão quanto a alocação de recursos bem como facilitar o diálogo com pacientes e familiares. **Conclusão:** Objetivamos apresentar a criação de um aplicativo de avaliação de risco pré-operatório viável, baseado no Modelo ExCARE, para prever a mortalidade pós-operatória. O seu desenvolvimento possibilitou a disseminação do uso do novo modelo entre os profissionais de saúde, contribuindo para uma melhoria da assistência prestada e para a implementação de uma linha de cuidados aos doentes de maior risco de óbito durante perioperatório.

2530

**ELEVAÇÃO DO BIOMARCADOR TROPONINA T DE ALTA SENSIBILIDADE NA PREDIÇÃO DE MORTALIDADE EM 30 DIAS EM POPULAÇÃO CIRÚRGICA DE ALTO RISCO: UMA COORTE PROSPECTIVA**

GUILHERME ROLOFF CARDOSO; DANIELLE TOMASI; GABRIELA JUNGBLUT SCHUH; DANIEL TROST; JOSY RODRIGUES; GUSTAVO ZERBETTO SBRISSA; LUCAS TONIOLO DE OLIVEIRA; SÁVIO CAVALCANTE PASSOS; ADRIENE STAHLSCHEMIDT; LUCIANA PAULA CADORE STEFANI  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Define-se pacientes cirúrgicos como de alto risco quando apresentam mortalidade em 30 dias estimada > 5%. Nesse cenário, cerca metade dos óbitos pós-operatórios é consequência de eventos cardiovasculares, sendo a lesão miocárdica após cirurgia não cardíaca (MINS) a causa mais comum de morte. Sem medições rotineiras de troponina perioperatória, mais de 80% dos eventos de MINS não seriam reconhecidos, uma vez que esses pacientes não apresentam sintomas. **Objetivos:** Determinar a relação entre os níveis de troponina T de alta sensibilidade de quarta geração (hs-TnT) nos primeiros 2 dias após a cirurgia não-cardíaca e a mortalidade em 30 dias em pacientes cirúrgicos de alto risco. **Métodos:** Coorte prospectiva incluindo 437 pacientes cirúrgicos de alto risco, estratificados pelo Modelo de Risco SAMPE, consecutivos, no período de janeiro de 2019 a fevereiro de 2020. Os níveis séricos de hs-TnT foram medidos no pré-operatório e em 24 e 48 horas após a cirurgia. Considerou-se elevados valores de hs-TnT acima do percentil 99 do fabricante. A associação com o desfecho foi avaliada através de regressão de Poisson com variância robusta. A dimensão do efeito entre os subgrupos em análise de sobrevivência foi estimada pelo hazard ratio (HR), a partir de regressão de Cox. **Resultados:** A idade foi de 69,36±10,86, sendo 45,1% sexo feminino. A mortalidade em 30 dias foi de 7,6%. 54,46% dos pacientes apresentaram níveis perioperatórios elevados de hs-TnT. No grupo com hs-TnT normal, 2,5% foram a óbito contra 11,8% no grupo com troponinas alterada. A associação de hs-TnT com mortalidade permaneceu significativa (RR 4,164, IC 95%: 1,558; 11,127) após análise multivariável com ajuste para idade, caráter (urgência vs eletiva), porte e duração da cirurgia, presença de cardiopatia isquêmica, doença cerebrovascular, insuficiência cardíaca e função renal. **Conclusão:** Elevação de hs-TnT foi preditor independente de mortalidade em 30 dias em pacientes cirúrgicos de alto risco do HCPA. Visto que não é contemplada atualmente pelo Modelo de Risco SAMPE, a troponina hs-TnT poderia ser utilizada com ferramenta adicional na estratificação de risco perioperatório e desencadeamento de cuidados especializados em nossa população.

2534

**AValiação DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS INSTITUCIONAIS MULTICOMPONENTES PARA OTIMIZAÇÃO DE DESFECHOS NO PACIENTE CIRÚRGICO DE ALTO RISCO**

JOSY RODRIGUES; DANIELLE TOMASI; GABRIELA JUNGBLUT SCHUH; DANIEL TROST; GUSTAVO ZERBETTO SBRISSA; GUILHERME ROLOFF CARDOSO; PAULO CORRÊA DA SILVA NETO; SÁVIO CAVALCANTE PASSOS; ADRIENE STAHLSCHEMIDT; LUCIANA PAULA CADORE STEFANI  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre