



**CLINICAL &
BIOMEDICAL
RESEARCH**



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Volume 42, Supl. - outubro 2022



12 a 16
SET
2022

Semana
CIENTÍFICA
do HCPA

Anais

1674 - COMPARAÇÃO DA PREDIÇÃO DE MORTALIDADE PÓS-OPERATÓRIA INTRA-HOSPITALAR EM 30 DIAS ENTRE O MODELO EX-CARE E O MODELO EX-CARE ADICIONADO DE VARIÁVEIS SOCIOECONÔMICAS E ÉTNICAS

Gabriela Jungblut Schuh, Carolina Lourenzon Schiavo, Patrícia Wanjnberg Gamermann, Paulo Correia da Silva Neto, Matheus Abreu Azeredo, Mariana Brandão, Débora Roberta de Avila Dornelles, Luciana Cadore Stefani

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: Mais de 300 milhões de procedimentos cirúrgicos são realizados por ano. Apesar de indispensáveis na assistência à saúde, mais de 1 milhão de adultos morrem em até 30 dias após o procedimento cirúrgico. Existem inúmeras ferramentas disponíveis para estratificação de risco perioperatório, as quais frequentemente são pouco utilizadas na prática assistencial. Diante disso, foi desenvolvido e validado modelo de predição de risco de mortalidade pós-operatória denominado modelo Ex-care. O modelo incluiu 4 variáveis (idade, ASA-PS, natureza do procedimento e porte cirúrgico) e apresentou boa capacidade discriminativa para o desfecho óbito intra-hospitalar em até 30 dias pós-operatórios. Recentemente, estudos conduzidos em países desenvolvidos identificaram associação entre indicadores de desenvolvimento socioeconômico e mortalidade pós-operatória. Todavia, desconhece-se o efeito de tais indicadores na mortalidade pós-operatória em países como o Brasil. **Objetivos:** Comparar a capacidade discriminativa do modelo Ex-care com um modelo acrescido de variáveis socioeconômicas e étnicas na predição de morte intra-hospitalar em até 30 dias pós-operatório. **Métodos:** Estudo retrospectivo com dados coletados de pacientes cirúrgicos acima de 16 anos operados no HCPA entre 2015 e 2019. Avaliou-se a acurácia do modelo Ex-care nessa população e comparou-se com a acurácia do modelo acrescido de 2 variáveis sociodemográficas: IDHM e etnia. Os valores de desenvolvimento humano foram obtidos de fontes públicas, mapeados pelo local de habitação dos pacientes. A etnia foi obtida por autodeclaração dos pacientes constante no prontuário eletrônico. Para analisar dados e comparar métodos foi utilizado método estatística-C, para avaliar ajuste dos modelos, Hosmer-Lamshow e para compará-los, teste DeLong. **Resultados:** Foram incluídos 37759 pacientes na análise. A mortalidade hospitalar em até 30 dias foi de 4%. Dentre os que evoluíram para óbito, predominaram pacientes com idade > 60 anos, classificação ASA III ou IV e submetidos a procedimentos de urgência. O modelo Ex-care apresentou alto poder discriminativo (AUROC=0.918) em relação ao óbito. Quando acrescidas as variáveis etnia e IDHM, não houve incremento na acurácia e as variáveis não demonstraram significância em relação ao desfecho (AUROC=0.918). **Conclusões:** O acréscimo de variáveis sociodemográficas não apresentou superioridade em prever morte pós-operatória em até 30 dias em relação ao modelo Ex-care.