

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO USO DO ESCORE DO SAPS3 EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO SUL DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

**VILSON FARIAS JUNIOR¹; JULIA PINHO VALENTE GOULART²; LORENZO
PEREZ BAINY³; HELENA SEIDEL TEIXEIRA;⁴ LUIZ ALBERTO FORGIARINI⁵;**

MARCIO OSÓRIO GUERREIRO⁶:

¹*Universidade Católica de Pelotas – vilson.junior@sou.ucpel.com*

²*Universidade Católica de Pelotas – julia.valente@sou.ucpel.com*

³*Universidade Católica de Pelotas – lorenzo.bainy@sou.ucpel.com*

⁴*Universidade Católica de Pelotas – helena.seidel@sou.ucpel.com*

⁵*Universidade Católica de Pelotas – luiz.forgiarini@ucpel.com*

⁶*Universidade Católica de Pelotas – marcio.guerreiro@ucpel.com*

1. INTRODUÇÃO

A entrada de pacientes em unidades de terapia intensiva (UTI) ocorre por uma variedade de motivos, sendo bastante diversificada. De forma geral, o resultado clínico depende de diversos fatores como o local de admissão e razão da internação, não se limitando apenas à idade do enfermo. Além disso, importam também comorbidades preexistentes, alterações fisiológicas agudas no momento da hospitalização e a conduta terapêutica realizada nas primeiras horas de atendimento. Importam também as comorbidades preexistentes, as alterações fisiológicas agudas no momento da admissão e a conduta terapêutica nas primeiras horas de atendimento. Prever a mortalidade hospitalar desses pacientes é fundamental, tanto para definir critérios de inclusão ou exclusão em estudos clínicos quanto para comparar a mortalidade observada com a esperada com base em escores, permitindo calcular a razão de mortalidade padronizada em populações de doentes graves (POLLETTI, L., ANSCHAU, 2022).

Dessa forma, o sistema SAPS 3 (Simplified Acute Physiology Score 3) utiliza 20 variáveis clínicas, distribuídas entre escores que refletem a condição fisiológica aguda e a avaliação do estado do paciente antes da admissão (SILVA JÚNIOR, 2010). O objetivo principal do SAPS é calcular um índice capaz de prever a mortalidade hospitalar em pacientes internados em Unidade de Terapia intensiva, sendo considerado o único escore que permite estimar a mortalidade hospitalar em até uma hora após a admissão na UTI, baseado em dados coletados nesse período inicial. Entretanto, muito mais importante do que prever a mortalidade individual do paciente na Unidade de Terapia Intensiva, o Escore SAPS 3 permite avaliar qualidade assistencial quando somado aos resultados dos desfechos reais dos pacientes na UTI, comparado com a mortalidade prevista pelo escore (BISBAL, M., 2014).

Na cidade de Pelotas, no ano de 2024, Vilson Farias Junior, Helena Seidel Teixeira, Lorenzo Bainy e Julia Goulart – acadêmicos de medicina da faculdade UCPEL–, foram convidados e instruídos por Márcio Guerreiro e outros médicos intensivistas a entrarem no projeto de pesquisa na UTI geral do Hospital

Universitário São Francisco de Paula(HUSFP) com o objetivo de calcular o índice capaz de prever a mortalidade dos pacientes que foram internados nesta Unidade de Terapia Intensiva no primeiro momento da admissão – por intermédio do SAPS 3 e registrar dados como causa da internação e mortalidade real, além do tempo de permanência na UTI.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

Esse projeto envolve os acadêmicos de medicina preencherem uma Planilha Excel, com 11 variáveis de cada paciente admitido na UTI geral do HUSFP: data de internação, número do leito, registro, nome completo, idade, motivo de internação, sexo, sobrevida ou óbito, data da alta, e por fim o escore do SAPS 3, bem como a mortalidade prevista pelo escore.

Essa planilha preenchida tem como o objetivo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes que internaram na UTI Geral deste Hospital, analisar a mortalidade geral e comparar com os resultados do escore SAPS 3 e mortalidade prevista. Os acadêmicos começaram a preencher a planilha em agosto de 2024, com o objetivo de manter acompanhamento contínuo de todos os pacientes admitidos nesta Unidade.

As variáveis foram analisadas a partir da planilha de sinais vitais, exames clínicos e laboratoriais de todos os pacientes que internam nesta UTI. Já o motivo de internação, é coletado a partir do Sistema Integrado de Gerenciamento Hospitalar (SIGH) que contém o prontuário de todos os pacientes. As 20 variáveis para calcular o escore SAPS 3 e a mortalidade prevista são preenchidas pela mesma nota de internação CTI e interpretando os exames feitos no paciente através do sistema do laboratório do HUSFP através do Programa SCOLA.

A vivência com o ambiente de terapia intensiva e o convívio dos acadêmicos com análise de variáveis de pacientes críticos, trouxe para os alunos uma maior condição de correlacionar estas variáveis fisiológicas comparando-as com os estudos da Disciplina de Morfologia e compreender a importância da identificação de determinados parâmetros fisiológicos alterados que são importantes Preditores de disfunção clínica grave. Além disso, a convivência com médicos residentes de terapia intensiva e preceptores desta especialidade mostrou aos acadêmicos a importância deste tipo de profissional e da equipe multidisciplinar no cuidado do paciente crítico, através da análise dos resultados encontrados.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para os acadêmicos, trabalhar com o SAPS 3, único escore que consegue estipular de forma rápida o índice de mortalidade de pacientes admitidos em unidades de tratamento intensivo, proporcionou um excelente aprendizado, melhorando o raciocínio clínico, além de possibilitar o aumento de repertório de termos médicos e propiciar diálogos e debates com médicos intensivistas a fim de preencher as variáveis do escore com precisão.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- POLETTI, L.; ANSCHAU, A. C. S.; MASSING, P. C.; OLIVEIRA, G. AS VANTAGENS DO SIMPLIFIED ACUTE PHYSIOLOGY SCORE - SAPS 3 SOBRE

O ACUTE PHYSIOLOGY AND CHRONIC HEALTH EVALUATION - APACHE II.
Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc, São Miguel do Oeste: [S. I.], v. 7, p. e30518, 2022.

2- SILVA JUNIOR, J. M.; MALBOUSSON, L. M. S.; NUEVO, H. L.; BARBOSA, L. G. T.; MARUBAYASHI, L. Y.; TEIXEIRA, I. C.; NASSAR JUNIOR, A. P.; CARMONA, M. J. C.; SILVA, I. F.; AULER JÚNIOR, J. O.; REZENDE, E. Aplicabilidade do escore fisiológico agudo simplificado (SAPS 3) em hospitais brasileiros. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, São Paulo: v.60, n.1, p.20-31, 2010

3- BISBAL, M.; JOUVE, E.; PAPAZIAN, L.; DE BOURMONT, S.; PERRIN, G.; EON, B.; GAINNIER, M. Effectiveness of SAPS III to predict hospital mortality for post-cardiac arrest patients. **Resuscitation**, [S.I.], v.85, n.–, p.939-944, 2014.