



**REENCONTROS
NOVOS ESPAÇOS
OPORTUNIDADES**

XXXIV SIC Salão Iniciação Científica

**26 - 30
SETEMBRO
CAMPUS CENTRO**

Evento	Salão UFRGS 2022: SIC - XXXIV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2022
Local	Campus Centro - UFRGS
Título	Derivação e validação nacional de um modelo de risco de mortalidade pós-operatória
Autor	DÉBORA ROBERTA DE AVILA DORNELLES
Orientador	LUCIANA PAULA CADORE STEFANI

Justificativa: O modelo SAMPE é uma ferramenta prática e acessível de estratificação de risco no pré-operatório que permite identificar o grupo de pacientes mais suscetíveis às complicações e ao risco de morte após a cirurgia. Todavia, este modelo foi desenvolvido e validado com dados da população do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sendo necessária sua validação em outras instituições para representar a população atendida pelo SUS.

Objetivos: Objetivamos testar a performance do Modelo SAMPE em diferentes hospitais do Brasil e, em seguida, elaborar um novo modelo de probabilidade de morte pós-operatória em até 30 dias com abrangência nacional, baseado no Modelo SAMPE, tendo hospital como efeito aleatório.

Metodologia: Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo, multicêntrico, que incluiu pacientes submetidos a cirurgias entre 2017 e 2019 em 11 instituições brasileiras de diferentes estados. A amostra estimada é de 89.000 pacientes. Para a construção do modelo nacional será ajustado um modelo de regressão logística misto com efeito aleatório para hospitais. A amostra será dividida para derivação e validação do modelo. O teste de Hosmer–Lemeshow será utilizado para verificar calibração do modelo e o cálculo da Área sob a Curva (ROC) será usado para avaliar a acurácia.

Resultados parciais: Até o momento, foi realizada a análise descritiva dos dados de dois centros participantes - uma amostra com 25.122 pacientes. Destes, 24,2% eram ASA 1, 48,9% eram ASA 2, 23,3% eram ASA 3 e 3,7% eram ASA 4. A média de idade foi de 50,1 anos. 25,5% realizaram procedimentos de urgência. As principais especialidades foram ortopedia (24,3%), cirurgia geral (12,4%) e urologia (12,3%). A mortalidade em 30 dias foi de 3,57%. Posteriormente, com os dados dos demais centros, será possível a construção do modelo de risco nacional.