ESCALA APACHE IV COMO PREDITORA DE MORTALIDADE EM PACIENTES QUE ADQUIRIRAM IRAS EM UTI

Gustavo Ionak Cabral (BIC/FA), Péricles Martim Reche, Carla Luiza da Silva, Maria Dagmar da Rocha Gaspar (Orientadora), e-mail: mdagmar@uepg.br.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Enfermagem.

Enfermagem/Enfermagem de doenças contagiosas.

Palavras-Chave: *Apache, mortalidade, infecções e Unidade de Terapia Intensiva.*

Resumo

Objetivou-se avaliar a escala Apache IV como preditora de mortalidade em pacientes que adquiriram IRAS na Unidade de Terapia Intensiva adulto (UTI). Realizado um estudo transversal, cujo banco de dados foi realizado com pacientes de um Hospital Universitário do interior do Paraná com dados de prontuário eletrônico. Para verificar as associações foram utilizados os testes Kruskal Wallis, regressão linear simples e Sperman. Concluiu-se que a escala Apache IV é uma preditora de mortalidade e dos dias de internação.

Introdução

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são aquelas adquiridas após o paciente ser submetido a um procedimento de assistência à saúde, estas infecções representam um importante problema de saúde pública pois estão associadas a um aumento significativo da morbidade e custos de saúde (ARAÚJO, et al. 2017). Este trabalho, contribuirá para a compreensão dos profissionais da saúde, principalmente enfermeiros, sobre a utilidade da escala APACHE IV como preditiva de mortalidade e enfatizar a relevância do uso das escalas de gravidades atualizadas e validadas, auxiliando na melhoria dos cuidados intensivos associada a tais infecções.

Materiais e Métodos

Estudo observacional transversal, realizado em uma UTI destinada a pacientes adultos, localizada no Paraná, entre 2019 a 2021. A coleta de dados foi por meio de prontuário eletrônico. Foram consideradas variáveis dependentes o *score* APACHE IV e variáveis independentes: dados sociodemográficos, foco das IRAS, doenças de base, achados laboratoriais, dias de UTI, desfecho e terapias farmacológicas. Os dados foram tabulados e analisados através dos testes de Regressão Linear Simples, Kruskal-Wallis e sperman. O p valor considerado foi $p<0,05$.

Resultados e Discussão

Obteve-se predomínio de 57,65% para o sexo masculino sendo a idade média da amostra de 58,28 anos. Grande parte dos pacientes fez uso de dispositivos invasivos (mais de 80%). 42,51% da amostra evoluiu a óbito. A média de APACHE IV foi maior entre o sexo feminino (107,22) quando comparada a categoria masculino (p= 0,032), levando em consideração que alterações hormonais evoluem com a idade, além da prevalência de doenças crônicas acometerem preferencialmente as mulheres (VIDAL, JARDIM, 2023). Também, quando comparado o uso de cateter vesical de demora, quem utilizou teve uma média de APACHE IV maior (p= 0,004), tal achado pode estar relacionado a utilização de dispositivos invasivos que aumentam o risco para ocorrência de incidentes clínicos, como infecções relacionadas a assistência à saúde, prolongando o tempo de internação e aumentando a mortalidade hospitalar (FERRAZ,2024). Ainda, evidencia-se correlação linear negativa entre *o score* APACHE IV e dias de UTI (p=0,024), isto pode se relacionar com um estudo que enfatiza que pacientes portadores de algum tipo de infecção, apresentam menor tempo de internação dentro das UTIs, seja pela cura ou pelo óbito (CORREA, 2020). Por fim, no tocante desfecho, as transferências externas obtiveram uma média maior de APACHE IV (113,00) quando comparadas com óbitos (108,00) e alta (95,40) (p= 0,002), algo que está relacionado com a comparação do score em questão com demais scores prognósticos, dentre eles, o APACHE foi o sistema de melhor capacidade preditiva de mortalidade em cada momento, o que justifica sua maior pontuação entre óbitos e transferências externas - pacientes que precisam de recursos específicos por tamanho agravamento (PERUZZO et al., 2022).

Conclusão

Comprova-se a efetividade do *score* APACHE IV como preditora de mortalidade, dias de internação e outros agravos em saúde neste contexto.

Agradecimentos

Agradeço, especialmente minha orientadora pelo apoio, e também a BIC e Fundação Araucária pela oportunidade.

VIDAL, Brena Mirelly da Silva; JARDIM, Renata Muniz Freire Vinhal Siqueira. **Perfil epidemiológico de pacientes traqueostomizados na unidade de terapia intensiva de um hospital na região metropolitana do Recife**. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, 10., 2023, Campina Grande. **Anais.** Campina Grande: Realize Editora, 2023.

FERRAZ, Suelen Pessata. **Incidentes clínicos associados à sobreutilização de dispositivos invasivos em terapia intensiva: estudo de coorte**. 2024. 106 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

PERUZZO, Maria Bethânia et al. **Predictive ability of severity scores and outcomes for mortality in kidney transplant recipients with coronavirus disease 2019 admitted to the intensive care unit: results from a Brazilian single-center cohort study**. *Brazilian Journal of Nephrology*, São Paulo, 9 fev. 2022.

ISSN 1676-0093