# COMPARAÇÃO ENTRE OS ESCORES SOFA E APACHE IV COMO PREDITORES DE MORTALIDADE EM PACIENTES COM INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Eduarda Louize Fornazari da Silveira (PIBIC/FA), Carla Luiza da Silva, Pericles Martim Reche, email: pmreche@uepg.br.
Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Enfermagem

**Enfermagem de Doenças Contagiosas. Enfermagem de Saúde Pública. Epidemiologia**

*Palavras-Chave Infecção hospitalar, Escores de Disfunção Orgânica, Mortalidade.*

## Resumo

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são frequentes em UTIs e aumentam a morbimortalidade e os custos hospitalares. Este estudo transversal analisou 971 casos (2021–2023) para comparar os escores SOFA e APACHE IV na predição de mortalidade em pacientes com IRAS. O APACHE IV apresentou melhor desempenho (AUC=0,63) que o SOFA (AUC=0,57), sendo significativo como preditor (p<0,001). Idade e comorbidades também influenciaram o risco de óbito. Conclui-se que o APACHE IV é mais eficaz para prever mortalidade, auxiliando no planejamento clínico.

## Introdução

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) oferecem cuidado a pacientes graves, com monitoramento contínuo, intervenções especializadas e atendimento multidisciplinar. Apesar dos avanços tecnológicos e da equipe qualificada, pacientes críticos estão sujeitos a procedimentos invasivos e internações prolongadas, aumentando o risco de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), como infecções urinárias, respiratórias, cirúrgicas e bacteremias. Para avaliar o risco de complicações e mortalidade, utilizam-se escores de gravidade como o SOFA e o APACHE IV. Este estudo objetiva comparar a eficácia desses escores na predição de mortalidade em pacientes com IRAS em UTI.

## Materiais e Métodos

Estudo observacional transversal em um hospital universitário do Paraná, com 40 leitos de UTI. Foram incluídos pacientes ≥18 anos internados por ≥24h entre 2021 e 2023, excluindo casos de COVID-19 ou prontuários incompletos. Dados demográficos, clínicos e escores SOFA e APACHE IV foram coletados de prontuários eletrônicos. A análise incluiu estatística descritiva, teste de Mann-Whitney, curvas ROC e regressão logística multivariada, considerando p<0,05. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética (CAAE: 61430822.0.0000.0105).

## Resultados e Discussão

Foram analisados 971 casos de IRAS em UTI, com predominância masculina, idade média de 59 anos, tempo médio de internação de 22 dias e mortalidade de 49,5%. O escore APACHE IV apresentou melhor desempenho na predição de mortalidade (AUC=0,63) em comparação ao SOFA (AUC=0,57), configurando-se como preditor independente, assim como idade avançada e presença de comorbidades. Em análises por tipo de infecção, o APACHE IV foi mais acurado em bacteremias e ITU associada a cateter, enquanto ambos os escores tiveram baixo desempenho em pneumonias não associadas à ventilação e em infecções menos prevalentes.

## Conclusão ou Conclusões

O APACHE IV apresentou melhor desempenho que o SOFA na predição de mortalidade em pacientes com IRAS, evidenciando a importância do acompanhamento contínuo e do uso do escore para decisões clínicas individualizadas.

## Agradecimentos

À UEPG, ao HU e à Fundação Araucária pelo apoio e incentivo.

LOSS, S. H.; NUNES, D. S. L.; FRANZOSI, O. S.; SALAZAR, G. S.; TEIXEIRA, C.; VIEIRA, S. R. R. Doença crítica crônica: estamos salvando ou criando vítimas? Rev Bras Ter Intensiva, v. 29, n. 1, p. 87–95, 2017.

JABER, S.; AZOULAY, E.; DARMON, M.; POCHARD, F.; THIERY, G.; TIMSIT, J. F., et al. Impact of early prognostic scores on the outcome of patients in intensive care units. J Crit Care, v. 39, p. 52–58, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025. Brasília: ANVISA, 2021.