

RESUMO - RESULTADO: QUALIDADE, EFICIÊNCIA E SUSTENTABILIDADE
EM SAÚDE

**PREDIÇÃO DE TRANSFERÊNCIA PARA UTI EM ATENDIMENTOS DE
CÓDIGO AMARELO: PAPEL DO NEWS E ESCORES DE CHARLSON E
FUGULIN EM UM HOSPITAL PRIVADO**

Rafael Reis E Silva (rafa.reis1207@gmail.com)

Izolda Virginia Santos Pereira (izoldavsp@gmail.com)

Gustavo Dos Santos Machado (gustavods544@gmail.com)

Rodrigo Dos Anjos Rocha (rodrigo.anjos.rocha@gmail.com)

Introdução:

A identificação precoce da deterioração clínica por meio do acionamento do "código amarelo" é essencial para a segurança do paciente e frequentemente determina a necessidade de transferência para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Para auxiliar nessa tomada de decisão, os protocolos institucionais utilizam ferramentas de alerta para alterações fisiológicas agudas, como o National Early Warning Score (NEWS), além de métricas que avaliam a carga prévia de doenças crônicas (Índice de Charlson) e o grau de dependência de cuidados de enfermagem (Escore de Fugulin). Contudo, a influência conjunta da vulnerabilidade crônica e da instabilidade aguda na alocação imediata de leitos intensivos ainda requer investigação. Nesse contexto, este estudo tem como objetivo analisar a relação preditiva dos escores NEWS, Charlson e Fugulin com o desfecho de transferência para a UTI em atendimentos de código amarelo em um hospital privado.

Objetivo

Analisar a relação entre o desfecho de transferência para unidade de terapia intensiva (UTI) e o escore National Early Warning Score (NEWS), juntamente com os escores de Charlson (comorbidades) e Fugulin (dependência de cuidados), em 79 atendimentos hospitalares com código amarelo, em um hospital privado com autorização do comitê de ética em pesquisa e direção da instituição.

Métodos

Estudo retrospectivo baseado em dados de uma planilha com 79 atendimentos, realizado em um hospital privado com aprovação do comitê de ética em pesquisa e direção institucional. Foram filtrados casos com valores válidos para NEWS, escore de Charlson e escore de Fugulin, excluindo registros com dados ausentes. Calculou-se a frequência do desfecho UTI (38% dos casos) e avaliaram-se médias, proporções e correlações entre NEWS, Charlson, Fugulin e o desfecho UTI. Utilizou-se correlação de Pearson para associações lineares e médias por grupos (UTI vs. não UTI).

Resultados

O desfecho UTI ocorreu em 38% dos atendimentos (30/79). O NEWS médio foi 7.8 em casos com UTI e 5.2 sem UTI, com correlação moderada positiva (0.58) com o desfecho UTI. O escore de Charlson médio foi 7.09 em casos com UTI e 7.66 sem UTI, com correlação fraca negativa (-0.02). O escore de Fugulin médio foi 23.13 em UTI e 27.49 sem UTI, com correlação fraca negativa (-0.03). A correlação entre Charlson e Fugulin foi moderada (0.34), mas não influenciou diretamente o desfecho UTI. Casos com NEWS superior a 5 apresentaram 60% de transferência para UTI.

Conclusão

O escore NEWS é um preditor robusto de transferência para UTI, com maior valor em casos graves (acima de 5). Os escores de Charlson e Fugulin, embora associados a comorbidades e dependência, mostram correlação fraca com o desfecho UTI, sugerindo menor impacto em deterioração aguda. O monitoramento do NEWS é essencial para triagem em código amarelo em hospitais privados, otimizando alocação de recursos intensivos. Estudos com maior número de pacientes são necessários para melhores conclusões.

Palavras-chave: early warning score; hospital mortality; charlson comorbidity.

