

## SISTEMA DE AVALIAÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES COM MUCOVISCIDOSE: **Escore de Shwachman**

GRADUAÇÃO	PONTOS	ATIVIDADE GERAL	EXAME FÍSICO	NUTRIÇÃO	ACHADOS RADIOLÓGICOS
<b>Excelente (86-100)</b>	<b>25</b>	Atividade íntegra Brinca - joga bola - vai à escola regularmente, etc...	Normal - Não tosse FC e FR normais. Pulmões livres. Boa postura	Mantém peso e altura acima do percentil 25. Fezes bem formadas. Boa musculatura	Campos pulmonares limpos.
<b>Bom (71-85)</b>	<b>20</b>	Irritabilidade e cansaço no fim do dia. Boa frequência na escola	FC e FR normais em repouso. Tosse rara. Pulmões livres. Pouco enfisema.	Peso e altura entre percentis 15-20. Fezes discretamente alteradas	Pequena acentuação da trama vasobrônquica. Enfisema discreto.
<b>Médio (56-70)</b>	<b>15</b>	Necessita repousar durante o dia. Cansaço fácil após exercícios. Diminui a frequência à escola	Tosse ocasional, às vezes de manhã. FR levemente aumentada. Médio enfisema. Discreto baqueteamento de dedos.	Peso e altura acima do 3º percentil. Fezes anormais, pouco formadas. Distensão abdominal. Hipotrofia muscular.	Enfisema de média intensidade. Aumento de trama vasobrônquica
<b>Moderado (41/55)</b>	<b>10</b>	Dispneia após pequenas caminhada. Repouso em grande parte.	Tosse frequente produtiva, retração torácica. Enfisema moderado, pode ter deformidade de tórax. Baqueteamento 2 a 3 +.	Peso e altura abaixo do 3º percentil. Fezes anormais. Volumosa redução da massa muscular.	Moderado enfisema. Áreas de atelectasia. Áreas de infecção discreta. Bronquectasia.
<b>Grave (40 ou menos)</b>	<b>5</b> <b>5</b>	Ortopnéia. Confinado ao leito.	Tosse intensa. Períodos de taquipnéia e taquicardia e extensas alterações pulmonares. Pode mostrar sinais de falência cardíaca direita. Baqueteamento 3 a 4 +.	Desnutrição intensa. Distensão abdominal. Prolapso retal.	Extensas alterações. Fenômenos obstrutivos. Infecção, atelectasia, bronquectasia.

Segundo Shwachman, H., 1972