

# AMME- Ambulatório Multidisciplinar de Avaliação Perioperatória

*MET e SAOS stop-bang*

*Consensos e protocolos de manejo da avaliação complementar perioperatoria (avaliação pulmonar).*



Residente de Enfermagem: Erivânia Fortunato  
Residência: Enfermagem em Centro Cirúrgico e CME

Gama, 20 de dezembro de 2016

**Metabolic Equivalents (METS) in Exercise Testing, Exercise Prescription, and Evaluation of Functional Capacity .**

Publicação: 5 de março de 1990.

Revista: Clinical Cardiology

Área: Medicina

Qualis:

Fator de impacto:

**Avaliação pré-operatória do paciente pneumopata.**

Publicação: 5 de março de 1990.

Revista: Revista Brasileira de Anestesiologia.

Área: Medicina

Qualis: B3

Fator de impacto:

**Avaliação pré-operatória e cuidados em cirurgia eletiva: recomendações baseadas em evidências.**

Publicação: 19 de novembro de 2012.

Revista: AMRIGS

Área: Enfermagem

Qualis: B3

Fator de impacto:-----

**Tradução e adaptação transcultural do questionário STOP-Bang para a língua portuguesa falada no Brasil.**

Publicado: 9 maio 2016.

Revista: Jornal Brasileiro de Pneumologia

Área: Medicina

Qualis: B3

Fator de impacto:-----

# Metabolic Equivalents (METS)

SIMPLES

PRÁTICO

COMPREENSÍVEL

Avalia a capacidade funcional do individual

# VALORES

## LEVE

- Quando a atividade resulta em apenas transpiração mínima e ligeiro aumento na respiração.

## MODERADO

- Quando a atividade resulta em transpiração definitiva e aumento considerável da respiração.

## PESADO

- Resulta em transpiração excessiva e aumento da respiração (ofegante).



A capacidade funcional pode ser expressa em equivalentes metabólicos (MET).

**QUADRO 9** – Estado funcional quanto à atividade física (equivalente metabólico – MET)

<b>Equivalente metabólico (MET)</b>	<b>Tipo de atividade</b>
Excelente (> 7 MET)  Moderada (4 a 7 METs) Ruim (< 4 METs)	Pratica futebol, natação, tênis, corrida de curtas distâncias. Caminhada com velocidade de 6,4 km/h. Pouca atividade, caminhadas curtas (2 quadras) com velocidade no máximo a 4,8 km/h.
MET – O consumo de oxigênio ( $\text{VO}_2$ ) de um homem de 40 anos, com 70kg em repouso é de 3,5ml/kg, ou o correspondente a 1 MET 62 (A).	

# **Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)**

A apneia obstrutiva do sono (AOS) é um transtorno do sono caracterizado pela interrupção repetida da ventilação durante o sono, devido ao fechamento da via aérea superior.

- A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) está presente em até 22% da população adulta submetida a tratamento cirúrgico, porém quase 70% desses não têm diagnóstico antes da avaliação pré-operatória;
- A presença de SAOS aumenta o tempo de internação e as chances de hipoxemia e reintubação no pós-operatório, além de se associar à maior incidência de arritmias, síndrome coronariana aguda e morte súbita.

# QUESTIONÁRIOS.....

- Wisconsin Sleep Questionnaire;
- Apnea Score;
- Sleep Apnea of Sleep Disorders Questionnaire;
- American Society of Anesthesiologists checklist;
- Berlin questionnaire (BQ);
- STOP (formado pelas palavras Snoring, Tiredness, Observed apnea e high blood Pressure em inglês) questionnaire);
- STOP-Bang (formado pelas mesmas palavras mais Body mass index, Age, Neck circumference e Gender) questionnaire.



❖ Em termos de previsão da presença de AOS moderada ou grave, o BQ e o STOP-Bang questionnaire foram considerados os que apresentaram mais alta sensibilidade e especificidade, respectivamente. Porém o BQ tem um grande número de questões e um procedimento de pontuação complicado;

❖ O STOP questionnaire e o STOP-Bang questionnaire têm uma maior validade metodológica, com precisão razoável, e recursos fáceis para serem usados e lembrados;

❖ Por ser mais completo, dá-se preferência ao questionário STOP-Bang, o qual foi desenvolvido e validado como uma ferramenta de triagem para AOS, inicialmente para pacientes cirúrgicos, e originalmente escrito em língua inglesa.

# Questionário STOP-Bang

## PRÁTICO

- Por ser conciso.

## FÁCIL

- Para memorizar

## SIMPLES

- Sistema de pontuação;
- Poucos minutos para aplicar.

**Tabela 2.** Avaliação da clareza das questões do questionário STOP-Bang segundo avaliação dos participantes do estudo (N = 14).<sup>a</sup>

Questões	Clara	Pouco clara	Confusa
1 (roncoS)	14 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
2 (faTigado)	14 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
3 (Observado)	14 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
4 (Pressão)	14 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
5 (oBesidade)	13 (92,9)	0 (0,0)	1 (7,1)
6 (idAde)	13 (92,9)	1 (7,1)	0 (0,0)
7 (circuNferência do pescoço)	14 (100,00)	0 (0,0)	0 (0,0)
8 (Gênero)	14 (100,00)	0 (0,0)	0 (0,0)

<sup>a</sup>Valores expressos em n (%).

**Tabela 2** Escore STOP-Bang usado como triagem de SAOS na avaliação pré-operatória

	Variável analisada	Pergunta a ser feita/achado ao exame
S	Ronco ( <i>snoring</i> )	Você ronca alto? Mais alto do que uma conversa ou tão alto que é possível escutá-lo com a porta fechada?
T	Cansaço ( <i>tiredness</i> )	Você está sempre cansado? Você dorme durante o dia?
O	Apneia comprovada ( <i>observed apnea</i> )	Alguém já observou que você para de respirar enquanto dorme?
P	Pressão alta ( <i>pressure</i> )	Você tem hipertensão arterial?
B	IMC ( <i>BMI</i> )	IMC > 35 kg.m <sup>-2</sup>
A	Idade ( <i>age</i> )	Acima de 50 anos
N	Pescoço ( <i>neck</i> )	Circunferência maior do que 40 cm
G	Gênero ( <i>gender</i> )	Masculino

Alto risco para SAOS:  $\geq 3$  respostas positivas.

Baixo risco para SAOS: < 3 respostas positivas.



- Diante de indicação cirúrgica é necessário avaliar o risco envolvido. Uma boa anamnese e exame físico são as mais importantes etapas na avaliação pré-operatória para estimar o risco cardíaco, as complicações pulmonares e/ou infecciosas e determinar a capacidade funcional.

- Pacientes hígidos, com idade inferior a 40 anos, sem fatores de risco detectados na anamnese e no exame físico, a serem submetidos a cirurgias de pequeno porte, após a avaliação clínica básica poderão ser encaminhados à cirurgia.

- Estudos têm demonstrado que a avaliação pré-operatória, quando realizada em clínicas de avaliação pré-operatória ambulatorial, promove redução do tempo médio de permanência e do tempo de internação pré-operatório.



**OBRIGADA!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!**