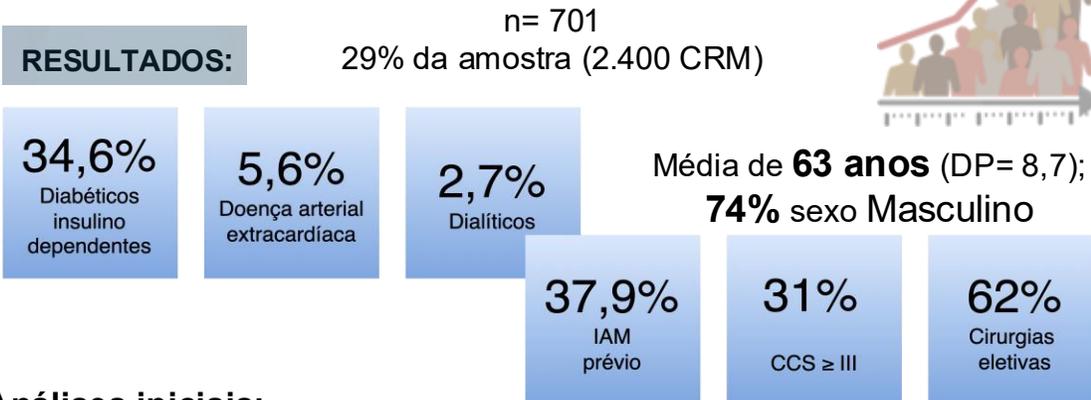
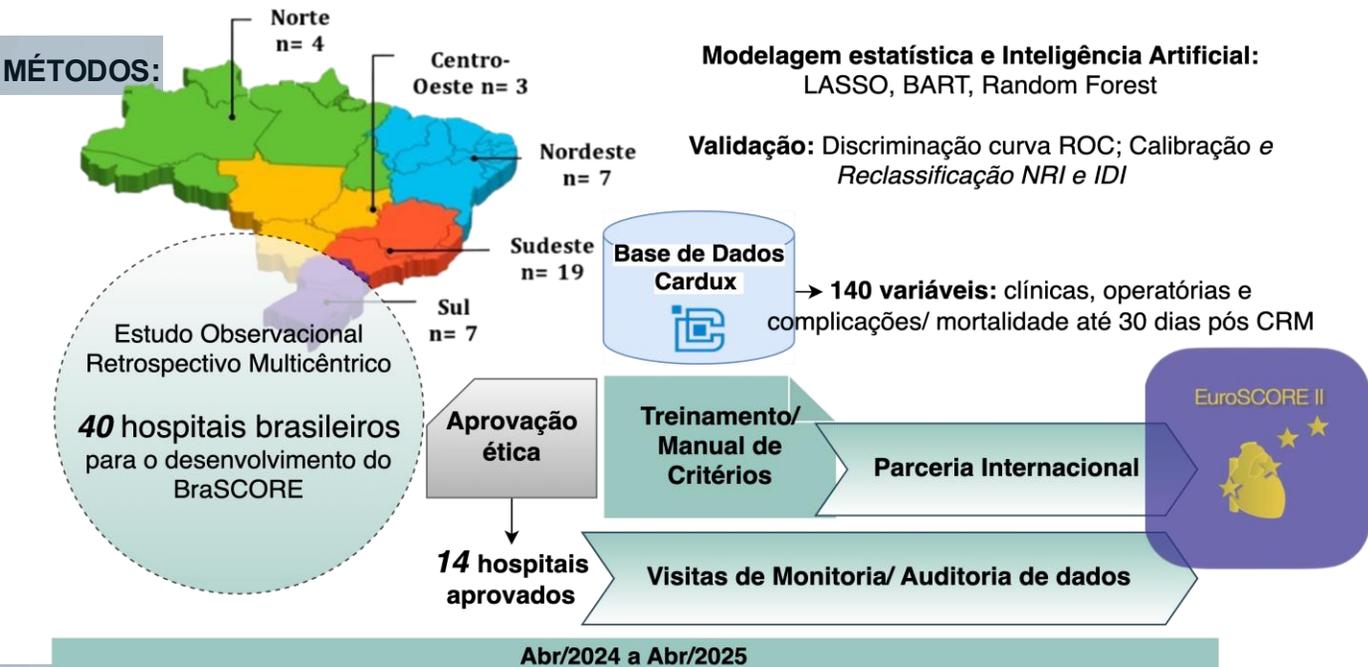




BraSCORE primeiro escore Sul-americano em ação: Por que o Brasil precisa do seu próprio modelo de risco cirúrgico?

Bianca MM Orlandi, Rodrigo Segalote, Gibran Feguri, Camila PS Arthur, Fernando Augusto Marinho dos Santos Figueira, Alexandre M. Menezes, Ulisses da Silva Alvez, Diego Pereira Gregório de Andrade, Gustavo P. Guerreiro, Renato Kalil, Marcos Gradim Tiveron, Luiz Rafael P. Cavalcante, Bianca de Castilho, Vinicius Nina, Omar Mejia.

INTRODUÇÃO: Fatores como diversidade geográfica, acesso desigual e diferenças na organização dos sistemas de saúde impactam diretamente os desfechos cirúrgicos, reforçando a necessidade de modelos locais com maior acurácia preditiva. O Projeto BraSCORE visa desenvolver um modelo de risco nacional para mortalidade pós cirurgia de revascularização miocárdica (CRM).



Análises iniciais:
Variabilidade regional no perfil de risco e desfechos.

As auditorias iniciadas em **março de 2025** reforçam a precisão e completude de desfechos, essenciais para o desenvolvimento do modelo.

CONCLUSÃO: O BraSCORE continua recrutando centros para assegurar representatividade da população brasileira. Seu andamento comprova a viabilidade de um **modelo nacional robusto**, sensível à realidade clínica e socioeconômica do país. A criação de um escore nacional é um passo essencial para estratificação de risco mais precisa e custo-efetiva, alinhando-se a evidências que apoiam modelos populacionais diferenciados.



Referências: Lisboa LAF, Mejia OAV, Moreira LFP, Dallan LAO, Pomerantzeff PMA, Dallan LRP, et al.. EuroSCORE II e a importância de um modelo local, InsCor e o futuro SP-SCORE. Braz J Cardiovasc Surg 2014; 29:01–8. Shen, Y., Yang, X., Liu, H. et al. Advancing mortality rate prediction in European population clusters: integrating deep learning and multiscale analysis. Sci Rep 14, 6255 (2024).