

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA

EIDT, Scheila;

PAULETTI, Marzelí;

MOSER ,Ana Maria Martins;

MEURER, Cíntia Camila;

SCHLICKMANN, Mariane;

KERKHOFF, Mirelle;

Resumo

INTRODUÇÃO: Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é considerada um setor hospitalar caracterizado por fornecer assistência de alta complexidade, fornecendo suporte avançado aos pacientes em estado grave, hemodinamicamente instáveis, com chances de sobrevivência. Em linhas gerais, uma UTI é uma instalação especializada voltada para o monitoramento contínuo e a estabilização e a melhora do quadro clínico destes pacientes (DE ALBUQUERQUE; DA SILVA; DE SOUZA, 2016). Considerando a introdução de novos tratamentos, o desenvolvimento tecnológico, o prolongamento da expectativa de vida e o aumento do índice de adoecimento por doenças crônicas, que necessitam de cuidados intensivos, em algum momento, são fatores que têm determinado a rápida evolução de novas especialidades. É nesse cenário que urge o conhecimento sobre o perfil epidemiológico da população, sendo uma fonte de dados úteis na melhoria do planejamento da assistência à saúde (FAVARIN; CAMPONOGARA, 2012). A importância

desse conhecimento é imprescindível para a tomada de decisões estratégicas visando o aperfeiçoamento da qualidade da atenção. Com isso, podem ser delineadas adequações a unidade, com base nas propriedades demográficas e de morbidade da população que a unidade recebe, bem como aquisição de tecnologias, treinamento dos recursos humanos, reavaliação dos processos de atenção e adaptação estrutural (BARCELOS, 2017). Portanto, o conhecimento dos dados epidemiológicos de uma unidade de saúde é essencial, pois a partir desse contexto permite a tomada de decisões estratégicas visando o aperfeiçoamento da qualidade assistencial. O investimento em novas tecnologias, o treinamento de recursos humanos, a reavaliação dos processos de atenção, e a adaptação estrutural podem ser planejados com vistas à adequação da unidade às características demográficas da população que necessita de um atendimento de alta complexidade (SANTOS, 2016). OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes internados no Centro de Terapia Intensiva Adulta como ferramenta para implantação de protocolos assistenciais, visando à qualidade e humanização no atendimento. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal, documental, retrospectivo, de caráter exploratório, com abordagem quantitativa. Sendo realizado no Centro de Terapia Intensiva Adulto de um Hospital Universitário do Estado do Rio Grande do Sul. Do total de 990 prontuários abertos de pacientes admitidos no período de janeiro de 2016 à janeiro de 2017. Foram excluídos cinco prontuários de pacientes que permaneceram menos de 24 horas na unidade e 10 prontuários com achados incompletos. Foram analisados 975 prontuários. Os resultados das variáveis nominais e das variáveis contínuas foram expressos como dados de frequência e média \pm desvio padrão, respectivamente. A associação da idade dos pacientes com sexo e comorbidades foi averiguada utilizando-se o teste T para amostras independentes de acordo com as hipóteses do teste. A associação do sexo do paciente com comorbidades foi avaliada com base no teste χ^2 , também de acordo com as hipóteses deste, enquanto anormalidade dos dados foi analisada como teste de Kolmogorov- Smirnov. Em todos os testes, $p < 0,05$

foi considerado indicador de significância estatística. Os dados foram analisados no programa SPSS 21.0. RESULTADOS: como resultados da pesquisa obtiveram a predominância no sexo masculino (53,7% e 59,1% dos pacientes internados na UTI clínica e na UTI cirúrgica respectivamente eram homens). A média de idade da amostra pesquisada variou de 20 a mais de 60 anos, com prevalência da população acima de 60 anos em ambas as UTIs (média de 46,9%). Já o tempo de internação variou significativamente: ao passo que 44% dos pacientes ficaram internados na UTI clínica entre 20 e 39 dias, 76,6% dos pacientes na UTI cirúrgica permaneceram sob tratamento intensivo de 1 a 19 dias. Sobre a procedência a maioria dos pacientes admitidos na CTI foi oriunda do bloco cirúrgico (32,2%), seguida do Hospital de Pronto Socorro (26,7%) e hemodinâmica (18,9%). Em relação à distribuição dos pacientes por comorbidade. Na UTI clínica, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi a patologia mais frequente, diagnosticada em 128 pacientes (95,4%) seguida de tabagismo, o qual foi observado em 59 internados (44%). A HAS também teve maior prevalência na UTI cirúrgica, sendo registrada em 723 pacientes (86%). A cardiopatia foi seguida de diabetes mellitus e insuficiência cardíaca, diagnosticadas em 627 (74,6%) e 549 (70,6%) pacientes, respectivamente. No que se refere as causas de internação, na UTI clínica, a maior causa de internação foi septicemia não especificada, contribuindo com 30,6% dos pacientes, seguida de rebaixamento de sensorio (20,9%). O total de óbitos nesta UTI alcançou 97%, tendo pneumonia como causa principal (15,7% dos casos). Na UTI cirúrgica, a maior causa de internação foi o infarto agudo do miocárdio, contabilizando 31,2% dos casos. Angina instável e decorticação pulmonar representaram 18,1% e 11,7% das internações, nesta ordem. O total de óbitos da UTI cirúrgica ficou em 4%, divididos em 2% devidos a parada cardiorrespiratória, 1,7% a infarto agudo do miocárdio e 0,3% a choque cardiogênico. Quanto aos dispositivos invasivos utilizados nos pacientes internados no CTI, revelando diferenças importantes entre as unidades. Por exemplo, na UTI clínica, 95,5% dos pacientes receberam tubo orotraqueal. Já na UTI cirúrgica, somente 22,9% dos pacientes necessitaram o dispositivo

(apesar do elevado número de prontuários: 841). Em relação a cateteres, o cateter venoso central foi prescrito para 97% dos pacientes internados na UTI clínica; na UTI cirúrgica, cateteres venosos periféricos foram instalados em 71,1% dos internados. A necessidade de traqueostomia também foi maior na UTI clínica, sendo prescrita para 91,8%. Na UTI cirúrgica, apenas 2% dos pacientes requereram o procedimento. RESULTADO: O presente estudo demonstrou a prevalência de pacientes do sexo masculino na faixa etária acima de 60 anos no CTI, corroborando com uma pesquisa que avaliou 112 admissões, 52,8% das quais eram de pacientes do sexo masculino na faixa etária de 60 a 69 anos (44,4%). (FASSIER et al, 2016). Conforme dados publicados em outra pesquisa, segundo a qual o tempo de permanência na UTI foi de quatro dias, no presente estudo este período ficou entre 1 e 19 dias em média. Este período de internação também foi compatível com os valores publicados em trabalhos que relataram que o período médio de internação em UTIs é de 3 a 4 dias (PEDROSA et al, 2014). Estudos anteriores evidenciaram que as infecções nas UTIs estão relacionadas ao estado de saúde do paciente e aos procedimentos invasivos adotados. Um estudo realizado no Brasil relatou o uso de tubo orotraqueal em 9% dos pacientes, enquanto o acesso venoso periférico foi adotado em 9% dos internados (DE SOUZA; DE OLIVEIRA; MOURA, 2017). CONCLUSÃO: Este cenário nos mostra a necessidade de estruturação de protocolos que atendam especificamente as necessidades de cada indivíduo, resultando em menor tempo de internação. Corroborando com a busca contínua da qualidade na atenção à saúde, o investimento em novas tecnologias, o treinamento humano direcionado a gravidade e necessitando do paciente de forma humanizada garantindo a segurança e minimizando eventos que possam prolongar o tempo de internação.

REFERÊNCIAS

BARCELOS, Renata Afonso; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Factors associated with patient safety incidents among elderly people in intensive care. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 30, n. 2, p. 159-167, 2017.

DE ALBUQUERQUE, Jonatas Mendes; DA SILVA, Renata Flavia Abreu; DE SOUZA, Ruth Francisca Freitas. Perfil epidemiológico e seguimento após alta de pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Cogitare Enfermagem*, v. 22, n. 3, 2017.

DE SOUSA, Alvaro Francisco Francisco Lopes; DE OLIVEIRA, Layze Braz; MOURA, Maria Eliete Batista. Perfil epidemiológico das infecções hospitalares causadas por procedimentos invasivos em unidade de terapia intensiva. *Revista Prevenção de Infecção e Saúde*, v. 2, n. 1-2, p. 11-17, 2017

FASSIER, Thomas et al. Elderly patients hospitalized in the ICU in France: a population-based study using secondary data from the national hospital discharge database. *Journal of evaluation in clinical practice*, v. 22, n. 3, p. 378-386, 2016.

FAVARIN, Simone S; CAMPONOVARA, Silviamar. Perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva adulto de um hospital universitário 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/Scheila%20Eidt/Downloads/5178-28759-1-PB.pdf > Acesso e: 17 Maio 2018

PEDROSA, Ivanilda Lacerda et al. Pressure ulcers in elders and in non-elders: a historical cohort study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 13, n. 1, p. 82-91, 2014.

SANTOS, Andréa Carla Brandão. Perfil epidemiológico da unidade de terapia intensiva de um Hospital Universitário. *Revista InterScientia*, v. 1, n. 2, 2016.

E-mail: sche.scheila@outlook.com.