

PERFIL DOS PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE PELOTAS, RIO GRANDE DO SUL EM JANEIRO E FEVEREIRO DE 2017

IZABEL DE OLIVEIRA KARAM¹; LUÍSA MENDONÇA DE SOUZA PINHEIRO²; DAMARIS CAROLINE GALLI WEICH³; LAURA ZAGO MUNHOZ⁴; LEONARDO MENDES NOGUEIRA⁵; MÁRCIO OSÓRIO GUERREIRO⁶

¹Universidade Católica de Pelotas – bebelkaram@gmail.com

²Universidade Católica de Pelotas – luisamspinho@gmail.com

³Universidade Católica de Pelotas – damariscarolinew@hotmail.com

⁴Universidade Católica de Pelotas – laurinhmunhoz@hotmail.com

⁵Universidade Católica de Pelotas – l.mnogueira@hotmail.com

⁶Hospital Universitário São Francisco de Paula – moguerreiro@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é serviço hospitalar especializado em cuidado crítico e contínuo, de alta complexidade, direcionado a pacientes com maior necessidade de dedicação intelectual e recursos materiais (BEZERRA, 2012). Ao observar o perfil de pacientes documentados de outras UTIs, percebe-se que há grande variação entre as regiões do país e mesmo entre centros próximos, em relação às características epidemiológicas dos pacientes, por exemplo, idade e sexo, e a tempo de internação e principais causas (BEZERRA, 2012; OLIVEIRA, 2013; RODRIGUEZ, 2015).

As causas que levam a necessidade desse cuidado maior podem ser classificadas globalmente como clínicas, traumáticas e cirúrgicas, todavia, essas categorias possuem diversas subdivisões, como doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças respiratórias, entre outras, todas agrupadas dentro de causas clínicas (RODRIGUEZ, 2015). Em relação aos traumas, os que mais frequentemente levam a internações em UTI são cranioencefálico, politrauma, de quadril e de coxa, decorrentes especialmente de acidentes automobilísticos (OLIVEIRA, 2013; SILVA, 2010). Entre as principais causas cirúrgicas estão ferimento por arma de fogo, por arma branca e pós-operatório (SILVA, 2010; CARVALHO, 2013).

Conhecer o perfil epidemiológico da Unidade é ter acesso a uma oportunidade para melhor se preparar para atendê-la e ser capaz de localmente supor áreas de maior necessidade de prevenção e atenção em saúde (CARVALHO, 2013). No serviço em questão, em Pelotas RS, esta análise de dados tem como objetivo aprofundar os conhecimentos quanto as necessidades populacionais da região e administrativas do hospital em que está inserido.

2. METODOLOGIA

Estudo transversal descritivo aninhado a um estudo maior com pacientes acima de quatorze anos internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário São Francisco de Paula Pelotas (HUSFP) – RS nos meses de Janeiro e Fevereiro do ano de 2017. Os dados são secundários, coletados dos prontuários dos respectivos pacientes e analisados quanto a variáveis sociodemográficas, causa da internação (clínica, traumática ou cirúrgica) e tempo de permanência na unidade. Posteriormente, tabulados no programa Excel 2013 e analisados em univariáveis por frequência simples, média e desvio padrão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram internados na UTI do HUSFP, no referido período, um total de 106 pacientes, com média de idade de 56,8 (DP=19,9) anos, sendo 50,94% (N=54) do sexo feminino. Das causas de internação, classificadas quanto a origem, a mais frequente foi a clínica (69,81%; N=74), seguida pela cirúrgica (22,64%; N=24) e, por último, a traumática (7,55%; N=8). A permanência média na unidade foi de 5,37 dias.

As categorias de idade foram divididas dos quatorze aos dezenove anos, e depois a cada dez anos, dos vinte aos vinte e nove, dos trinta aos trinta e nove e assim sucessivamente até os noventa e nove anos. A partir destas, analisou-se as causas mais frequentes de hospitalização em UTI.

Na primeira faixa etária, dos quatorze aos dezenove anos, três pacientes foram internados, sendo 66,6% (N=2) do sexo feminino. O motivo mais frequente de internação foi por causa clínica, 66,6% (N=2), não houve algum internado por trauma e por cirurgia 33,3% (N=1).

No grupo de idade seguinte, dos vinte aos vinte e nove anos, dos oito pacientes internados, 62,5% (N=5) eram homens e a causa mais frequente que levou a hospitalização em UTI foi trauma, 50% (N=4) da amostra. Voltando-se ao restante, três pacientes (37,5%) foram internados por motivo clínico e apenas um (12,5%) cirúrgico.

Na próxima subdivisão etária, dos trinta aos trinta e nove anos, onze pacientes estiveram institucionalizados em UTI no período, sendo 72,7% (N=8) do sexo feminino. Entre as causas, a mais observada foi a clínica (N=63,6%; N=7), trauma e cirurgia levaram ao mesmo número de internações, dois pacientes cada (18,1%).

Dos quarenta aos quarenta e nove anos, foram vinte pacientes internados, onze homens (55,0%) e nove mulheres (45,0%). Mais uma vez, a clínica foi a causa mais frequente, representando 60% (N=12) neste grupo. Por trauma apenas dois pacientes (10,0%) e por cirurgia, seis (30,0%).

Nos quatorze pacientes da década seguinte, dos cinquenta aos cinquenta e nove anos, metade (50,0%; N=7) foram masculinos e metade (50,0%; N=7) femininos. De novo, a causa mais encontrada foi a clínica, em 71,4% (N=10) dos amostrados, e nos 28,6% (N=4) restantes foi cirúrgica.

Dos sessenta aos sessenta e nove anos, vinte pacientes precisaram ser institucionalizados na UTI, sendo treze homens (65,0%) e sete mulheres (35%). Analisando as causas, 70,0% (N=14) foi clínica e 30,0% (N=6) cirúrgica, sem internações por trauma.

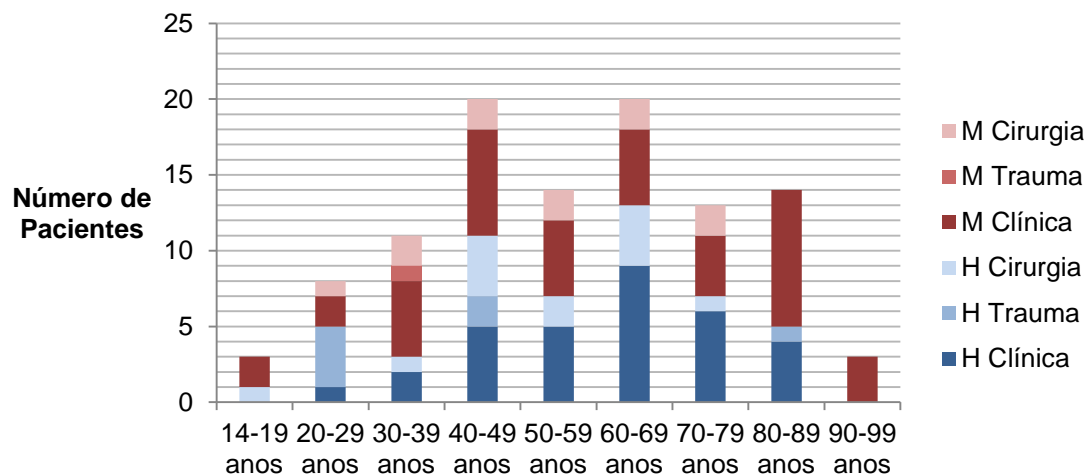
Entre setenta e setenta e nove anos, treze pacientes foram institucionalizados na UTI. Pouco mais da metade (53,8%; N=7) do sexo masculino. Clínica mais uma vez foi a causa mais frequente (76,9%; N=10), as demais internações foram por cirurgia (23,1%; N=3), pois não houve alguma por trauma.

A penúltima faixa etária, dos oitenta aos oitenta e nove anos, englobou quatorze pacientes, dos quais 64,3% (N=9) eram mulheres e 35,7% (N=5), homens. A causa clínica foi mais frequentemente observada (92,8%; N=13), depois traumática (7,2%; N=1), nenhuma cirúrgica.

No último grupo de idade, dos noventa aos noventa e nove anos, todas as pacientes eram do sexo feminino. Duas (66,6%) foram internadas por motivos clínicos e uma (33,3%) cirúrgica.

O gráfico a seguir (Figura 1) sintetiza todas as informações citadas acima, em colunas com o número total de internações em cada faixa de idade, subdivididas por sexo e causas de internação.

Figura 1: Número de Pacientes x Causa da Internação, dividida por sexo, na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário São Francisco de Paula, nos meses de janeiro e fevereiro de 2017.

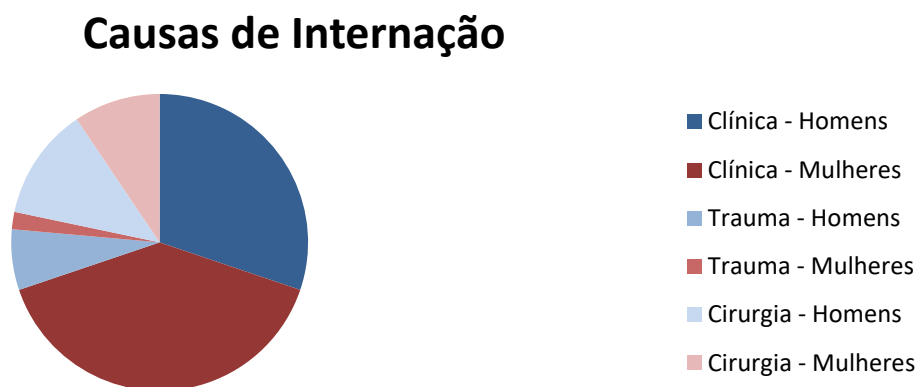


Fonte: dados da UTI do HUSFP

Os mesmos dados podem ser analisados por outras perspectivas, por exemplo, das internações apenas do sexo feminino, 77,78% (N=42) foram por causa clínica, 1,85% (N=1) trauma e 20,37% (N=11) cirurgia, somente entre os homens, as mesmas causas representaram, respectivamente, 61,53% (N=32), 15,38% (N=8) e 23,07% (N=12), das internações em UTI no período.

Também é relevante observar a prevalência dos sexos em cada causa (Figura 2), em um total de 74 internações clínicas 56,75% (N=42) foram de mulheres, entre as traumáticas, de 9 hospitalizações em UTI, 88,89% (N=8) foram de homens, e nas cirúrgicas, os homens representaram maioria, dos 23 pacientes são 56,52% (N=13).

Figura 2: Causas de Internação dividida por sexo, na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário São Francisco de Paula, nos meses de janeiro e fevereiro de 2017.



Fonte: dados da UTI do HUSFP

4. CONCLUSÕES

Este estudo evidencia dois grandes picos de necessidade de internação em UTI, dos 40 aos 49 anos e dos 60 aos 69 anos, apenas essas duas faixas já compoem quase metade das internações totais. Percebe-se que pacientes homens são discretamente mais frequentes nos primeiros grupos de idade, no

entanto, quanto mais idosos se tornam os pacientes, mais prevalente o sexo feminino.

A única faixa etária cuja causa mais frequente de internação não foi clínica, mas sim traumática, foi dos 20 aos 29 anos, destacando-se que pacientes homens compuseram a totalidade dessas vítimas. Ademais, o sexo masculino expressa a imensa maioria dessa causa de hospitalização em UTI, o que chama imensa atenção para os perigos que este gênero se expõe e para a necessidade de o Sistema de Saúde prevenir tais prejuízos.

A grande frequência de internações por causas clínicas corrobora com a literatura, uma vez que estas, em especial por doenças vasculares, são as mais prevalentes no presente estudo, bem como nos anteriormente citados. Mesmo assim, questiona-se há possibilidade de que mesmo sendo as mais comuns, se não poderiam ser menos incidentes, com melhor acesso a serviços primários de saúde e controle mais eficiente na atenção secundária.

Sugere-se que sejam implementadas medidas governamentais a fim de melhorar o atendimento primário, possivelmente evitando que tantos pacientes necessitem de tratamento em UTIs. Não obstante, preconiza-se que sejam criados protocolos em Prontos Socorros e Enfermarias, almejando controle mais rígido da saúde dos pacientes, na tentativa de descobrir possíveis falhas que possam aumentar o encaminhamento dos mesmos para os serviços de UTI.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEZERRA, Giulyanna Karlla Arruda. Unidade de Terapia Intensiva – Perfil das Admissões: Hospital de Guarabira, Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Caetano do Sul, v. 16, nº4, p 491-496, 2012.

RODRIGUEZ, A.H.; BUB, M.B.C.; PERÃO, O.F.; ZANDONADI, G.; RODRIGUEZ, M.J.H. Características Epidemiológicas e Causas de Óbitos em Pacientes Internados em Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Goiás, v. 69, nº2, p 210-214, mar/abr, 2016.

OLIVEIRA, Patrícia Conceição. **Perfil Epidemiológico da Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital de Reabilitação**. 23 f. Tese (Especialização). Fisioterapia Cardiopulmonar e Terapia Intensiva do Centro de Estudos Avançados e Formação Integrada, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2013.

SILVA, Paulo Granges; BRITO, Ana Stela Salvino de; MONTEIRO, Daniela de Lucena; MARTINS, Ketinly Yasmyne Nascimento; SANTOS, Renata Newman Leite Cardoso dos; ALBUQUERQUE, Pablo Ribeiro. Perfil Epidemiológico de Pacientes Críticos Admitidos em uma UTI Adulta. **62ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência**. Disponível em <<http://www.sbpcnet.org.br/livro/62ra/resumos/resumos/4777.htm>>. Acesso em 04 Out 2017.

CARVALHO, N.Z.; SILVA, M.P.P.; PAULA, P.H.; PIRES, J.O.; YAMAGUCHI, M.U.; COSTA, C.K.F. Principais Causas de Internamento na Unidade de Terapia Intensiva em um Hospital de Maringá – PR. In: **ANAIS ELETRÔNICOS DO ENCONTRO INTERNACIONAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA CESUMAR**, 2013. Disponível em: <http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2013/oit_mostra/Naiara_Zanquetta_Carvalho.pdf>. Acesso em: 04 Out 2017.