

ANÁLISE DE MORBIDADES DE IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO PARANÁ

Kamila Moreira ¹
Jacy Aurelia Vieira de Sousa ²

INTRODUÇÃO

As morbidades são preditores significativos de desfechos negativos à saúde de idosos doentes, especialmente em atendimento hospitalar (MARTINS; BLAIS; MIRANDA, 2008). Possuir mais de um diagnóstico médico tende a impactar no prognóstico do paciente, agravando a condição clínica e gerando maior risco de outras complicações.

Estar hospitalizado, especialmente, em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), constitui-se como fator de risco importante para óbito em idosos, além de infecções, iatrogenias, declínio funcional e cognitivo, entre outros (SIQUEIRA *et al.*, 2004). Relacionado a isso, as multimorbidades tendem a ser aspectos agravantes no cuidado ao idoso e, em especial, na sua sobrevida após alta hospitalar (SOUSA-MUÑOZ *et al.*, 2013).

Diante disso, destaca-se a análise da natureza da morbidade dos pacientes como passo importante na melhoria da qualidade do cuidado prestado à pessoa idosa hospitalizada, para redução de desfechos negativos aos pacientes. Assim, este estudo objetivou analisar as comorbidades de pacientes idosos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital público na região dos Campos Gerais, no município de Ponta Grossa, Paraná, no ano de 2017.

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo composto por 61 pacientes internados na UTI com média de idade de 72,3 e média do tempo de internamento de 7,5 dias. As variáveis estudadas foram: sexo, idade, tempo de internamento, número e tipos de morbidades.

Os resultados revelaram que as morbidades cardiovasculares atingiram o maior número de idosos, seguido de síndrome metabólica. Houve predomínio de homens internados, dado semelhante a outras literaturas nacionais, e possivelmente relacionada ao fato do homem procurar menos o serviço de saúde para o controle e prevenção de doenças.

É necessário dar atenção no controle dessas morbidades a fim de que o idoso não desenvolva outras doenças por conta dessas morbidades e tendo que necessitar de atenção terciária onde se há o perigo de haver desfechos negativos, como o óbito.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, desenvolvido durante os meses de janeiro a junho de 2017, com coleta de dados por meio de instrumento estruturado com variáveis sociodemográfica e clínica de 61 idosos internados na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público situado na região dos Campos Gerais, no município de Ponta Grossa, Paraná.

¹ Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG, bolsista PIBIS/ Fundação Araucária, kamilady2013@gmail.com;

² Professora orientadora: Doutora em Enfermagem, Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG, jacy.sousa@gmail.com;

As variáveis estudadas foram: sexo, idade, tempo de internação, número e tipos de morbidades agrupados em categorias (cardiovascular, respiratório, neoplasias, síndrome metabólica, neurológico e outras morbidades que foram contidas, tais como: hiperplasia de próstata, doença renal crônica e gota) apresentadas pelos idosos.

Na análise dos dados, dos 61 idosos, identificou-se predomínio de 31 indivíduos do sexo masculino, com idade de 60 anos ou mais, com permanência de internação de, no mínimo, 24 horas no setor e, no mínimo, uma comorbidade por paciente.

Os dados analisados foram tabulados em planilha no programa Excel. Para analisar os dados da pesquisa, foi aplicado média aritmética simples como medida de tendência central. Os resultados foram apresentados em números absolutos e percentuais, com valores mínimos e máximos e médias.

A pesquisa seguiu os preceitos éticos e legais conforme o parecer do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob o número nº 2.592.185.

DESENVOLVIMENTO

A respeito da morbidade no envelhecimento, é visto que envelhecer se associa a uma combinação de patologias decorrente da deterioração fisiológica, baixa qualidade de vida, diminuição das capacidades físicas e isso implica em maior utilização dos cuidados de saúde e crescente hospitalização (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Estudos mostram que, atualmente, as maiores causas de morte em pacientes geriátricos são as doenças cardiovasculares, neurológicas e respiratórias (MOORE, 1996), causas essas que são fatores de morbidades, as quais a grande maioria dos indivíduos adquire ou desenvolve durante as fases da vida. Com o envelhecimento, o idoso fica mais vulnerável, logo, se não forem controladas tais morbidades, o risco do indivíduo de ter mais doenças ou complicações mais severas é muito grande.

Em muitos casos, a UTI é um grande auxiliador na manutenção do organismo do paciente debilitado, por meio do controle rigoroso dos parâmetros vitais e assistência contínua e intensiva 24 horas (SOUZA, 1985), com busca da melhora do quadro clínico do cliente.

Estima-se que os pacientes idosos são responsáveis por 42% a 52% dos internamentos na UTI e consomem cerca de 60% das diárias disponíveis (PAUL, 2006).

Diante desta realidade atual, é interessante investigar a prevalência das morbidades acometidas nesses idosos que necessitaram de cuidados intensivos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra total do estudo foi composta por 61 pacientes que foram admitidos com morbidades na UTI, com predomínio de 40 (65,6%) homens. Este estudo, em relação a outros estudos, confirma a prevalência de homens nas internações na UTI (FRANÇA *et al.*, 2013). Pode-se dizer, que ainda atualmente, há um déficit no interesse de procura aos serviços de saúde por parte de homens, no qual a morbidade que o indivíduo apresenta se não controlada ou prevenida, acaba se tornando um agravo.

A idade média dos idosos foi de 72,3 (mín:60; máx:90) anos. Estudos mostram que o envelhecimento populacional está, cada vez mais, acelerado e o perfil de adoecimento dos idosos mudaram para o padrão de doenças crônicas, cujo principal fator de risco é a idade que tendem a elevar sua prevalência e expõe o risco do paciente idoso a necessitar de cuidados intensivos (NASRI, 2008). A média no tempo de internamento foi de 7,5 (mín:01; máx:30) dias. Relatado pelo 2º Censo Brasileiro de UTIs, o tempo médio que o paciente permanece internado é de 1 a 6 dias (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

Houve predomínio de morbidades cardiovasculares pelos idosos internados (29; 95,1%). É possível encontrar o sistema cardiovascular como sendo a terceira causa que mais motiva internações (SCHEIN; CESAR, 2010), que tem como fatores predisponentes os hábitos de vida inadequados, alterações físicas num organismo como um todo e alterações genéticas. A síndrome metabólica foi a segunda morbidade mais identificada (25; 82%), em sequência outras morbidades (16; 52%), como neurológica (14; 47%), respiratória (7; 23%) e, por último, neoplásicas (02; 7%)

O estudo propôs identificar as morbidades apresentadas pelos idosos internados na UTI, e, com base nos dados obtidos, concluiu-se que a morbidade cardiovascular foi responsável por acometer o maior número de idosos internados e que o sexo masculino predominou no número de internações.

A média de internamento do presente estudo ficou semelhante ao que o Censo Brasileiro de UTIs relatou. Pode-se dizer que o tempo de resposta do paciente diante a recuperação é eficaz e isso reflete na assistência e cuidado adequado dos profissionais da área da saúde.

A pesquisa também mostrou que houve índices elevados de morbidade para cada paciente idoso, devido a identificação de duas até cinco morbidades num mesmo paciente. Isso impacta nos fatores que influenciam a qualidade de vida, dentre eles, o estado de saúde, as relações familiares, longevidade, disposição, lazer, hábitos de vida e espiritualidade (NAHAS, 2010). Com a chegada do envelhecimento, o idoso é mais exposto a predisposições de morbidades que podem ser evitáveis, caso haja uma qualidade de vida saudável. Porém com as morbidades já estabelecidas no indivíduo, é necessário dar atenção no controle destas, a fim de que o idoso não desenvolva outras doenças e necessite da atenção terciária, podendo desencadear problemas secundários e até evoluir para o óbito.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Unidade de Terapia Intensiva; Idoso; Doenças; Enfermagem Geriátrica.

REFERÊNCIAS

FRANÇA, C.D.M.; ALBUQUERQUE, P.R.; SANTOS, A.C.B.C. Perfil Epidemiológico da Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário. **InterScientia**. João Pessoa, v.1, n.2, p.72-82, maio-agosto, 2013.

MARIK, P.E. Gestão do paciente geriátrico gravemente doente. **Medicina de cuidados críticos**. v.34, n.9, p.176-182, setembro, 2006.

MARTINS, M.; BLAIS, R.; MIRANDA, N.N. Evaluation of the Charlson comorbidity index among inpatients in Ribeirão Preto, São Paulo State, Brazil. **Cad Saúde Pública**. V.24, n.3, p.643-52, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Capacitação dos Profissionais da Atenção Básica Sobre a Saúde da Pessoa Idosa. São Paulo. **Ministério da Saúde**. 2017. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/20/Caderno-Caderneta-HCor.pdf>>. Acesso em: 23 maio. 2019.

MOORE, A.; SIU, A.L. Rastreamento de problemas comuns em idosos ambulatoriais: confirmação clínica de um instrumento de rastreamento. **A Revista americana de medicina**. v.100, n.4, p.438-443, abril, 1996.

NAHAS, M.V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceito e sugestões para um estilo de vida ativo. 5.ed. Londrina: Midiograf, 2010.

NASRI, F. O envelhecimento populacional no Brasil. **Einstein**. São Paulo, v.6, n.1, p.1-6, 2008.

OLIVEIRA, A.B.F. *et al.* Fatores associados à maior mortalidade e tempo de internação prolongada em uma unidade de terapia intensiva de adultos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. São Paulo, v.22, n.3, p.250-256, julho-setembro, 2010.

SCHEIN, L.E.; CESAR, J.A. Perfil dos idosos admitidos em unidades de terapia intensiva gerais em Rio Grande, RS: resultados de um estudo de demanda. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v.13, n.2, p.289-301, junho, 2010.

SIQUEIRA, A.B. *et al.* Impacto funcional da internação hospitalar de pacientes idosos. **Rev Saúde Pública**. V.38, n.5, p.687-94, 2004.

SOUSA-MUÑOZ, R.L. *et al.* Impacto de multimorbidade sobre mortalidade em idosos: estudo de corte pós hospitalização. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 3, p.579-89, 2013.

SOUZA, M.; POSSARI, J.F.; MUGAIAR, K.H.B. Humanização da abordagem nas unidades de terapia intensiva. **Revista Paul Enfermagem**, v.5, n. 2, p.77-9, abril, 1985.