



CONGRESSO NACIONAL
DE **ENVELHECIMENTO**
HUMANO



(83) 3322.3222
contato@cneh.com.br
www.cneh.com.br

PERFIL DE MORBIMORTALIDADE DE IDOSOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Yoshyara da Costa Anacleto Estrela¹; Ariany Cibelle Costa Rezende¹; Joelly Holanda de Souza¹; João Marcelo Medeiros Fernandes²; Milena Nunes Alves de Sousa¹

¹Faculdades integradas de Patos – FIP; ²Faculdade de Ciências Médicas
E-mail: minualsa@hotmail.com

Introdução

É uma realidade imutável o crescimento da população idosa em todos os países do globo, em decorrência de melhorias em saneamento básico, redução da taxa de fecundidade e fertilidade, entre outros. Conforme Simões, Moura e Moreira (2016, p. 49) “a proporção de idosos na população em geral continua crescendo”.

Embora seja uma conquista esse crescimento vertical do número de idosos, estas transformações na pirâmide populacional corroboram com uma série de consequências sociais, culturais e epidemiológicas (SIMÕES; MOURA; MOREIRA, 2016).

Considerando que o cenário global e nacional aponta para um número cada vez maior de idosos na população, é primordial que seja reconhecido o perfil epidemiológico desta população, especialmente aqueles em situações críticas e os quais necessitam de assistência em unidade de terapia intensiva (UTI). Este ambiente é propício ao atendimento assistencial e integral de indivíduos em estado grave e recuperável (SOUSA et al., 2014).

Pesquisa realizada em um estabelecimento de saúde do sertão da Paraíba indicou, a partir de estudo documental, que as razões de internamentos de idosos em UTI foram, predominantemente, complicações cardiovasculares, intercorrências pós-operatórias, pneumonias, acidente vascular encefálico (AVE), edema agudo de pulmão, infecção generalizada (sepse), insuficiência respiratória, entre outras (SOUSA et al., 2014). De modo análogo, a partir de pesquisa em hospital universitário de Campina Grande, Paraíba, os autores França, Albuquerque e Santos (2013) encontraram semelhança com o estudo anteriormente citado.

Assim, é oportuno indagar: qual o perfil de morbimortalidade, conforme a literatura nacional e internacional, entre idosos assistidos em unidades de terapia intensiva? A resposta ao questionamento poderá possibilitar uma intercessão qualitativa entre agravos e assistência à saúde.

Este trabalho objetiva identificar o perfil de morbimortalidade, conforme a literatura nacional e internacional, entre idosos assistidos em unidades de terapia intensiva.

Metodologia

Foi adotado o estudo bibliográfico e retrospectivo, fundamentado no método da Revisão Integrativa da Literatura (RIL). A RIL contempla o uso de fontes secundárias, propondo-se a compilar artigos de metodologias diversas sobre a proposta investigativa, corroborando com a prática clínica baseada em evidências (PCBE) (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010). Sua aplicabilidade fundamenta-se no desenvolvimento de seis fases, quais sejam: Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; Avaliação dos estudos; Interpretação dos resultados; e Síntese de conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Considerando o desfecho de suas fases, inicialmente foi formulada a questão norteadora: qual o perfil de morbimortalidade, conforme a literatura nacional e internacional, entre idosos assistidos em unidades de terapia intensiva.

Na segunda fase foram selecionados os Descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): idoso, terapia intensiva, morbimortalidade e indicadores de morbimortalidade, os quais foram utilizados em combinação mediante o operador booleano *and* (quadro 1). Posteriormente, foram estabelecidos os critérios de inclusão: artigos completos e disponíveis gratuitamente, em qualquer data e nos idiomas português, inglês e espanhol. Quanto ao filtro excludente determinou-se a exclusão dos artigos repetidos, os quais permaneceram apenas uma vez, bem como os que não respondiam a questão de pesquisa (desconexos com a proposta do estudo).

A terceira etapa contemplou a busca dos artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir dos elementos estabelecidos anteriormente. Inicialmente foram identificados 22 artigos e com a aplicação dos filtros restaram sete produções, o que determinou a amostra final (quadro 1). Nesta fase, foram extraídas informações quanto: autores, ano de publicação, título, periódicos, bases de dados, idiomas e principais resultados (perfil de morbimortalidade).

Quadro 1: Produções científicas encontradas na BVS

Base de Dados	DeCS
----------------------	-------------

BVS	Idoso <i>and</i> “terapia intensiva” <i>and</i> “indicadores de morbimortalidade”	Idoso <i>and</i> “terapia intensiva” <i>and</i> “morbimortalidade”
	5	17
Total	22	
Motivos de exclusão dos artigos		
Não disponíveis na íntegra	6	
Formato de tese, dissertações e monografias	2	
Repetidos em mais de uma base de dados	4	
Desconexos com a proposta do estudo	3	
Amostra final	7	

Fonte: Autoria Própria, 2016.

Para finalizar, foram efetivadas as demais etapas: análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Resultados

Conforme o quadro 2, que caracteriza os achados desta investigação, é possível visualizar que 48,9% (n=3) estavam disponíveis na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e na *Biblioteca Virtual en Salud de Cuba* (CUMED), cada. Ainda, 28,6% (n=2) foram publicados no ano de 2006 e 2004, e a revista que apresentou maior interesse na temática foi a *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias* com 48,9% (n=3), e o idioma prevalente foi o português (57,1%; n=4).

Quadro 2: Caracterização dos artigos quanto aos autores, ano, título, periódico, base de dados e idioma

Autores	Ano	Título	Periódico	Base de Dados	Idioma
Alexandre et al.	2012	Caracterização dos octogenários submetidos à cirurgia cardiovascular sob intervenção fisioterapêutica	Rev. ciênc. méd.	LILACS	Português
Barbosa et al.	2011	Impacto da disfunção renal na evolução intra-hospitalar após cirurgia de revascularização miocárdica	Arq Bras Cardiol;	LILACS	Português
Rockenbach et al.	2006	Perfil dos pacientes internados com pancreatite aguda nos serviços de gastroenterologia clínica e cirurgia geral do Hospital Santa Clara, do Complexo Hospitalar Santa Casa, Porto Alegre/RS, no período de 2000 a 2004	ACM arq. catarin. med;	LILACS	Português
Feijó et al.	2006	Morbimortalidade do idoso internado	Rev. bras.	MEDLINE	Português

		na Unidade de Terapia Intensiva de Hospital Universitário de Fortaleza	ter. intensiva		
Ramos	2004	Morbi-mortalidad en una terapia intensiva municipal	Rev cuba med int emerg	CUMED	Espanhol
Guerra	2003	Morbilidad, mortalidad y letalidad en una unidad de cuidados intensivos polivalente	Rev cuba med int emerg	CUMED	Espanhol
Ferrer et al.	2003	Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica: morbilidad y mortalidad en pacientes quirúrgicos ingresados en la unidad de cuidados intensivos	Rev cuba med int emerg	CUMED	Espanhol

Fonte: Dados de Pesquisa, 2016.

Conforme o quadro 3, é possível visualizar que os agravos mais prevalentes foram: os cardiovasculares, os respiratórios e neurológicos.

Quadro3: Caracterização dos agravos mais prevalentes entre os idosos assistidos em unidade de terapia intensiva

Autores/Ano	Objetivo	Principais Resultados
Alexandre et al. (2012)	Caracterizar a evolução de octogenários submetidos à cirurgia cardiovascular sob intervenção fisioterapêutica	Complicações cardiovasculares, pulmonares e neurológicas (delirium)
Barbosa et al. (2011)	Avaliar em pacientes com doença renal crônica (DRC) submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica (CRM) as características clínicas e os marcadores de morbimortalidade hospitalar; comparar a evolução intra-hospitalar entre os grupos com e sem DRC, e com e sem desenvolvimento de insuficiência renal aguda (IRA)	Maior incidência de AVE, fibrilação atrial e síndrome de baixo débito cardíaco.
Rockenbach et al. (2006)	Estudar a prevalência de pancreatite aguda nos pacientes atendidos no Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre/RS.	Pancreatite aguda
Feijó et al. (2006)	Identificar a gravidade dos pacientes idosos atendidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital universitário, relacionando com a mortalidade durante a internação	As principais disfunções foram cardiovasculares e respiratórias. A sepse foi implicada como causa em 1/4 dos pacientes
Ramos (2004)	Conhecer as características do atendimentos em unidades de terapia intensiva	Complicações cardiovasculares foram as principais causas
Guerra (2003)	Caracterizar o comportamento da morbidade, morbidade e letalidade em una amostra de 857 pacientes admitidos em uma UTI do Hospital Militar Docente de Matanzas entre os anos de	Complicações cardiovasculares foram as principais causas

	1998-2000	
Ferrer et al. (2003)	Determine se a síndrome da resposta inflamatória sistêmica foi capaz de prever o desenvolvimento da sepse mais avançado em pacientes cirúrgicos admitidos para tratamento intensivo	A incidência de síndrome da resposta inflamatória sistêmica é elevada em pacientes cirúrgicos com doenças críticas e não associa-se fortemente à sepse.

Fonte: Dados de Pesquisa, 2016.

Discussão

Guerra (2003), Ramos (2004), Feijó et al. (2006), Barbosa et al. (2011) e Alexandre et al. (2012), a partir de seus estudos, reforçaram que as complicações mais comuns entre os idosos assistidos em terapia intensiva são as cardiovasculares.

Semelhantemente a tais achados, Sousa et al. (2014, p.183) reforçam que são comuns entre tais idosos o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) que corresponderam a 69 internações (22,3%) e a Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) com o total de 38 (12,2%). Para os autores, tais problemas “são responsáveis em média por 29,4% óbitos, correspondendo a 308 mil dentro de um ano”.

Quanto aos condicionantes respiratórios, evidenciados por Ferrer et al. (2003), Feijó et al. (2006) e Alexandre et al. (2012), os mesmos possuem custo elevado e são responsabilizados por muitos óbitos nesta população. Para Cruz et al. (2016), as doenças respiratórias responsáveis pelas maiores autorizações de internações hospitalares e óbitos foram a pneumonia, a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), bronquite e outras.

Em relação às condições neurológicas, o delirium (ALEXANDRE et al., 2012) e o AVE (BARBOSA et al., 2011) foram os agravos mencionados nos estudos selecionados. Quanto a infecção, a Sepse foi citada por Feijó et al. (2006) e Ferrer et al. (2003). O Consenso Brasileiro de Sepse revela que sua incidência representa 27% e o choque séptico 23% (CARVALHO et al., 2010 apud SOUSA et al., 2014).

Conclusão

Os achados desta Revisão Integrativa da Literatura evidenciaram escassez e desatualização da literatura sobre o objeto de estudo. Contudo, os resultados indicaram que os agravos cardiovasculares, respiratórios e neurológicos são as condições clínicas que mais determinam o perfil de morbimortalidade entre os idosos assistidos em unidade de terapia intensiva.

Portanto, os resultados reforçam a necessidade do fomento de estratégias e políticas públicas efetivas para a prevenção de agravos e promoção da saúde da população idosa, a qual está em crescimento.

Referências

ALEXANDRE, M. C. et al. Caracterização dos octogenários submetidos à cirurgia cardiovascular sob intervenção fisioterapêutica. **Rev. ciênc. méd.**, Campinas, v. 21, n. 1/6, p. 35-44, 2012.

BARBOSA, R. R. et al. Impacto da disfunção renal na evolução intra-hospitalar após cirurgia de revascularização miocárdica. **Arq Bras Cardiol.**, v. 97, n. 3, p. 249-53, 2011.

CRUZ, D. M. et al. Internações hospitalares, óbitos, custos com doenças respiratórias e sua relação com alterações climáticas no município de São Carlos - SP, Brasil. **Medicina**, v. 49, n. 3, p. 248-25, 2016.

GUERRA, S. D. J. Morbilidad, mortalidad y letalidad en una unidad de cuidados intensivos polivalente. **Rev cuba med int emerg.**, v. 2, n. 4, p. 45-50, 2003.

FAVARIN, S. S.; CAMPONOGARA, S. Perfil dos Pacientes Internados na Unidade de Terapia Intensiva Adulto de um Hospital Universitário **Rev. Enferm. UFSM**, v. 2, n. 2, p. 320-9, 2012.

FEIJÓ, C. A. R. et al. A. Gravidade dos pacientes admitidos à Unidade de Terapia Intensiva de um hospital universitário brasileiro. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 18, n. 1, p. 18-21, 2006.

FERRER, M. D. I. et al. Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica: morbilidad y mortalidad en pacientes quirúrgicos ingresados en la unidad de cuidados intensivos. **Rev cuba med int emerg.**, v. 2, n. 2, p. 35-43, 2003.

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

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

RAMOS, L. S. Morbi-mortalidad en una terapia intensiva municipal. **Rev cuba med int emerg.**, v. 3, n. 2, p. 27-31, 2004.

ROCKENBACH, R. et al. Perfil dos pacientes internados com pancreatite aguda nos serviços de gastroenterologia clínica e cirurgia geral do Hospital Santa Clara, do Complexo Hospitalar Santa Casa, Porto Alegre/RS, no período de 2000 a 2004. **ACM arq. catarin. med.**, v. 35, n. 4, p. 25-35, 2006.

SIMÕES, R.; MOURA, M. M.; MOREIRA, W. W. Esperando a morte: o corpo idoso institucionalizado. **Polêmica**, v. 16, n.3, p. 49-61, 2016.

SOUSA, M. N. A. et al. Epidemiologia das internações em uma unidade de terapia intensiva. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor**, v. 7, n. 2, p. 178-86, 2014.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.