

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DE IDOSOS INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA REGIÃO DOS CAMPOS GERAIS, PARANÁ

Taina Luana Wascoski (1); Kamila Moreira (2); Thayne da Rosa Sicorra (3); Jacy Aurelia
Vieira de Sousa (4)

(1) Acadêmica do 3º ano de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Estadual de Ponta Grossa .
Email: tainawascoski@gmail.com; (2) Acadêmica do 2º ano de Bacharelado em Enfermagem na
Universidade Estadual de Ponta Grossa. Email: kamilady2013@gmail.com; (3) Acadêmica do 4º ano
de Bacharelado em Enfermagem na Universidade Estadual de Ponta Grossa. Email:
thaynedarosasicorra@hotmail.com; (4) Doutora em Enfermagem. Docente Adjunto do Departamento
de Enfermagem e Saúde Pública da UEPG. Email: jacy.sousa@gmail.com

Introdução

O aumento da expectativa de vida tem trazido diversos desafios para a saúde pública, já que o envelhecimento humano muitas vezes caminha com diversas comorbidades que evoluem para repercussões sistêmicas significativas.

O número de idosos no Brasil está aumentando consideravelmente nos últimos anos como consequência do aumento da expectativa de vida e da redução das taxas de natalidade. Projeções, para o ano de 2025, colocam o Brasil entre os dez países do mundo com maior contingente de pessoas idosas (com 60 anos ou mais). O idoso, quando hospitalizado, apresenta maior cronicidade de patologias, que podem interferir no tratamento, no prognóstico e no tempo de recuperação (SOUSA *et al.*, 2015).

Estima-se que os pacientes idosos são responsáveis por 42% a 52% das admissões em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e consomem cerca de 60% das diárias disponíveis. Ressalta-se ainda que a maioria desses dias sejam gastos imediatamente antes de morrer (PAUL, 2006). Diante desse fato, observa-se que o envelhecimento é proporcional a maior busca por serviços de saúde e de internações hospitalares, evidenciando então a vulnerabilidade dessa população. Tal fato impacta diretamente na qualidade de vida do indivíduo, associa-se a maiores riscos procedentes da internação e a alto custo para o Sistema Único de Saúde (SUS).

A UTI destina-se a tratamento de doentes graves, críticos, que necessitam de cuidados complexos e monitoramento contínuo; através dos aparatos tecnológicos, permite aos profissionais de saúde maior controle das situações de risco, rapidez nas tomadas de decisões e agilidade nas ações diante das situações críticas (SCHWONKE *et al.*, 2011).

É fundamental entender que a necessidade de internamento em leitos de alta complexidade evidencia facetas já conhecidas do nosso sistema de saúde, como a carência de oferta de serviços preventivos, o subfinanciamento do sistema e a dificuldade de acesso a consultas e exames complementares.

É de suma importância o conhecimento do perfil dos idosos que são internados em unidades de terapia intensiva, já que tais dados subsidiam a organização do trabalho assistencial e gerencial do profissional de saúde. Conhecer os tipos de agravos mais frequentes, além das características da população atingida, fomenta o planejamento de ações de educação permanente, aquisição de tecnologias e a adaptação da estruturas assistenciais (RODRIGUEZ *et al.*, 2016).

Este trabalho tem por objetivo caracterizar o perfil clínico dos pacientes idosos (60 anos ou mais) admitidos na unidade de terapia intensiva de um hospital público da região dos Campos Gerais, Paraná.

Metodologia

Trata-se de estudo descritivo retrospectivo, baseado em dados obtidos a partir do prontuário eletrônico dos indivíduos internados no período de janeiro a março de 2017 na unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital que atende exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), localizado na cidade de Ponta Grossa, Paraná.

Foram incluídos no trabalho os pacientes que possuíam 60 anos ou mais de idade e que permaneceram mais de 24 horas na UTI. Para a caracterização dos pacientes, as variáveis investigadas foram sexo; idade; motivo de internamento (afecções cardiovasculares, respiratórias, infecciosas, gastrointestinais e outros, que incluiu distúrbios do sistema geniturinário, osteomuscular, endócrino, neoplasias, trauma e causas externas); tempo de internação e taxa de mortalidade.

Analisou-se ainda, a necessidade de cirurgias durante o internamento, o uso de dispositivos como cateter venoso central, tubo orotraqueal, sonda vesical de demora, dispositivos de ventilação não invasiva, sonda nasoenteral, além de acidentes com tais dispositivos. Avaliou-se a necessidade de contenção ao leito.

Para a análise dos dados, utilizou-se distribuição de frequências absoluta e relativa, além de medidas de tendência central, média ou mediana, quando conveniente. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob o número 2.592.185.

Resultados e Discussões:

A amostra total do estudo foi de 46 (100%) indivíduos, sendo a maior parte deles do sexo masculino 29 (63,04%) indivíduos; isto pode ser resultante do baixo interesse pelos serviços de saúde por parte dos homens. Devido à baixa adesão, quando se há prevenção de doenças nessa população, muitas vezes a gravidade já está estabelecida.

A idade média foi de 71,19 anos (variando de 60 a 90 anos). Tais dados demonstram que o envelhecimento populacional aumenta também a frequência de pacientes mais idosos com agravos à saúde que exigem tratamento em UTI, uma vez que a incidência de doenças crônicas degenerativas aumenta com o avançar da idade. A média de tempo de internamento foi de 7,04 dias (variando de 1 a 30 dias). Conforme relatado pelo Censo Brasileiro de UTIs, o tempo médio de permanência do paciente nas UTI brasileiras é de 1 a 6 dias (ORLANDO *et al.*, 2016), dado muito próximo do encontrado em nosso estudo.

As afecções cardiovasculares foram responsáveis pela maior parte dos internamentos (21; 45,65%), em conformidade com a literatura (CASTRO, 2016; RODRIGUEZ, 2016). Em seguida vieram o grupo de outras causas (09; 19,56%), e as causas infecciosas (07; 15,21%). A ventilação mecânica foi necessária em 29 (63,04%) pacientes em algum período da internação. Sugere-se que o uso de ventilação mecânica indica pior prognóstico do paciente e que quanto maior for o tempo da manutenção, maior tempo de permanência na UTI. (OLIVEIRA *et al.* 2010).

A taxa de óbito foi de 28.26%, atingindo 13 indivíduos. Dos 46 pacientes da amostra, 16 (34,78%) passaram por procedimento cirúrgico no tempo de permanência na UTI. Quanto aos dispositivos, 28 (60,86%) indivíduos necessitaram de ventilação não invasiva; 33 (71,73%) utilizaram sonda vesical de demora; 24 (52,17%) dispuseram de cateter venoso central e 32 (69,56%) fizeram uso de sonda nasoenteral.

Oito (17,39%) indivíduos sofreram acidentes com algum dispositivo utilizado, sendo necessário o uso de contenção mecânica em 4 deles. Tal fato pode estar relacionado ao paciente em delirium, o qual é caracterizado por uma confusão aguda e flutuante da consciência e da cognição, e mais frequente em idosos hospitalizados, podendo acometer 56% a 72% daqueles que estão internados na UTI (MORI *et al.*, 2009). No que se refere às complicações a curto prazo relacionadas à disfunção, estudos comprovaram a associação do delirium com elevados índices de queda, remoção de dispositivos (tubos e cateteres) e surgimento de lesões, como as autoprovocadas e lesão por pressão (FAUSTINO, 2016; BROOKS, 2012).

Conclusões

Os resultados obtidos estão de acordo com outros estudos disponíveis na literatura nacional, o que confirma a maior incidência de internamentos em UTI nos indivíduos do sexo masculino, associados a afecções cardiovasculares. A média de dias de internamento e a taxa de mortalidade também se encontram em conjunção com os dados de outros trabalhos.

É importante destacar que a grande maioria das referências que analisam a população admitida em unidades de terapia intensiva não avaliam exclusivamente idosos, ao contrário do nosso estudo. Sendo assim, a maioria das nossas análises se dão por extrapolação dos dados. Tal fato, entretanto, não descarta o valor das comparações, já que é sabido que a idade média dos indivíduos internados em UTI está por volta dos 60 anos de idade.

A descrição e o delineamento das características relacionadas aos internamentos em unidades especializadas norteiam e auxiliam no planejamento e no desenvolvimento das políticas de saúde pública, fomentando um atendimento de melhor qualidade. São necessários outros estudos semelhantes no intuito de buscar ampliar informações sobre o perfil dos usuários e o seu impacto no cuidado à saúde

Referências:

- BONFADA, D. *et al.* Análise de sobrevida de idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 197-205, Abril 2017
- BROOKS, P. Postoperative delirium in elderly patients. **Am J Nurs.** 2012.
- CASTRO, R. R. de; BARBOSA, N. B.; ALVES, T.; NAJBERG, E. Perfil das Internações em Unidades de Terapia Intensiva Adulto na Cidade de Anápolis – Goiás – 2012. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 5, n. 2; p.115-24; 2016.
- FAUSTINO, T. N. *et al.* Prevention and monitoring of delirium in older adults: an educational intervention. **Rev. Bras. Enferm.**, v.69, n.4, p. 725-32, 2016.
- FAVARIN, S. S.; CAMPONOGARA, S. Perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva adulto de um hospital universitário. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S.l.], v. 2, n. 2, p. 320-9, 2012.
- FRANÇA, C. D. M. *et al.* Perfil epidemiológico da unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. **InterScient.** v.1, n.2, p.72-8, 2013.
- GOMES, F. S. L. *et al.* Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 45, n. 2, p. 313-318, 2011.

- MORI, S. *et al.* Confusion assessment method para analisar delirium em unidade de terapia intensiva: revisão de literatura. **Rev. bras. ter. intensiva**, v. 21, n. 1, p. 58-64, 2009.
- OLIVEIRA, A. B. F. *et al.* Fatores associados à maior mortalidade e tempo de internação prolongado em uma unidade de terapia intensiva de adultos. *Rev. bras. ter. intensiva*, v. 22, n. 3, p. 250-256, 2010.
- ORLANDO, J. M. C. *et al.* Anuário Brasileiro de UTIs - Censo Brasileiro de UTIs. São Paulo: Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB); 2016.
- POLETTI, S.; BETTINELLI, L. A.; SANTIN, J. R. Vivências em torno a la muerte de pacientes de edad avanzada en la práctica médica y dignidad humana. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 590-595, Dezembro 2016
- RODRIGUEZ, A. H. *et al.* Características epidemiológicas e causas de óbitos em pacientes internados em terapia intensiva. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.69, n.2, p. 229-234, 2016.
- SCHEIN, L. E. C.; CESAR, J. A. Perfil de idosos admitidos em unidades de terapia intensiva gerais em Rio Grande, RS: resultados de um estudo de demanda. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 289-301, Junho 2010.
- SCHWONKE, C. R. G. B. *et al.* Perspectivas filosóficas do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem em terapia intensiva. *Rev. bras. enferm.*, v.64, n.1, p.189-192, Fevereiro 2011.
- SOUSA, R. D. V. de *et al.* A enfermagem e o cuidado a pacientes idosos em UTI: relato de experiência. *Anais CIEH*, v. 2, n.1; 2015