

COMORBIDADES EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA ¹

Pietra Brito Rocha², Juliana da Silva Oliveira³, Caroline Leite Godoi², Larissa Pires da Silva Novais⁴, Maria Eduarda Lima de Brito², Valéria Pereira Ribeiro², Vitor Assis Azevedo⁴, Roberta Laíse Gomes Leite Morais⁵.

RESUMO

Introdução: as complicações relacionadas as comorbidades vem gerando ônus para os cofres públicos devido a necessidade de internação, especialmente em unidades de terapia intensiva. **Objetivo:** descrever as comorbidades em pacientes internados em unidade de terapia intensiva adulta. **Métodos:** trata-se de um estudo descritivo de coorte transversal, o qual faz parte do projeto de pesquisa “Fatores associados à multimorbidade de indivíduos atendidos em unidade de terapia intensiva adulta”. As informações foram coletadas através de dados secundários de prontuários de pacientes com comorbidades internados em unidades de terapia intensiva adulta no ano de 2019. As análises foram realizadas no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21. **Resultados:** no ano de 2019 foram internados 966 indivíduos nas unidades de terapia intensiva, destes, 538 (55,69%) possuíam comorbidades, 53,9% eram do sexo feminino, 71,2% eram ≥ 60 anos, 84,6% não branco, 54,6% não tinha companheiro, 48,0% tinham filhos, 50,6% residiam em outras cidades. O maior número de internações aconteceu em dias úteis (75,3%), no primeiro trimestre (26,2%), advindos do pronto socorro (50,7%), seguido do centro cirúrgico (29,2). Quanto ao uso de dispositivos 79,6% fez uso do acesso venoso periférico, 52,8% cateter venoso central, 65,2% sonda vesical, 22,5% dreno, 17,7%, sonda nasogástrica, 45,4% sonda nasoentérica, 44,8% tubo orotraqueal, 8,6% traqueostomia. As principais comorbidades foram a hipertensão arterial sistêmica (84,2%), diabetes mellitus (44,8%), câncer (37,5%). Observou-se que 30,1% dos indivíduos internados nas UTIs evoluíram para óbito. **Conclusão:** a partir dos resultados evidencia-se que as doenças crônicas não transmissíveis, especialmente a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e câncer, são as principais comorbidades que acometem os indivíduos levando-os a necessidade de tratamentos intensivos, o que reforça a importância do papel da atenção primária em saúde na promoção, prevenção e tratamentos relacionados a essas doenças, haja vista as repercussões na qualidade de vida da população.

PALAVRAS-CHAVE: Adulto; Comorbidades; Unidade de Terapia Intensiva.

¹ Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

² Graduanda em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié/BA, Brasil. End.: Av. José Moreira Sobrinho, S/N – Jequiezinho, CEP: 45206-190

³ Docente Adjunto do Curso de Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié/BA, Brasil. End.: Av. José Moreira Sobrinho, S/N – Jequiezinho. CEP: 45206-190.

⁴ Graduando em Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié/BA, Brasil. End.: Av. José Moreira Sobrinho, S/N – Jequiezinho, CEP: 45206-190

⁵ Docente Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié/BA, Brasil. End.: Av. José Moreira Sobrinho, S/N – Jequiezinho. CEP: 45206-190.

COMORBIDITIES IN PATIENTS ADMITTED TO ADULT INTENSIVE CARE UNIT ¹

ABSTRACT

Introduction: complications related to comorbidities have been generating a burden on public coffers due to the need for hospitalization, especially in intensive care units. **Objective:** to describe comorbidities in patients admitted to an adult intensive care unit. **Methods:** this is a descriptive cross-sectional cohort study, which is part of the research project "Factors associated with multimorbidity in individuals treated in an adult intensive care unit". The information was collected through secondary data from medical records of patients with comorbidities admitted to adult intensive care units in 2019. The analyzes were carried out using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 21. **Results:** in the year in 2019, 966 individuals were admitted to intensive care units, of these, 538 (55.69%) had comorbidities, 53.9% were female, 71.2% were ≥ 60 years old, 84.6% were non-white, 54.6% did not have a partner, 48.0% had children, 50.6% lived in other cities. The largest number of hospitalizations occurred on working days (75.3%), in the first quarter (26.2%), from the emergency room (50.7%), followed by the surgical center (29.2%). Regarding the use of devices, 79.6% used peripheral venous access, 52.8% central venous catheter, 65.2% bladder catheter, 22.5% drain, 17.7% nasogastric tube, 45.4% catheter nasoenteric, 44.8% orotracheal tube, 8.6% tracheostomy. The main comorbidities were systemic arterial hypertension (84.2%), diabetes mellitus (44.8%), cancer (37.5%). It was observed that 30.1% of individuals admitted to the ICU died. **Conclusion:** from the results it is evident that chronic non-communicable diseases, especially systemic arterial hypertension, diabetes mellitus and cancer, are the main comorbidities that affect individuals, leading them to the need for intensive treatments, which reinforces the importance of role of primary health care in the promotion, prevention and treatments related to these diseases, given the repercussions on the population's quality of life.

KEYWORDS: Adult; Comorbidities; Intensive care unit.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) atualmente são responsáveis por cerca de 70% das mortes no mundo, com uma estimativa de 38 milhões de mortes anuais (MALTA et al., 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) traz um conjunto de fatores de risco para as DCNT, como o tabagismo, consumo alimentar inadequado, inatividade física, consumo de bebidas alcoólicas, entre outros (BRASIL, 2020), levando a população a perda da qualidade de vida, limitação para realizar as atividades de vida diária e até mesmo ao óbito.

O acompanhamento da condição de saúde da população é imprescindível, e deve ser realizado através de formulação e avaliação dos programas assistenciais que são ofertados na rede de saúde, visando a prevenção, o diagnóstico precoce e a garantia do tratamento adequado para todos os que necessitam de cuidados (BARROS, 2008).

As UTIs são ambientes destinados para a prática de cuidados especiais em pacientes que se encontram em estado crítico, os quais necessitam de uma assistência multiprofissional qualificada, a fim de garantir o monitoramento contínuo aos pacientes com alto nível de dependência (FRANÇA; ALBUQUERQUE; SANTOS, 2013).

Diante disto, torna-se necessário descrever quais as principais comorbidades que tem conduzido a população para as internações em UTIs, haja vista a necessidade de um planejamento para a melhor organização dos serviços de saúde que são prestados à população, bem como a reformulação de políticas públicas de saúde, visando a redução de complicações preveníveis e conseqüentemente a diminuição de internações hospitalares.

Dessa forma, este estudo tem por objetivo descrever as comorbidades em pacientes internados em unidade de terapia intensiva adulta.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo de coorte transversal, o qual faz parte do projeto de pesquisa “Fatores associados à multimorbidade de indivíduos atendidos em unidade de terapia intensiva adulta”, realizado por meio de dados secundários, em prontuários, em um hospital de referência estadual, na cidade de Jequié/BA.

A coleta de dados foi realizada nas três UTIs do referido hospital, o qual totaliza de 29 leitos operacionais. Foram inclusos na pesquisa, todos os pacientes que estavam internados nas três UTIs entre o período de janeiro a dezembro de 2019. Para a coleta de dados utilizou-se um formulário previamente elaborado pelos pesquisadores, composto por quatro blocos: dados sociodemográficos, da internação, condições clínicas e assistência prestada.

Os resultados obtidos foram tabulados através no programa Microsoft Excel, versão 2013, e as análises foram realizadas no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21, sendo apresentados por meio da estatística descritiva, através da frequência absoluta e relativa.

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB), conforme protocolo no 3.092.575 e CAAE: 03324918.2.0000.0055, seguindo os preceitos éticos descritos pela Resolução No466/12 do Conselho Nacional de Saúde e do Ministério da Saúde. Houve dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma vez que se trata de uma pesquisa com dados secundários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A internação sensível a atenção primária em saúde (APS) em indivíduos de todas as idades é recorrente em UTIs, tendo em vista os quadros de agudizações que requerem cuidados intensivos (ACOSTA et al., 2020).

Identificou-se que no ano de 2019, dos 966 pacientes internados nas UTIs, 538 (55,69%) possuíam comorbidades, sendo as principais a hipertensão arterial sistêmica (HAS) (84,2%), diabetes mellitus (DM) (44,8%) e câncer (7,6%).

Desses pacientes com comorbidades, 53,9% eram do sexo feminino, 71,2% tinham idade \geq 60 anos, 84,6% não brancos, 54,27% viviam sem companheiro, 48,0% possuíam filhos, 50,6% residiam em outras cidades.

No presente estudo, algumas variáveis sociodemográficas não podem ser descritas devido ao subregistro, o que inviabiliza descrever fatores de divergências sociais, como a variável escolaridade e ocupação (BORGES et al., 2023).

Outro fator importante refere-se aos dados específicos da internação verificando que 69,9% não possuíam informações sobre o uso de medicamentos de forma contínua, informação relevante quando se trata de conciliação medicamentosa.

Destaca-se que 32,5% dos pacientes foram hospitalizados anteriormente, o que denota a necessidade de reforçar a importância da atenção básica durante o acompanhamento do indivíduo com DCNT (BORGES et al., 2023).

Quanto ao estado clínico e a assistência prestada aos pacientes com comorbidades nas UTIs verificou-se que 50,7% vieram do pronto socorro, 79,6% fizeram uso de acesso venoso periférico (AVP), 52,8% de cateter venoso central (CVC), 22,5% usaram dreno, 65,2% sonda vesical, 17,7% sonda nasogástrica (SNG), 45,4% sonda nasoenteral (SNE), 44,8% tubo orotraqueal (TOT), 8,6% fez traqueostomia (TQT), 72,3% usou antibioticoterapia, 51,9% foi submetido ao procedimento cirúrgico e 30,1% foram a óbito.

CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES

As principais comorbidades identificadas entre os pacientes que estavam internados em UTI foram a HAS, DM e câncer, especialmente entre mulheres, idosas, de raça-cor não branca, tendo a necessidade de uso de dispositivos e procedimentos invasivos.

A partir dos resultados observa-se que ainda é alto o número de pacientes que possuem comorbidades prévias que evoluem com complicações e tem necessidade de internação em UTI. Isso reforça a importância do papel da APS na prevenção, promoção e tratamento das DCNT.

Para tanto, a APS deve desenvolver uma assistência de forma contínua, coordenada e integral, tendo uma visão além da patologia e sendo capaz de promover cuidados contínuos em saúde, já que é sabido que em quadros de agravo à saúde este indivíduo poderá necessitar de cuidados prestados pelos serviços de UTI, gerando ônus considerável ao sistema de saúde, bem como as repercussões relacionadas a inatividade, perda da capacidade de desenvolver as atividades diárias da vida gerando dependência, dentre outros problemas que afetam a qualidade de saúde do indivíduo, especialmente entre os idosos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ACOSTA, A. M. et al. Transição do cuidado de pacientes com doenças crônicas na alta da emergência para o domicílio. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.41, p. e20190155, 30 abr. 2020.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2019 Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Distrito Federal, 2020.
3. BARROS, M. B. A. Inquéritos domiciliares de saúde: potencialidades e desafios. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, p. 6–19, maio, 2008.
4. BORGES, M. M. et al. Custo direto de internações hospitalares por doenças crônicas não transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 231–242, 6 jan. 2023.
5. MALTA, D. C. et al., Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, Supl 1:4s, p. 1-10, 2017.
6. FRANÇA, C. D. M.; ALBUQUERQUE, P. R. DE; SANTOS, A. C. B. DA C. Perfil epidemiológico da unidade de terapia intensiva de um Hospital Universitário. **Revista InterScientia**, v. 1, n. 2, 2013.