

Descrição clínica e sócio-demográfica de pacientes internados em uma unidade de pacientes graves de Cabo Frio-RJ

RESUMO | O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil clínico-epidemiológico e sociodemográfico dos pacientes adultos internados na Unidade de Pacientes Graves de um hospital público do Município de Cabo Frio - RJ. Trata-se de um estudo retrospectivo de abordagem quantitativa. Houve uma predominância de idosos (48,8%), do sexo masculino (55%), branco (44,1%), aposentado (30,4%), com ensino fundamental (9%). Com maior quantitativo de pacientes neurológicos (34,5%), portadores de hipertensão Arterial Sistêmica (77,7%), proveniente das unidades de emergências (70%) e com média de internação na unidade de 1-10 dias. O perfil encontrado da região deve ser levado em consideração para tomada de decisão no que tange a investimento assistencial, bem como torna-se fundamental a execução de mais pesquisas relacionada a temática.

Palavras-chaves: Unidades de Terapia Intensiva; Perfil de Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT | The aim of this study was to characterize the clinical-epidemiological and sociodemographic profile of adult patients admitted to the Serious Patients Unit of a public hospital in Cabo Frio - RJ. This is a retrospective study of quantitative approach. There was a predominance of elderly (48.8%), male (55%), white (44.1%), retired (30.4%), with elementary education (9%). With a larger number of neurological patients (34.5%), patients with systemic arterial hypertension (77.7%), coming from emergency units (70%) and with an average stay of 1-10 days. The profile found in the region should be taken into consideration when making decisions regarding assistance investment, and it is essential to carry out more research related to the theme.

Keywords: Intensive Care Units; Health Profile; Nursing

RESUMEN | El objetivo de este estudio fue caracterizar el perfil clínico-epidemiológico y sociodemográfico de pacientes adultos ingresados en la Unidad de Pacientes Graves de un hospital público en Cabo Frio - RJ. Este es un estudio retrospectivo de enfoque cuantitativo. Hubo un predominio de ancianos (48.8%), hombres (55%), blancos (44.1%), jubilados (30.4%), con educación primaria (9%). Con un mayor número de pacientes neurológicos (34.5%), pacientes con hipertensión arterial sistémica (77.7%), provenientes de unidades de emergencia (70%) y con una estadía promedio de 1-10 días. El perfil que se encuentra en la región debe tenerse en cuenta al tomar decisiones con respecto a la inversión en asistencia, y es esencial llevar a cabo más investigaciones relacionadas con el tema.

Descriptor: Unidades de Cuidados Intensivos; Perfil de Salud; Enfermería.

Douglas de Souza Pinto

Enfermeiro pela Universidade Veiga de Almeida - Campus Cabo Frio. Rio de Janeiro. Brasil.

Bruna Aparecida de Azevedo Silva

Enfermeira pela Universidade Veiga de Almeida - Campus Cabo Frio. Rio de Janeiro. Brasil.

Giselle Barcellos Oliveira Koeppe

Enfermeira, Mestre e Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida - Campus Cabo Frio.

Leonardo dos Santos Pereira

Enfermeiro pela Universidade Veiga de Almeida. Professor do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida - Campus Cabo Frio.

Patrícia da Costa Teixeira

Mestre em enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professora da Universidade Veiga de Almeida das disciplinas Instrumentalização do cuidar e Saúde materno infantil.

Luciana da Costa Nogueira Cerqueira

Enfermeira. Orientadora da pesquisa. Mestre em biociência pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida - Campus Cabo Frio.

INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) foram criadas na década de 50, juntamente com os avanços tecnológicos e a necessidade de oferecer um suporte avançado de vida a pessoas gravemente doentes e com possibilidades de restabelecimento da saúde. Trata-se de uma unidade hospitalar com equipe

multiprofissional qualificada disposta de tecnologias específicas para a monitorização contínua dos indivíduos, cuja gravidade gera tensão tanto nos usuários, quanto nos membros da equipe de saúde⁽¹⁾.

A Portaria n.º 3.432/MS/GM, de 12 de agosto de 1998, dispõe sobre a importância na assistência das unidades que realizam tratamento intensivo nos hospitais do país, e estabelece critérios de classificação, de acordo com a demanda tecnológica, a especialização de recursos e a área física da unidade. De acordo com esses critérios, as unidades de terapia intensiva são classificadas como tipo I, II ou III, de atendimento geral ou especializado. Elas ainda podem ser classificadas de acordo com a faixa etária dos indivíduos atendidos, ou seja, podem ser classificadas como neonatais, pediátricas e adultos⁽²⁾.

As Unidades de Pacientes Graves (UPG) surgem com a necessidade de

Recebido em: 11/09/2019

Aprovado em: 12/09/2019

suprir uma demanda no atendimento aos pacientes críticos dentro do próprio município. Com isso, essas unidades necessitam de um elevado investimento tecnológico, sendo necessário garantir a qualidade da utilização dos recursos e adotar estratégias administrativas eficientes. Para tanto, o conhecimento sobre o perfil epidemiológico dessas unidades é essencial para nos oferecer dados consistentes, o que permite melhorar o planejamento do processo de assistência à saúde dos pacientes, garantindo melhor eficiência do tratamento⁽³⁾.

Alguns estudos complementam acerca de aspectos importantes na avaliação dos pacientes internados em unidade de paciente grave que auxiliam o planejamento de saúde, como a procedência dos pacientes, as morbidades, mortalidades, tempo de internação dentre outras importantes avaliações que auxiliam nas alterações estratégicas com o cuidar. O conhecimento dessas características também possibilita ao enfermeiro o planejamento do cuidado, independente do agravo à saúde que motivou a internação do paciente⁽⁴⁾.

Neste contexto, foi levantada a seguinte questão de pesquisa: Qual o perfil dos pacientes adultos atendidos em uma Unidade de Paciente Grave no município de Cabo Frio? O objetivo foi caracterizar o perfil clínico-epidemiológico e sociodemográfico de pacientes adultos

atendidos em uma Unidade de Pacientes Graves da baixada litorânea do Estado do Rio de Janeiro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, documental de abordagem quantitativa. Realizado em uma Unidade de Pacientes Graves (UPG) da baixada litorânea do Estado do Rio de Janeiro. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Veiga de Almeida (CEP/UVA-RJ), tendo como parecer substanciado n.º 2.818.191.

Foram incluídos, prontuários de pacientes maiores de 18 anos, cujo a data de internação na unidade se encontrava de janeiro a dezembro de 2017. Sendo excluídos da pesquisa, os prontuários de pacientes menores de 18 anos, pacientes que permaneceram menos de 24 horas na unidade em razão de óbitos ou outras causas e pacientes com identificação desconhecida.

A coleta dos foi realizada de maneira indireta, utilizando prontuários, sendo assim, foi solicitada a liberação através do Termo de Autorização para não utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados no período de agosto e setembro de 2018. Foram encontrados 233 prontuários, que após serem submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 168 pron-

tuários. Dentre os prontuários excluídos da pesquisa, encontravam-se 11 prontuários de pacientes menores de 18 anos e 54 de pacientes que permaneceram na unidade por menos de 24 horas. Os dados coletados tratavam-se do perfil socio-demográfico como, faixa etária, gênero, etnia, escolaridade, ocupação e renda familiar mensal, e dados sobre o perfil clínico como, tempo de internação, unidade proveniente, motivo da internação, comorbidades associadas aos pacientes internados. Para análise quantitativa dos dados, as informações foram digitadas e tabuladas em um banco de dados, após foram construídas tabelas no software Microsoft Excel® 2010 para análise descritiva da pesquisa.

RESULTADO

Quanto ao perfil sociodemográfico, identificou-se uma predominância de idoso (48,8%), do gênero masculino (55%), etnia branca (44,1%), com ensino fundamental (9%) e aposentados (30,4%). Porém, os dados referentes à escolaridade, ocupação e renda familiar mensal foram limitados por não possuir registros (81%, 34,5% e 100% respectivamente). Quanto ao tempo médio de internação na unidade, foi possível perceber que grande parte das internações (71,4%), ficaram entre 1 a 10 dias conforme mostra a tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das características sociodemográficas dos pacientes internados na Unidade de Pacientes Graves. Cabo Frio, RJ, Brasil, 2018

CARACTERÍSTICAS SÓCIODEMOGRÁFICAS	N	%
Faixa etária		
18 + 32 anos	24	14,3
32 + 46 anos	27	16,1
46 + 60 anos	35	20,8
≥ 60 anos	82	48,8
Total	168	100
Gênero		
Masculino	93	55
Feminino	75	45

Total	168	100
Etnia		
Branco	74	44,1
Pardo	37	22,1
Negro	14	8,3
Dados não registrados	43	25,5
Total	168	100
Escolaridade		
Ensino fundamental	15	9
Ensino Médio	13	8
Ensino superior	4	2
Sem registro	136	81
Total	168	100
Ocupação		
Aposentado	51	30,4
Doméstica	15	9
Estudante	5	2,9
Pedreiro	5	2,9
Outras profissões	34	20,3
Dados não registrados	58	34,5
Total	168	100
Tempo médio de internação (dias)		
1 + 10 dias	120	71,4
10 + 20 dias	33	19,6
20 + 30 dias	8	4,8
≥ 30 dias	7	4,2
Total	168	100

Quando analisados os motivos das internações, foi encontrado um maior quantitativo de internações por patologias associadas ao sistema neurológico (34,5%), cardiovascular (20,3%), respiratório (16,7%) gastrointestinal (15,5%), renal (6,5%) e outros sistemas (6,5%). Na

procedência dos pacientes, percebeu-se que a maioria das internações é proveniente das salas de emergências (70%), seguido do Centro Cirúrgico (16%), enfermarias clínicas ou cirúrgicas (9%) e outros (5%). A presença de comorbidades foi identificada em 77,4% dos pacientes,

destacando-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (77,7%) e Diabetes Mellitus (36,9%), conforme demonstra a Tabela 2. Vale ressaltar que as comorbidades exce- dem o número de dados coletados, pois, por vezes, um paciente possui mais de uma comorbidade.

Tabela 2. Distribuição, das características clínicas de pacientes internados na Unidade de Pacientes Graves. Cabo Frio, RJ, Brasil, 2018

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	N	%
Motivo da internação por sistema orgânico		
Neurológico	58	34,5
Cardiovascular	34	20,3
Respiratório	28	16,7

Gastrointestinal	26	15,5
Renal	11	6,5
Outros sistemas	11	6,5
Total	168	100
UNIDADES PROVENIENTES	N	%
Salas de emergência	118	70
Centro Cirúrgico	27	16
Enfermarias	15	9
Outros	8	5
Total	168	100
Comorbidades associadas	N	%
Pacientes sem comorbidades associadas	38	22,6
Pacientes com comorbidades associadas	130	77,4
Total	168	100
Principais comorbidades associadas		
Hipertensão Arterial Sistêmica	101	77,7
Diabete Mellitus	48	36,9
Insuficiência Cardíaca Congestiva	15	11,5
Insuficiência Renal Crônica	15	11,5
Tabagismo	8	6,1
Etilismo	8	6,1

DISCUSSÃO

O processo do envelhecimento é marcado por alterações fisiológicas, que podem estar associadas a comorbidades crônicas, o que aumenta a incidência de idosos que necessitam de cuidados em diversos níveis de saúde⁽⁵⁾. Quanto à maior expressão do gênero masculino, um estudo⁽⁶⁾ semelhante apresenta uma prevalência na internação dos pacientes do gênero masculino, demonstrando que

essa população se encontra mais vulnerável, devido a menor adesão à prevenção de doenças e a maior exposição a riscos (causas externas e acidentes de trânsito). Já a escolaridade, estudos concluem que a maioria da população internada nas UTIs possui um baixo índice de escolaridade, o que induz aos investigadores uma percepção sobre a dificuldade do entendimento nas terapêuticas propostas a essa população⁽⁷⁾. Contudo, destaca-se a importância dos registros em saúde

de para implementação de medidas que visem a melhoria da qualidade de assistência, onde na presente pesquisa houve uma grande lacuna acerca da ocupação e renda do paciente.

A média do tempo de internação dos pacientes girou em torno de 1 a 10 dias. Mediante isso, quanto maior o tempo de permanência do paciente nessas unidades, maior o risco do desenvolvimento de um prognóstico ruim na recuperação do paciente, bem como a elevação dos custos⁽⁸⁾.

As unidades de cuidados críticos recebem pacientes de diversas origens, podendo tanto ser dentro do próprio hospital ou externo, tendo grande relação com unidades de urgência/emergência e salas cirúrgicas. Estudos^(9,10) comprovam que pacientes nestes cenários demandam maior atenção de saúde, visto o seu potencial de complexidade. Os pacientes oriundos dessas unidades apresentam uma maior instabilidade hemodinâmica, necessitando de controle rigoroso dos sinais vitais, controle de sangramentos, débitos de drenos, suporte ventilatório intermitente, cuidados contínuos que exigem uma equipe multiprofissional capacitada e qualificada para continuidade da assistência⁽¹¹⁾. Com isso, o presente estudo corrobora com as prerrogativas apresentadas por estudos anteriores, justificando a incidências das internações em unidades intensivas, serem mais comumente provenientes das salas de emergências e centros cirúrgicos.

As doenças neurológicas ou doenças cerebrovasculares se destacam nas causas de morbimortalidade, aumentando os índices dessas internações

nas UTIs. Atualmente, sendo a primeira causa morte em todo mundo, gerando grande necessidades de prevenção promoção de morbimortalidades em pacientes suscetíveis^(12,13).

Conforme estudo⁽¹⁴⁾ desenvolvido pela Revista Amazônia Science & Health, a Hipertensão Arterial Sistêmica é um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças do sistema neurológico e cardiovasculares. Corroborando com dados da presente pesquisa onde houve um quantitativo expressivo de pacientes com comorbidades associadas, em destaque as doenças cardiológicas⁽¹⁵⁾. Vale ressaltar que, os fatores de riscos identificados nesses pacientes muitas vezes são passíveis de mudanças, reorganizando seus hábitos de vida e, assim, proporcionando uma melhoria da saúde. O controle dos fatores de risco, as prevenções primária e secundária das doenças circulatórias e a melhoria das condições socioeconômicas são essenciais para a diminuição das comorbidades associadas a esses pacientes, ou

seja, são essenciais para uma redução dos gastos com internações e de morbimortalidade.

CONCLUSÃO

As características clínicas e socio-demográfica dos pacientes internados na Unidade de Pacientes Graves de um hospital público do Município de Cabo Frio, na Baixada Litorânea do Estado do Rio de Janeiro, se trataram de uma predominância da população idosa, do gênero masculino, etnia branca, com ensino fundamental e de ocupação aposentada. Maior quantitativo de disfunções orgânicas do sistema neurológico, com tempo médio de internação de 1 a 10 dias, com pacientes provenientes das salas de emergências e centro cirúrgico. A maioria dos indivíduos apresentavam comorbidades, tendo destaque a Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. O perfil encontrado da região deve ser levado em consideração para tomada de decisão no que tange a investimento assistencial, bem como torna-se fundamental a execução de mais pesquisas relacionadas à temática. 🐦

Referências

1. Sanches RCN, Gerhardt PC, Rêgo AS, Carreira L, Pupulim JSL, Radovanovic CAT. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva. *Esc Anna Nery*. 2016; 20(1):48-54.
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria n.º 3432, de 13 de agosto de 1998. Estabelece critérios de classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo – UTI. *Diário Oficial da União, Brasília*, 13 de agosto de 1998. Seção 1, pag. 108-10.
3. Oliveira PC. Perfil epidemiológico da unidade de terapia intensiva de um hospital de reabilitação [monografia]. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2013.
4. Rodriguez AH, Bub MBC, Perao OF, Zandonadi G, Rodriguez MJH. Características epidemiológicas e causas de óbitos em pacientes internados e terapia intensiva. *Rev Bras Enferm*. 2016; 69(2):210-4.
5. Costa FM, Nunes RS, Santos JAD, Carneiro JA. Fatores associados à ocorrência de infecção hospitalar em idosos: uma revisão integrativa. *Revista Norte Mineira de Enfermagem*. 2015; 4(1):70-86.
6. Castro RR, Barbosa NB, Alves T, Najberg E. Perfil das internações em unidade de terapia intensiva adulto na cidade de Anápolis – Goiás em 2012. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde – RGSS*. 2016 jul/dez; 5(2).
7. Melo ACL, Meneguetti MG, Laus AM. Perfil de pacientes de terapia intensiva: subsídio para equipe de enfermagem. *Rev enferm UFPE on line*. 2014 set; 8(9):3142-8.
8. Souza MAN, Cavalcante AM, Sobreira REF, Bezerra ALD, Assis EV, Feitosa ANA. Epidemiologia das internações em unidade de terapia intensiva. *Revista Eletrônica da Fainor*. 2014 jul./dez.; 7(2):178-186.
9. Aquino LL, Batista FF. Perfil epidemiológico e demográfico dos pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva do Norte no Mato Grosso no ano de 2012 [dissertação de mestrado]. Mestrado profissionalizante em Terapia Intensiva. Instituto Brasileiro de Terapia Intensiva – IBRATI; 2013
10. White ST, Cardenas YR, Nates JL. O que todo intensivista deve saber sobre critérios de admissão à unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2017; 29(4):414-417.
11. Perão OF, Bub MBC, Zandonadi GC, Martins MA. Características sociodemográficas e epidemiológicas de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva de adultos. *Rev enferm UERJ*. 2016; 25:e7736.
12. Carvalho NZ, Silva MPP, De Paula PH, Pires JO, Yamaguchi MU, Costa CKF. Principais causas de internamento na unidade de terapia intensiva de um hospital de Maringá – PR. In: VIII Encontro Internacional de Produção Científica, 2013; Maringá. Paraná: Centro Universitário CESUMAR
13. Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. 10 principais causas mortes do mundo. Brasília (DF), 2018
14. Oliveira J G, Damasceno K G, Souza L P, Lima M G. Perfil clínico epidemiológico e os principais rótulos diagnósticos de enfermagem aos pacientes internados com acidente vascular cerebral em um hospital de grande porte na região sul da Amazônia legal. *Revista Amazônia Science & Health*. 2016 jul./set.; 4(3):3-11.
15. França C, Albuquerque P, Santos AC. Perfil epidemiológico da unidade de terapia intensiva de um Hospital Universitário. *Revista InterScientia*. 2016; 1(2).