Trabalho apresentado no 24º CBCENF

Título: FATORES PREDITORES DE MORTALIDADE EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE SERGIPE

Relatoria: JULIANA PRADO RIBEIRO SOARES

Autores: ANA PAULA ARAGÃO SANTOS
EDUESLEY SANTANA SANTOS
PAULO ROBERTO LIMA FERREIRA COELHO
THIALLA ANDRADE CARVALHO

Modalidade: Pôster

Área: Inovação das práticas de cuidado

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) apresenta-se como um cenário de complexidade elevada, devido ao perfil de casos com gravidade e ao cuidado intenso direcionado a pacientes críticos, instáveis ou de risco, sejam eles, clínicos ou cirúrgicos, os quais, demandam de monitorização contínua, recursos tecnológicos e equipe multiprofissional qualificada. No ano de 2019 taxa de mortalidade de paciente internado em UTI foi para 10,81%, este valor variou de acordo com o tipo de hospital, sendo de 22,09% nas instituições públicas e de 9,12% nas privadas. Diversos fatores estão associados e embora a literatura científica publique grande número de estudos sobre mortalidade, porém, o número de estudos que versa sobre fatores que predispõem ao óbito é menor, especialmente, em Hospitais Universitários e em instituições localizadas na região Nordeste do Brasil. Objetivo: identificar fatores preditores de mortalidade em pacientes internados em uma UTI de Sergipe. Metodologia: Coorte prospectivo realizado na UTI de um Hospital de ensino da capital sergipana, de agosto de 2018 a julho de 2019. Os dados foram analisados no software Epi-Info, versão 7.2. Resultados: Participaram do estudo 169 pacientes, a taxa de mortalidade foi de 23,1%. Em uma análise univariada houve associação entre óbito e internação clínica, o tempo de permanência na UTI maior ou igual a sete dias, a realização de diálise, a presença de lesão por pressão, o SAPS3 maior ou igual a 30 e o SOFA maior ou igual a sete. A permanência na UTI por sete dias ou mais aumentou a chance de ocorrência de óbito em 3,7 vezes, já nos pacientes clínicos a chance de óbito foi 4,7 vezes maior. Conclusão: Através da aplicabilidade de alguns escores preditores de mortalidade, como o SAPS 3 e o SOFA e do conhecimento de variáveis preditoras é possível intervir e antecipar os riscos, otimizando a condição do paciente e garantido maior controle sobre as variáveis modificáveis.