



PERFIL DE PACIENTES COM INTERNAÇÃO PROLONGADA EM UTI

Tema: Medicina

JÚLIA BERTHOLDO BOSSARDI; LAÍS DA SILVA MASSIGNAN; VIVIANE BUFFON; RONALDO BARBIERI;
FABRÍCIO PICCOLI FORTUNA; FERNANDO S DIAS

Linha de Cuidados Intensivos do Hospital Pompéia
Caxias do Sul/RS

Introdução e objetivos: Internação prolongada (IP) em UTI associa-se a aumento de custos e morbidade. O objetivo deste estudo foi identificar fatores predisponentes e as consequências da IP em UTI.

Material e Métodos: Foram coletados prospectivamente idade, sexo, procedência, tipo de admissão, SAPS3, SOFA no dia (D) 1, 2, 3 e 7, ocorrência de choque séptico, uso de ventilação mecânica (VM), hemodiálise (HD), dias de VM e de UTI. Foi considerada IP toda internação com o dobro do tempo médio de UTI durante o período de coleta dos dados. As variáveis categóricas estão como percentagens e as contínuas como médias e desvio padrão. Para comparação das médias foram utilizados os testes t de Student e U de Mann-Whitney. Para comparações de frequências foi utilizado o teste de Chi-Quadrado de Pearson. Significância estatística foi definida como um valor de $p < 0,05$.

Resultado e Discussão: Entre fevereiro de 2012 e dezembro de 2017, houve 2.285 internações, excluídos os casos de reinternação ($n = 47$). Os pacientes foram divididos em grupo A (sem IP: 88,9%) e B (com IP: 11,1%). A procedência mais comum dos pacientes com IP foi a emergência (EM). A maioria (52%) dos pacientes com IP foram admitidos por causas clínicas. A média do SAPS3 da admissão no grupo A foi 49,9 e no grupo B foi 55,3 ($p < 0,001$). O SOFA médio nos grupos A e B foi: D1 4,4 x 6,6; D3 4,0 x 6,7 e D7 4,3 x 5,8 ($p < 0,001$). Dezoito por cento dos pacientes no grupo A apresentaram choque séptico e 47% no grupo B ($p < 0,001$). A média de dias em VM foi 3,3 no grupo A e 25,4 no grupo B ($p < 0,001$). A média de tempo de internação na UTI foi 6,1 dias nos pacientes sem IP e 31 dias no grupo com IP ($p < 0,001$).

Conclusão: O perfil dos pacientes com IP é: (1) oriundos da EM, (2) admitidos por patologia clínica, (3) mais graves na admissão e (4) com mais disfunção orgânica na primeira semana. Este grupo apresenta maior incidência de choque séptico, necessidade de VM e HD, caracterizando uma população com elevado consumo de recursos.