



## Perfil de Admissão de Pacientes na UTI de Hospital de urgências e emergências do Estado de Rondônia – Região Norte do Brasil.

Tema: Medicina

Roger Lafontaine Mesquita Taborda; Felipe Camillo Teixeira; Karina Negrão Zingra; Maxwendell gomes batista;

Liga Acadêmica Medicina Intensiva de Porto Velho - LAMIP  
PORTO VELHO/RO

**Introdução e Objetivos.** As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) têm sido cada vez mais necessárias frente às complicações de doenças crônico-degenerativas e maior incidência de morbidades de causas externas impactando hospitais de urgência e emergência. Nesse passo, objetivamos neste estudo avaliar o perfil epidemiológico de pacientes admitidos na UTI do principal Pronto-Socorro de Porto Velho – RO no ano de 2017. **Metodologia.** Os dados foram obtidos a partir do controle de admissão, alta hospitalar ou óbito dos pacientes da UTI. Todas as informações foram tabuladas em planilha eletrônica e analisados no software GraphPad Prism 6.0. **Resultado.** O Hospital e Pronto-Socorro João Paulo II, possui 10 leitos de UTI, e admissão de 337 pacientes em 2017, com predomínio do sexo masculino (70,9%) e idade média de 50,3 anos ( $\pm 20,9$ ). Os idosos corresponderam à 34,5% do total de pacientes, e, dentre estes, 40% permaneceram mais de 11 dias internados, ao passo que entre os mais jovens, apenas 30% estiveram internados pelo mesmo período ( $p = 0,0918$ , OR = 1,51 [IC95% 0,94 – 2,41]). Os principais motivos para internação foram morbidades relacionadas ao SNC (36,5%) seguido de pós-operatórios de cirurgias abdominais (16%), que também corresponderam as principais causas de mortalidade, com frequência de 32% e 19%, respectivamente. No total, 100 pacientes foram a óbitos (cerca de 30%), com maior proporção de idosos, 39,5%, frente a 24,8% entre aqueles com menos de 60 anos ( $p = 0,0060$ ; OR = 1,9 [IC95% 1,2 – 3,2]). Aproximadamente 43% dos pacientes foram transferidos para outras unidades hospitalares e 23% para outras UTIs. **Conclusão.** Esses dados refletem diretamente a necessidade de ampliar a rede de atenção aos mais idosos, bem como ampliar e melhorar a rede de atendimento primário e secundário no sentido de controlar o agravo de doenças cardiovasculares, assim como ampliar a rede de atendimento intensivo para garantir a sobrevida de pacientes graves.