

Taxa de mortalidade em Unidades de Terapia Intensiva: Uma revisão integrativa

Jobyson Gervázio Soares¹ *

Rafael Ferreira Lima² **

Ayssa Letícia Vieira Pereira Targino³ ***

Mayra Vieira Pereira Targino⁴ ****

Marcella Costa Souto Duarte⁵ *****

RESUMO

Introdução: Entende-se por Unidade de Terapia Intensiva (UTI) como sendo um local para assistência a pacientes críticos ou gravemente enfermos, que necessitam de assistência especializada e monitorização constante, fazendo uso de tecnologias mais especializadas para tal feito, a fim de diagnosticá-los, fazer um acompanhamento minucioso e recuperá-los de sua condição de saúde grave. Relata a existência de um total de 34.422 leitos de UTI, no Brasil, 20.618 estão cadastrados no Sistema Único de Saúde, divididos da seguinte forma: UTI adulto- 6289; Infantil-1.486; UTI Neonatal-2.315; UTI intermediária Neonatal - 2.968; Unidade de isolamento-3.323 e UTI de Queimados-35, o que é insuficiente para atender a demanda nacional, segundo a AMIB, pois a associação afirmou em 2009 que 51,9% dos estados Brasileiros não dispõe de leitos suficientes. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo analisar publicações científicas a respeito das taxas de mortalidade das Unidades de Terapia Intensiva do Brasil. **Métodos:** O estudo foi desenvolvido através de uma pesquisa exploratória descritiva com uma abordagem bibliográfica integrativa, a partir de consultas online realizadas em artigos publicados em periódicos disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e LILACS, no mês de junho do ano de 2016, respeitando os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. **Resultados:** . O estudo contou com quatro artigos públicos nas bases de dados já citadas, do tipo original, onde todos 1663 pacientes estudados apenas 416 (25%) chegaram a óbitos, desmitificando a crença que todo paciente submetido a internação em unidades de terapia chegam a óbito. Ainda foi possível a identificação que a maior prevalência de patologias que levaram a essa internação foi doenças cardiovascular, seguidas de doenças endócrinas e doenças respiratórias. Firmaram que são satisfeitos quando participam das atividades oferecidas pela ESF. **Conclusão:** Com pesquisa foi possível observar também a ausência de estudos que demonstrem quantitativamente a número de óbitos em unidades de terapia intensiva, a nível estadual e nacional, dificultando assim a quantificação de todos os pacientes que chegam a óbito.

Palavras-chave: UTI. Mortalidade. Enfermagem.

*1 Graduado em Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário de João Pessoa.

**2 Graduado em Bacharelado em Nutrição pelas Faculdades Integradas de Patos.

***3 Graduando em Bacharelado em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.

****4 Nutricionista. Mestre em Ciências e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal da Paraíba. Docente e orientadora do curso de Bacharelado em Nutrição das Faculdades Integradas de Patos.

*****5 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Docente e coordenadora adjunta do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ.

ABSTRACT

Introduction: It is understood by the Intensive Care Unit (ICU) as a place for care of critically or seriously ill patients who need specialized care and constant monitoring, using more specialized technologies such done in order to diagnose them, do a thorough follow-up and retrieve them from a serious health condition. Reports the existence of a total of 34,422 ICU beds in Brazil, 20,618 are registered in the National Health System, divided as follows: adult-UTI 6289; Child-1,486; NICU-2315; intermediate NICU - 2,968;isolation-3323 unit and ICU Burn-35, which is insufficient to meet domestic demand, according to AMIB, because the association said in 2009 that 51.9% of Brazilian states do not have enough beds. **Objective:** This study aimed to analyze scientific publications regarding the mortality rates of intensive care units in Brazil. **Methods:** The study was conducted through a descriptive exploratory research with an integrative literature approach from online consultations in articles published in journals available in the databases Scientific Electronic Library Online (SciELO) and LILACS, in June of the year 2016 , respecting the criteria for inclusion and exclusion pre-established. **Results:** The study included four public articles in the databases already mentioned, the original type, where all 1663 patients studied only 416 (25%) reached deaths, demystifying the superstition that every patient undergoing inpatient therapy units come to death. it was also possible to identify the most prevalent pathologies that led to this admission was cardiovascular diseases, followed by endocrine diseases and respiratory diseases. **Conclusion:** With research, it was also possible to observe the absence of studies that quantitatively demonstrate the number of deaths in intensive care units at the state and national level, making it difficult to quantify all patients who died.

Keywords: ICU. Mortality. Nursing.

Introdução

Entende-se por Unidade de Terapia Intensiva (UTI) como sendo um local para assistência a pacientes críticos ou gravemente enfermos, que necessitam de assistência especializada e monitorização constante, fazendo uso de tecnologias mais especializadas para tal feito, a fim de diagnosticá-los, fazer um acompanhamento minucioso e recuperá-los de sua condição de saúde grave.

Complementando o que foi dito no parágrafo anterior, pode-se citar a Resolução nº7 da RDC de 24 de Fevereiro de 2010, da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), que define a UTI como sendo uma área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia (AMIB, 2010).

Essa assistência é prestada através de equipe multiprofissional, que age de forma integrada, ininterrupta, especializada e familiarizada com as mais diversas tecnologias disponíveis neste ambiente terapêutico que possibilitam a identificação de alterações

sistêmicas e a imediata intervenção para a correção dos problemas e a tentativa de manutenção da vida.

Almeida (2006) relata a existência de um total de 34.422 leitos de UTI, no Brasil, 20.618 estão cadastrados no Sistema Único de Saúde, divididos da seguinte forma: UTI adulto- 6289; Infantil-1.486; UTI Neonatal-2.315; UTI intermediária neonatal - 2.968; Unidade de isolamento-3.323 e UTI de Queimados-35, o que é insuficiente para atender a demanda nacional, segundo a AMIB, pois a associação afirmou em 2010 que 51,9% dos estados Brasileiros não dispõem de leitos suficientes.

O presente estudo tem por objetivo fazer um levantamento bibliográfico dos artigos científicos publicados nos últimos cinco anos abordando a temática da mortalidade nas Unidades de Terapia Intensiva do Brasil, mais especificamente, detectando o percentual de óbitos nestas unidades, quais tipos de unidades tem as maiores taxas de mortalidade e quais as patologias que mais levam os pacientes a óbito nas UTI's.

Para tal feito, foi realizada a busca de periódicos na base de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS que tenham sido publicados entre os anos de 2010 a 2015, em língua portuguesa e com texto completo disponível. A busca se dará pelos descritores: "UTI", "Mortalidade" e "Enfermagem".

Há, desde sempre, uma nuvem negra que paira sobre a Unidade de Terapia Intensiva, de onde, por ignorância ou desconhecimento da população e até mesmo de muitos profissionais de saúde não familiarizados com o serviço do setor, espera-se sempre o pior prognóstico e ouve-se os comentários mais bárbaros a respeito, o que faz com que muitos familiares de pacientes (ou até mesmo os próprios internos) alimentem uma ideia equivocada e sem credibilidade a respeito da alta e da recuperação dos mesmos.

Diante do exposto, surge o questionamento: Qual a caracterização da produção científica inerente às taxas de mortalidade em UTI's, em periódicos on-line, no período de 2010 a 2015?

Nessa perspectiva, o objetivo do estudo foi investigar as produções científicas acerca das taxas de mortalidade em Unidades de Terapia Intensiva, em periódicos on-line, de 2010 a 2015.

Metodologia

A fim de atender aos objetivos da investigação proposta, o referente estudo foi desenvolvido através de uma pesquisa exploratória descritiva com uma abordagem bibliográfica integrativa, esta que para Gil (2010) é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e arquivos científicos. Para tanto, a mesma foi realizada a partir de consultas feitas em sites científicos referentes ao tema abordado.

Para Pompeo (2009) a pesquisa exploratória é a que acontece na fase preliminar antes do planejamento formal do trabalho. A pesquisa descritiva é definida como sendo a que observa, registra, analisa, classifica e interpreta os fatos, sem que o pesquisador lhes faça qualquer interferência. Assim, o pesquisador estuda os fenômenos do mundo físico e humano, mas não os manipula.

Segundo Pompeo (2009) elucida que a revisão integrativa é um método de revisão mais amplo, pois permite incluir literatura teórica e empírica bem como os estudos com diferentes abordagens metodológicas.

Conforme o que afirmam Marconi e Lakatos (2010) a pesquisa bibliográfica, ou de fontes secundárias, abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc., até meios de comunicação orais e audiovisuais.

Tais autores afirmam ainda que a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exame de um tema sobre novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras. A trajetória metodológica percorrida para análise foi sustentada nas leituras exploratórias e seletivas das matérias que abrangem a temática pesquisada e que compôs o processo de síntese e análise dos resultados de vários estudos.

Para efetivação do levantamento dos dados foi empregada à seguinte sequência: escolha e fichamento do material de acordo com o tema da pesquisa, o descritor, o idioma, o texto completo e o ano de publicação.

A documentação bibliográfica foi organizada em fichas de documentação, seguindo um critério de natureza temática. Esse fichamento permite ao pesquisador formular um ordenamento lógico e crítico das unidades de pensamento do texto lido. Garantindo melhores resultados na aprendizagem e permitindo a maximização do aproveitamento dos argumentos úteis para fundamentar descrições, interpretações, discussões, análises, reflexões dos

problemas investigados ou verificações e demonstrações das hipóteses norteadoras da pesquisa (GIL, 2010).

Este estudo se concretizará a partir de consultas online realizadas em artigos publicados em periódicos disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e LILACS, no mês de junho do ano de 2016, respeitando os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos e que abaixo serão descritos.

Para a construção do embasamento teórico da mesma foram buscados artigos e publicações na Biblioteca Virtual de Saúde, nas bases de dados SciELO, BIREME, Lilacs, Google Acadêmico, bem como foram usados ainda exemplares da coleção da Biblioteca do Centro Universitário de João Pessoa.

Resultados e Discussão

O material utilizado na pesquisa foi composto por quatro artigos distribuídos em quatro periódicos, selecionados nas bases de dados às quais foram escolhidas. Para que possa haver melhor compreensão dos dados, os mesmos serão apresentados através de gráficos e analisados através da literatura apresentada. O gráfico 1 mostra faz referência às bases de dados dos artigos encontrados.

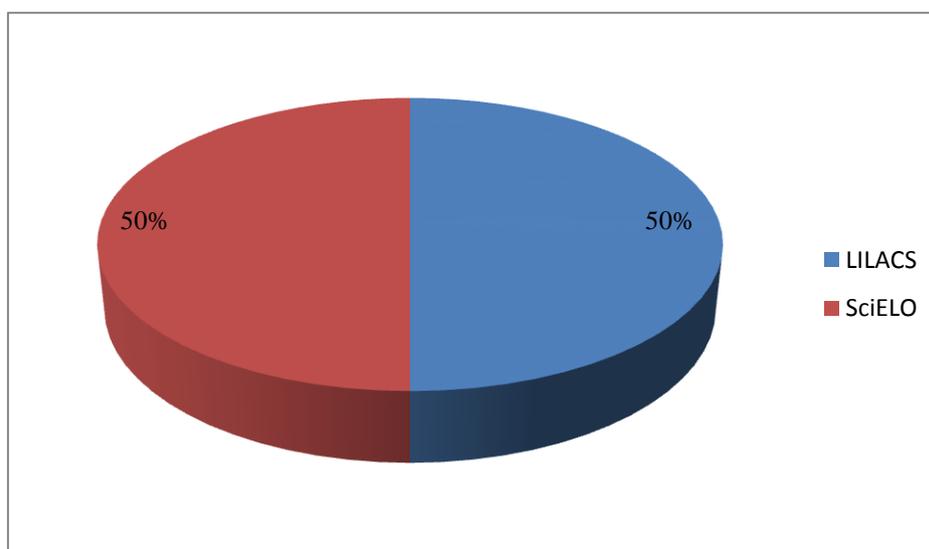


Gráfico 1 – Distribuição quantitativa referente à base de dados dos artigos encontrados.

De acordo com o Gráfico 1, observa-se que houve um equilíbrio de 50% dos trabalhos realizados e indexados nas bases de dados LILACS e SciELO, sendo encontrados 02 artigos em cada base de dados. O Gráfico 1 evidencia a distribuição quantitativa referente

à base de dados artigos encontrados na Literatura Latino Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), e da Scientific Eletronic Library Online (SciELO). Convém ressaltar que, para este estudo foram selecionados artigos publicados nos anos de 2010 a 2015, referentes a temática de taxa de mortalidade em unidades de terapia intensiva.

A Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, tem como seu principal objetivo é o controle bibliográfico e a disseminação da literatura científico - técnico latino-americana e do Caribe na área da Saúde, ausente das bases de dados internacionais. O acesso à LILACS pode ser realizado integralmente na Biblioteca Virtual em Saúde no item Literatura Científica com conexões a fontes de informação complementárias, particularmente com bases de dados de textos completos e serviços online de fornecimento de cópias de documentos.

O gráfico 2 evidencia os períodos que foram encontrados os artigos utilizados no presente estudo.

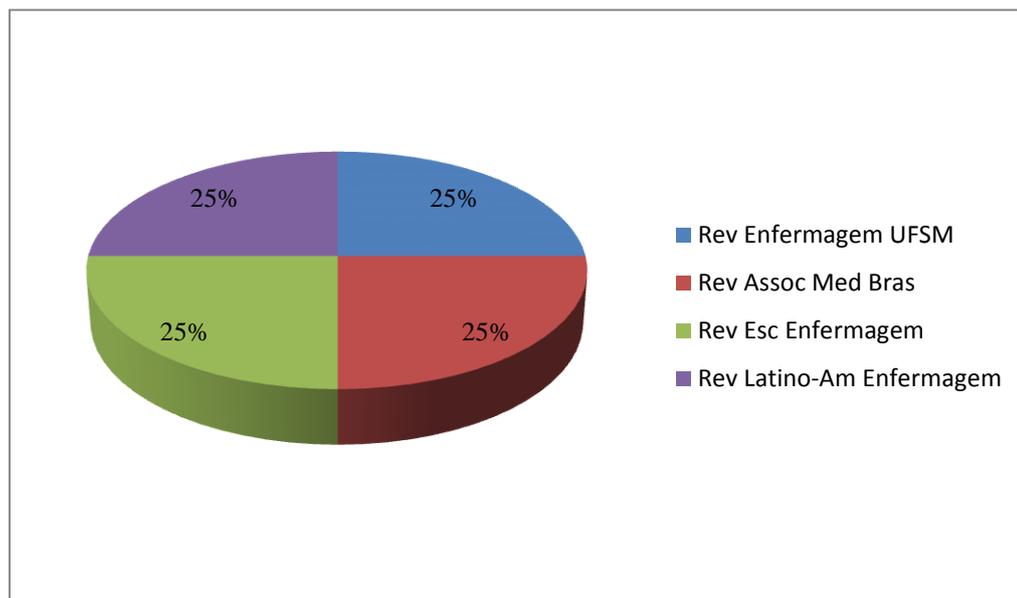
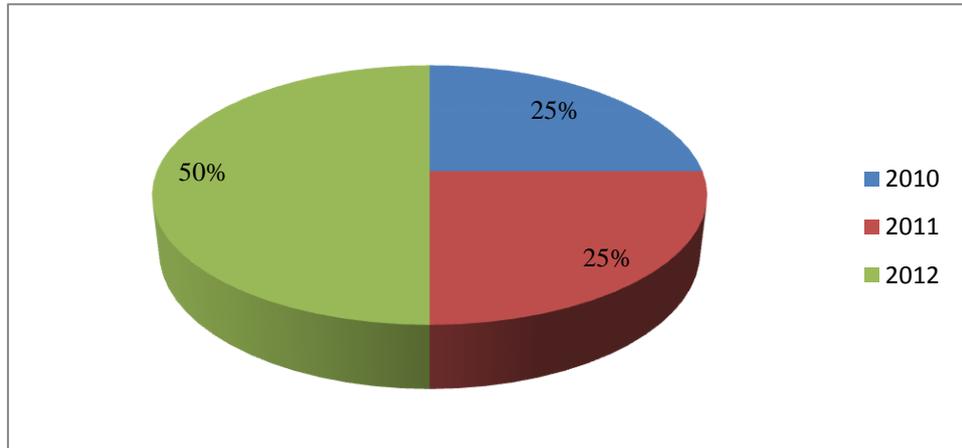


Gráfico 2 – Distribuição quantitativa referente ao título de periódicos dos estudos.

De acordo com o Gráfico 2, verifica-se que foram encontrados 1 (25%) da Rev de Enfermagem da UFSM, 1 (25%) da Rev Assoc Med Bras, 1 (25%) da Rev Esc Enfermagem, 1 (25%) da Rev Latino-AM Enfermagem. Pode-se observar que não houve prevalência quanto à distribuição de períodos.

O gráfico 3, mostra quantitativamente os anos de publicação dos estudos



encontrados.

Gráfico 3 – Distribuição quantitativa de periódicos referente ao ano de publicação dos estudos.

Ao analisar o Gráfico 3, encontra-se uma maior prevalência de artigos publicados no ano de 2012 (50%), seguido por um equilíbrio entre os anos de 2011 (25%) e 2010 (25%).

O gráfico 4 mostra a distribuição quantitativa de periódicos referente a modalidade dos estudos.

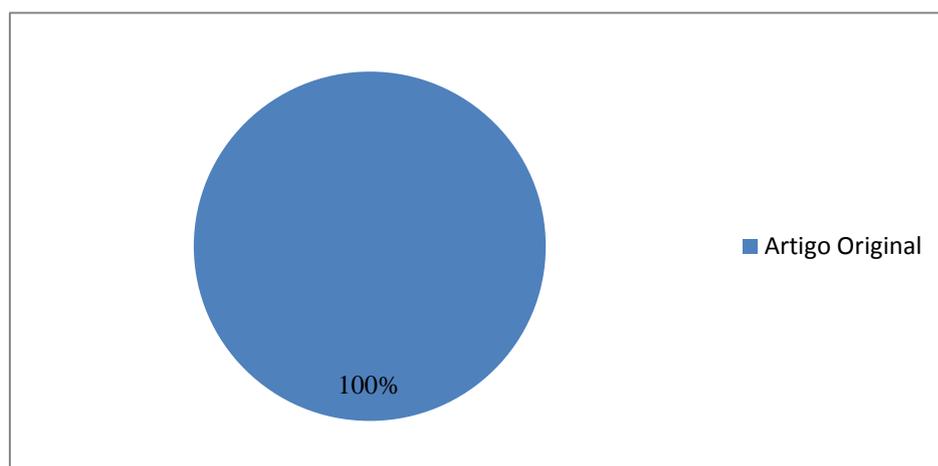


Gráfico 4 – Distribuição quantitativa de periódicos referente à modalidade dos estudos.

Como mostra no Gráfico 4, ocorreu uma prevalência de artigos de modalidade original (100%). Silva (2010) subteve-se como artigo original uma parte da publicação que apresenta temas ou abordagens originais.

O gráfico 5 aborda o local de pesquisa dos estudos encontrados.

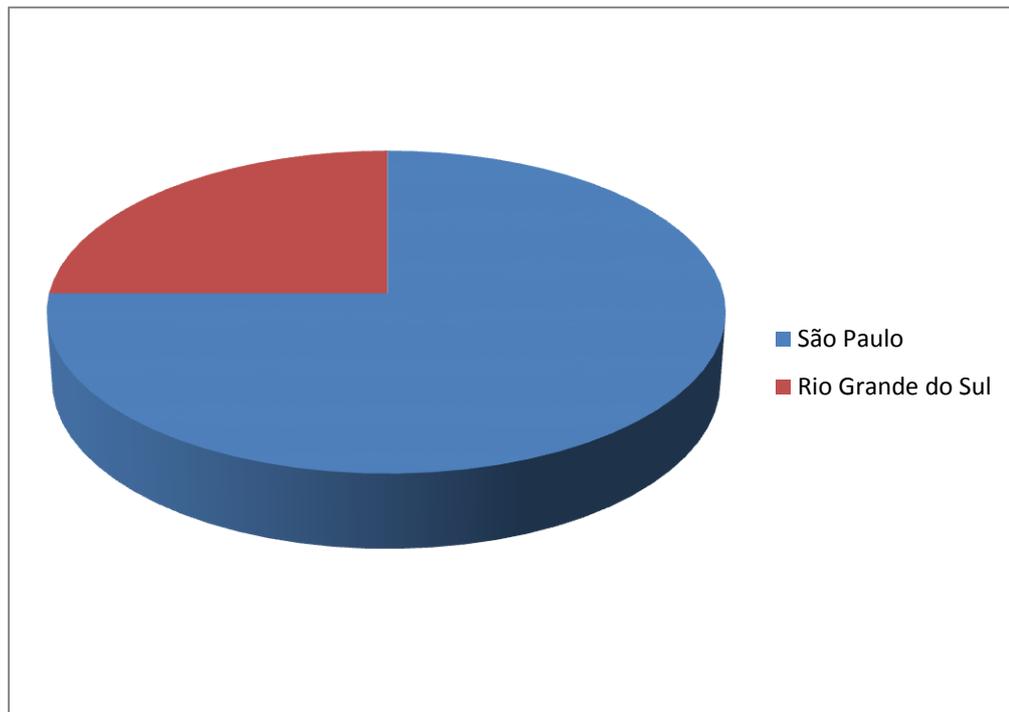


Gráfico 5 – Distribuição quantitativa de periódicos referentes aos locais de pesquisa.

De acordo com o Gráfico 5, constata-se uma predominância de artigos publicados em São Paulo (75%), seguido do Rio Grande do Sul (25%).

O método de análise da temática possibilitou categorizar, interpretar, e agrupar os dados semelhantes. Desse agrupamento emergiram duas categorias de temáticas: Tema 1: Taxa de mortalidade e de altas em unidades de terapia intensiva; Tema 2: Caracterização das patologias prévias a internação em unidades de terapia intensiva. Estas apresentaram a síntese de conhecimento contemplado na literatura.

O quadro 1 quantifica e qualifica a taxa de mortalidade assim como a taxa de altas nas unidades de terapia intensiva apresentados nos artigos utilizados no estudo.

| TÍTULO | OBJETIVOS | CONSIDERAÇÕES |
|---|--|--|
| Perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva adulto de um hospital universitário | Caracterizar os pacientes internados na UTI adulto de um hospital universitário. | Foram analisados 104 prontuários da unidade, onde, a taxa de mortalidade foi equilibrada com a taxa de |

| | | |
|---|---|---|
| | | alta, sendo respectivamente, 50% e 50% para ambos. |
| Critérios para admissão de pacientes na unidade de terapia intensiva e mortalidade | Correlacionar o processo de triagem de pacientes para admissão em UTI e definir quais os fatores relacionados com a recusa para admissão na terapia intensiva de um hospital público terciário. | Contou-se com a amostragem de 359 pacientes, onde a taxa de mortalidade foi de 34,8%, assim a taxa de altas foi de 65,2%. |
| Desempenho de índices de gravidade para estimar risco de morte em unidades de terapia intensiva | Avaliar e comparar as performances do SAPS II e do LODS para prever mortalidade de pacientes admitidos em UTI. | O estudo teve participação de 600 pacientes, onde a taxa de mortalidade foi de 20%, seguido da taxa de alta de 80%. |
| Fatores associados ao óbito e a readmissão em unidade de terapia intensiva | Identificar os fatores relacionados a óbitos e readmissões na UTI, visando conhecimentos de grupos de risco para essas ocorrências. | O estudo contou com a participação de 600 pacientes, onde desses, 20% veio a óbito e 80% receberam alta. |

Quadro 1 – Distribuição dos artigos da temática 1, segundo a taxa de mortalidade e altas em unidades de terapia intensiva.

A partir do quadro 1 é possível analisar a taxa de mortalidade e altas em unidades de terapia intensiva.

Nesse contexto Favarin e Camponogara (2012), em sua abordagem realizou a pesquisa com 104 prontuários de um Hospital Universitário, onde pôde-se constatar que a taxa de mortalidade no ambiente estudado foi equilibrada com a taxa de mortalidade, sendo quantitativamente, 52 pacientes que veio à óbito e 52 pacientes que tiveram alta, essa alta pode ser classificada como: alta para clínica médica, alta domiciliar, assim como para outras áreas do hospital.

No estudo realizado por Caldeira et al. (2010), dos 359 pacientes que preenchiam os critérios de inclusão e exclusão, cerca de 124 pacientes veio à óbito, sendo assim 235 tiveram alta da UTI, sendo encaminhado pra outras áreas do local de estudo, mostrando maior prevalência na taxa de altas.

No levantamento realizado por Silva et al. 2012, realizado com 600 pacientes na unidade de terapia intensiva apenas 120 chegaram à óbito, sendo assim, o estudo mostrou prevalência da recuperação dos pacientes para outras áreas, sendo quantificados 480 paciente que tiveram alta da UTI.

Assim como o estudo apresentado no parágrafo anterior, a pesquisa realizado por Silva, Sousa e Padilha (2011), dos 600 pacientes analisados, 120 chegaram ao óbito e 480 desses pacientes tiveram alta da UTI.

Diante desse levantamento, quantitativamente, dos 1663 pacientes estudados 416 (25%) chegaram à óbito e 1247 desses pacientes tiveram alta da UTI, mostrando que nem todos os pacientes que são internados nas UTI chegam à óbito, sendo grande prevalência da recuperação dos pacientes para outras áreas consideradas de menor gravidade.

O quadro 2 a seguir apresenta a caracterização do motivo de internação nas unidades de terapia intensiva de acordo com os artigos utilizados no estudo.

| TÍTULO | CONSIDERAÇÕES |
|---|---|
| Perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva adulto de um hospital universitário | Dos 104 pacientes do estudo, 38 (28%) chegou a internação na UTI por motivo de alguma doença infecciosa, 17 (12%) por doenças metabólicas, 34 (25%) patologia neurológica, 17 (12%) doenças respiratórias, 09 (7%) doenças cardiovascular, 09 (7%) por alguma lesão ou trauma, 06 (4%) apresentou neoplasias, 07 (5%) por algum outro motivo. |
| Critérios para admissão de pacientes na unidade de terapia intensiva e mortalidade | O estudo contou com 359 pacientes, onde o motivo dessas internações foi: 45 (12%) doenças infecciosas, 68 (19%) doenças respiratórias, 75 (22%) doenças cardiovascular, 28 (8%) doenças renal, 37 (10%) doenças imunológicas, 34 (9%) doenças hepáticas, 72 (20%) outro motivo. |
| Desempenho de índices de gravidade para estimar risco de morte em unidades de terapia intensiva | No estudo não discriminação do motivo que levou a internação dos pacientes na unidade de terapia intensiva. |
| Fatores associados ao óbito e a readmissão | Dos 600 pacientes estudados, o levantamento |

| | |
|---------------------------------|---|
| em unidade de terapia intensiva | do motivo da internação na UTI, foi: 145 (26,14%) foi por motivo de doenças cardiovascular, 172 (28,66%) de doenças endócrinas, 109 (18,17%) por neoplasias, 93 (13,5%) doenças respiratórias, 81 (13%) doenças do trato geniturinário. |
|---------------------------------|---|

Quadro 2 – Caracterização do motivo de internação dos pacientes das UTI's estudadas.

O quadro 2 mostra que a maior prevalência de patologias que levaram a internação nas unidades de terapia intensiva é do tipo cardiovascular contabilizando 229 pacientes, seguido de doenças endócrinas com 172 casos e doenças respiratórias com 166 casos. Ainda menos prevalente, mas com um número alto de casos encontram-se as neoplasias com 115 casos encontrados nos estudos, assim como doenças do trato geniturinário com 93 casos. Cabe-se ressaltar que houve um estudo que não demonstrou o motivo pelo qual os pacientes foram internados.

Conclusão

O presente estudo possibilitou a caracterização da produção científica acerca da taxa de mortalidade em unidades de terapia intensiva no período de 2010 a 2015. Constatou-se que este estudo teve como objetivo caracterizar as produções científica acerca da taxa de mortalidade em unidades de terapia intensiva em períodos online de saúde. Partindo de uma suposta mistificação, ainda existente nos dias atuais, que todo paciente submetido a internação em unidades de terapia intensiva vão chegar ao óbito, em síntese, os resultados da presente pesquisa evidencia que existe uma grande prevalência do número de pacientes que chegam à alta hospitalar, sendo ela para áreas consideradas de menor gravidade ou até mesmo altas domiciliar.

No que se concerne às modalidades das publicações inseridas do estudo, ressalta-se que todos os artigos utilizados foram do tipo original. As análises dos estudos possibilitaram o agrupamento em duas temáticas: a taxa de mortalidade e alta em unidades de terapia intensiva e a qualificação do tipo de patologia que levou à internação desses pacientes.

Esse estudo foi de grande importância, pois, contribuiu em ampliar os meus conhecimentos na vida acadêmica e profissional, esclarecendo as principais dúvidas a respeito da temática apresentada.

Com pesquisa foi possível observar também a ausência de estudos que demonstrem quantitativamente a número de óbitos em unidades de terapia intensiva, a nível estadual e nacional, dificultando assim a quantificação de todos os pacientes que chegam a óbito.

Referências

ALMEIDA, A. N. P. M. **Análise da oferta de leitos de UTI no Brasil**. (Monografia de Especialização). Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, 2006.

AMIB. **RDC N°7**. Disponível em: <http://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/rdc07.pdf>. Acesso em 17 de Agosto de 2015.

CALDEIRA, V. M. H. et al. Critérios para admissão de pacientes na unidade de terapia intensiva e mortalidade. **Rev Assoc Med Bras**, v. 56, n. 5, p. 34-528, 2010.

FAVARIN, S. S.; CAMPONOGARA, S. Perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva adulto de um hospital universitário. **Rev Enfermagem UFSM**, v. 2, n. 2, p. 320-329, 2012.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARCONI, M.; LAKATOS, E. V. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

POMPEO, D. A. et al. **Revisão Integrativa: Etapa Inicial do Processo de Avaliação de Diagnóstico de Enfermagem**. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 22, n. 4, 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n4/a14v22n4.pdf>>. Acesso em: 03 de agosto de 2015.

SILVA, L. C. et al. Desempenho de índices de gravidade para estimar risco de morte em unidades de terapia intensiva. **Rev Esc Enfermagem**, v. 46, n. 4, p. 50-846, 2012.

SILVA, M. C. M.; SOUSA, R. M. C.; PADILHA, K. G. Fatores associados ao óbito e a readmissão em unidade de terapia intensiva. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v. 19, n. 4, 9 p., 2011.

