

VIII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXVI Semana de Iniciação Científica da URCA

04 a 09 de dezembro de 2023

Tema: "INTERIORIZAÇÃO DA CIÊNCIA E REDUÇÃO DE ASSIMETRIAS: O PAPEL DOS PIBIC'S COMO EXPERIÊNCIA DE ARTICULAÇÃO DA PESQUISA NA GRADUAÇÃO E NA PÓS GRADUAÇÃO"



DESCRIÇÃO DO PERFIL CLÍNICO E DESFECHOS FUNCIONAIS EM PACIENTES SUBMETIDOS A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Tuanny Medeiros Alves¹, Tonny Medeiros Alves², Samuel Freire Feitosa³
Suianne Ferreira Soares⁴, Tatianny Alves França⁵

Resumo: As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são cruciais para atender pacientes com condições médicas diversas, desde agudas e complexas. Pacientes neurocríticos exigem monitoramento contínuo de equipes multiprofissionais. A permanência prolongada na UTI pode acarretar complicações pela imobilidade, como perda de massa muscular e densidade óssea, afetando a qualidade de vida. O presente estudo visa descrever o perfil clínicos e desfechos funcionais em pacientes submetidos a unidade de terapia intensiva. Trata-se de um estudo transversal, documental, retrospectivo de caráter descritivo e de abordagem quantitativa, realizado em Unidades de Terapia Intensiva Adulto no Hospital Regional do Cariri-HRC. Aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar ISGH sob parecer consubstanciado nº 6.469.319. O estudo analisou 89 pacientes com amostra composta por 30,34% de pacientes do sexo feminino, totalizando 27 indivíduos, e 69,66% do sexo masculino, correspondendo a 63 pacientes. A faixa etária dos participantes variou de 20 anos como mínimo a 90 anos como máximo, apresentando uma idade média de 58,47 anos para a população comprovada. A diversidade de casos clínicos de UTI reflete uma variedade significativa de patologias, com predomínio notável de casos neurológicos vasculares, seguidos por outras condições neurológicas, traumáticas, infecciosas e diversas. Evidenciando a necessidade de estratégias de manejo personalizadas e especializadas para melhorar a eficácia dos cuidados e aprimorar os avanços clínicos.

Palavras-chave: Cuidados Críticos. Hospitalização. Sistema Único de Saúde.

1. Introdução

Em 2018, uma pesquisa conduzida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) evidenciou que o Brasil possui 44.253 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), dos quais 49% são destinados ao Sistema Único de Saúde

1 Faculdades Integradas do Ceará, email: tuannyme@gmail.com

2 Universidade Regional do Cariri, email: drtonnnymedeiros@gmail.com

3 Hospital Regional do Cariri, email: samuelfreiresff@gmail.com

4 Coordenadora da Fisioterapia do Hospital Regional do Cariri, email: suiannefsalencar@gmail.com

5 Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, email: tatiannyaf@gmail.com

VIII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXVI Semana de Iniciação Científica da URCA

04 a 09 de dezembro de 2023

Tema: “INTERIORIZAÇÃO DA CIÊNCIA E REDUÇÃO DE ASSIMETRIAS: O PAPEL DOS PIBIC’S COMO EXPERIÊNCIA DE ARTICULAÇÃO DA PESQUISA NA GRADUAÇÃO E NA PÓS GRADUAÇÃO”



(SUS). Além disso, entre os 5.570 municípios brasileiros, apenas 532 contam com leitos de UTI, sendo que 53,4% deles estão concentrados na Região Sudeste. Essa distribuição heterogênea de leitos pode resultar na necessidade de deslocamentos inter-regionais para acesso a esses serviços, destacando uma disparidade potencial na oferta de cuidados intensivos. O cenário brasileiro revela uma diversidade tanto em sua extensão territorial quanto no desenvolvimento sociodemográfico, podendo levar a um crescimento assimétrico com repercussões significativas na distribuição equitativa de recursos, especialmente aqueles relacionados à saúde (AGUIAR *et al*, 2022).

As UTIs desempenham um papel central na prestação de cuidados intensivos, atendendo a uma variedade de pacientes, desde aqueles com condições médicas agudas até aqueles com comprometimentos específicos complexos. Indivíduos que manifestam falhas em um ou mais sistemas, com atenção voltada ao estado neurológico, são identificados como pacientes neurocríticos. Sua característica distintiva reside na exigência de monitoramento contínuo de sua condição de saúde por parte de uma equipe multiprofissional completa (ARRUDA *et al*, 2019).

Pacientes críticos submetidos a uma permanência prolongada em leitos de UTI enfrentam o risco iminente de desenvolver uma variedade de complicações decorrentes da imobilidade. Este cenário propicia efeitos deletérios, incluindo a perda de massa muscular e densidade óssea, culminando em declínio funcional e uma perda muscular significativa que impacta diretamente na qualidade de vida do paciente. No entanto, é importante destacar que tais efeitos adversos decorrentes do imobilismo podem ser atenuados, ou mesmo revertidos, mediante uma intervenção da fisioterapia (REIS *et al*, 2021).

A imobilidade representa um fator significativo que resulta na perda abrupta de cerca de metade da massa muscular em um período extremamente curto, aproximadamente duas semanas após a internação. Essa condição contribui de forma substancial para um aumento na taxa de mortalidade, uma vez que o paciente, ao permanecer por um tempo prolongado em segurança no leito, sofre impactos específicos em suas funções que perduram por até cinco anos após uma alta hospitalar. Essa persistente repercussão nas funções do paciente após a internação tem um efeito direto e duradouro na qualidade de vida (FILHO *et al*, 2020).

2. Objetivo

Descrever o perfil clínico e desfechos funcionais em pacientes submetidos a unidade de terapia intensiva.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, documental, retrospectivo de caráter descritivo e de abordagem quantitativa, realizado em Unidades de Terapia Intensiva Adulto no Hospital Regional do Cariri-HRC.

Esta pesquisa é um recorte de um estudo maior nomeado “Avaliação dos desfechos clínicos e funcionais da utilização de um protocolo de eletroestimulação neuromuscular em pacientes críticos”. Aprovado pelo Comitê

VIII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXVI Semana de Iniciação Científica da URCA

04 a 09 de dezembro de 2023

Tema: "INTERIORIZAÇÃO DA CIÊNCIA E REDUÇÃO DE ASSIMETRIAS: O PAPEL DOS PIBIC'S COMO EXPERIÊNCIA DE ARTICULAÇÃO DA PESQUISA NA GRADUAÇÃO E NA PÓS GRADUAÇÃO"



de Ética do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar ISGH sob parecer consubstanciado nº 6.469.319.

Foram incluídos no estudo pacientes de ambos os sexos, com idade maior ou igual a 18 anos, internados nas UTI's no período de janeiro a junho de 2023, que participaram do protocolo institucional de eletroestimulação e se enquadraram nos critérios de elegibilidade. Foram excluídos da pesquisa pacientes que participaram de outros protocolos realizados em outros setores do hospital, duplicados, com dados insuficientes para análise.

4. Resultados

Durante o período de avaliação do estudo, que se estendeu de janeiro a julho de 2023, um total de 145 protocolos foram inicialmente considerados para inclusão na pesquisa. Com base nos critérios de inclusão e exclusão possibilitou análise de 89 pacientes.

A amostra do estudo foi composta por 30,34% de pacientes do sexo feminino, totalizando 27 indivíduos, e 69,66% do sexo masculino, correspondendo a 63 pacientes. A faixa etária dos participantes variou de 20 anos como mínimo a 90 anos como máximo, apresentando uma idade média de 58,47 anos para a população comprovada.

A presente análise compreende a distribuição de casos clínicos em uma unidade de terapia intensiva, categorizados por diferentes condições clínicas. Notavelmente, constatou-se uma predominância de casos neurológicos vasculares (27), abrangendo distúrbios circulatórios, seguidos por condições neurológicas diversas, como convulsões, lesões no sistema nervoso central, encefalopatias e hidrocefalia (10).

Além disso, foram identificados casos neurológicos traumáticos (24), infecções infecciosas (8), neuromusculares (1), complicações oncológicas (2), endócrinas/metabólicas (2), renais (1), politraumatizados (3), casos de sepse (4), gastrointestinais/abdominais (1), traumas/lesões por PAB/PAF (1), doenças não infecciosas (2), hepáticas, biliares e pancreáticas (1), cardiovasculares (1) e insuficiências vasculares (1).

Essa abordagem analítica fornece uma visão sistemática e abrangente dos padrões de apresentação clínica na unidade referida, destacando a diversidade de patologias, o que pode subsidiar estratégias de gestão de recursos e protocolos de tratamento específicos para cada categoria.

A análise dos dados revela informações substanciais sobre o uso de ventilação mecânica invasiva (VMI) em pacientes, com 81 indivíduos tendo feito uso dessa intervenção enquanto 8 não o fizeram. A caracterização da via aérea na saída, seja por alta, foi observada em 59 casos com tubo traqueal (TQT) e em 30 casos com via aérea superior.

A média de dias de VMI foi de 13,01 dias, diminuindo uma duração significativa dessa intervenção, enquanto a permanência média na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foi de 20,11 dias. Esses dados suscitam discussões relevantes sobre a gestão de pacientes que serão elegíveis para uso de VMI,

VIII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXVI Semana de Iniciação Científica da URCA

04 a 09 de dezembro de 2023

Tema: "INTERIORIZAÇÃO DA CIÊNCIA E REDUÇÃO DE ASSIMETRIAS: O PAPEL DOS PIBIC'S COMO EXPERIÊNCIA DE ARTICULAÇÃO DA PESQUISA NA GRADUAÇÃO E NA PÓS GRADUAÇÃO"



destacando a importância de estratégias eficientes para minimizar a duração da VMI, associadas ao tempo prolongado de permanência na UTI.

Além disso, a análise pode levantar questões sobre a necessidade de revisão de protocolos de extubação e estratégias para melhorar os resultados clínicos, bem como a otimização do uso de recursos em ambientes hospitalares. Esta discussão contribui para a compreensão e melhoria dos cuidados prestados a pacientes submetidos à ventilação mecânica invasiva, proporcionando abordagens mais eficazes e eficientes nas abordagens clínicas pertinentes.

O esclarecimento entre os dados encontrados e o perfil neurológico dos pacientes submetidos à VMI é crucial para compreender a relação entre a gravidade da doença neurológica e os resultados clínicos. O fato de 81 pacientes necessitarem de VMI sugere uma carga substancial de doenças neurológicas graves na amostra.

A média de 13,01 dias de VMI reflete a complexidade e a gravidade dos casos neurológicos, visto que intervenções prolongadas muitas vezes estão relacionadas a desafios no manejo das complicações respiratórias.

O perfil neurológico e a duração da UTI sugere que pacientes com acometimentos neurológicos mais graves podem exigir cuidados prolongados, destacando a importância de abordagens individualizadas e especializadas nesses casos.

No estudo de Aguiar *et al* (2022). Apresenta em sua revisão, a duração da internação do paciente crítico na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) demonstra uma variabilidade significativa, abrangendo um intervalo de 1 a 23 dias. Este período de internação surge como um indicador crucial para a avaliação da eficiência e eficácia dos cuidados, sendo fundamental no planejamento da assistência, uma vez que reflete distintamente o perfil da população em questão. A ênfase na brevidade da permanência do paciente na UTI é essencial, reverter o quadro agudo e permitir a transferência para unidades hospitalares de menor complexidade, prevenindo assim o uso inadequado da UTI.

A monitorização do paciente neurocrítico abrange a observação de sinais clínicos e parâmetros multiparamétricos, tanto invasivos quanto não invasivos. Esse monitoramento requer atenção especial aos sinais de comprometimento na oferta de oxigênio ao tecido cerebral, como redução do fluxo sanguíneo cerebral (FSC), hiperemia cerebral e aumento na taxa de deficiência de oxigênio cerebral, entre outros, cuja presença pode culminar em disfunção tecidual e celular, resultando em sequelas irreversíveis ao tecido cerebral (LIMA, 2023).

5. Conclusão

Com base nos resultados deste estudo abrangente realizado entre janeiro e julho de 2023, que incluiu uma análise de 89 pacientes em uma UTI, várias partes relevantes podem ser destacadas. A diversidade de casos clínicos de UTI reflete uma variedade significativa de patologias, com predomínio notável

VIII SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXVI Semana de Iniciação Científica da URCA

04 a 09 de dezembro de 2023

Tema: "INTERIORIZAÇÃO DA CIÊNCIA E REDUÇÃO DE ASSIMETRIAS: O PAPEL DOS PIBIC'S COMO EXPERIÊNCIA DE ARTICULAÇÃO DA PESQUISA NA GRADUAÇÃO E NA PÓS GRADUAÇÃO"



de casos neurológicos vasculares, seguidos por outras condições neurológicas, traumáticas, infecciosas e diversas.

A necessidade de ventilação mecânica invasiva (VMI) foi evidente em 81 pacientes, com uma média de 13,01 dias de utilização, causando a complexidade e gravidade dos casos neurológicos. A permanência média na UTI foi de 20,11 dias, levantando considerações importantes sobre a gestão de pacientes elegíveis para VMI, destacando a importância de estratégias eficientes para minimizar a duração da intervenção, associada ao tempo prolongado de permanência na UTI.

Em resumo, a demonstração entre os dados de VMI, o tempo de permanência na UTI e o perfil neurológico destaca a complexidade e a gravidade das condições neurológicas na amostra, evidenciando a necessidade de estratégias de manejo personalizadas e especializadas para melhorar a eficácia dos cuidados e aprimorar os avanços clínicos.

6. Agradecimentos

Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri em parceria com o campo prático do Hospital Regional do Cariri - HRC.

7. Referências

ARRUDA, P. L. DE. et al.. Evolução clínica e sobrevida de pacientes neurocríticos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, p. e03505, 2019.

AGUIAR, L. M. M. et al. Perfil de unidades de terapia intensiva adulto no Brasil: revisão sistemática de estudos observacionais. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 33, p. 624-634, 2022.

LIMA, W. A. AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA EM TERAPIA INTENSIVA, **Secad Artmed**, 2020. Disponível em: <<https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/avaliacao-neurologica-em-terapia-intensiva>> Acessado em: 15 de novembro de 2023.

REIS, S. S. et al. A importância do tratamento fisioterapêutico em pacientes críticos. **Journal of Research and Knowledge Spreading**, v.2, n.1, p. 11992. <http://dx.doi.org/10.20952/jrks2111992>, 2021.

FILHO, C. R. C. et al. Efeito da mobilização precoce na alta hospitalar de pacientes sob ventilação mecânica na unidade de terapia intensiva: Revisão sistemática. **Revista Ciência Plural**, 2020.