

PERFIL DE MORTALIDADE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM MUNICÍPIO DO CENTRO SUL CEARENSE

Karine Freitas Ricarte¹
Pedro Lucas Ferreira Mota²
Amábile Aires Pinheiro Carnaúba³
Mirely de Souza Teixeira⁴
Marinalva de Lima Guedes⁵
Lucas Dias Soares Machado⁶
João Emanuel Pereira Domingos⁷

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é delineada como um espaço de assistência contínua, tecnológica e multidisciplinar ao paciente com disfunções orgânicas graves, de risco e tratáveis. Assim, estrutura-se como ponto da rede de atenção de alta complexidade e custos em saúde, bem como associa-se a altas taxas de mortalidade. A análise epidemiológica da mortalidade em UTI oferta subsídios ao planejamento e o cuidado em saúde, apresentando-se como essencial a integralidade. **OBJETIVO:** Descrever o perfil de mortalidade em unidade de terapia intensiva no município de Iguatu, Ceará do ano de 2023. **MÉTODO:** Estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa, realizado em maio de 2024, com dados extraídos das fichas de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) por intermédio do Sistema de Internação Hospitalar (SIH) via Tabnet/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. As variáveis contempladas foram: município; óbitos em UTI; sexo; faixa etária; mês de óbito; e diagnóstico principal. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas do Microsoft Excel® 2016 com dupla checagem e analisados segundo estatística descritiva – frequência relativa e absoluta, medida de tendência central (média) e medida de dispersão (desvio padrão) e taxa de mortalidade- no *software SPSS* versão 25. Por se tratar de uma pesquisa com dados secundários, não se fez necessário a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** Durante o ano de 2023 foram registrados n=452(100%) óbitos em UTI no município de Iguatu, com taxa de mortalidade de 66,17/1000 pacientes internados. No perfil de mortalidade, reconheceu-se correspondência nos óbitos de acordo com o sexo masculino e feminino (n=226; 50%), com maior frequência em pacientes idosos (n=328; 72,6%), com idade média de 68,32 ($\sigma = 19,90$), de cor parda (n=240; 53,1%), durante o mês de dezembro (n=43; 9,5%). Os diagnósticos primários de maior ocorrência foram respectivamente, septicemia não especificada (n=70; 15,5%), outras septicemias especificadas (n=58; 13,1%), pneumonia não especificada (n=40; 8,8%) e pneumonia bacteriana não especificada (n=27; 6%). **CONCLUSÃO:** O monitoramento da mortalidade em UTI desperta para as principais causas de morte, permitindo a adequação equitativa da

¹ Graduanda em enfermagem, Universidade Regional do Cariri, e-mail: karine.ricarte@urca.br

² Graduando em enfermagem, Universidade Federal do Cariri, e-mail: pedro.lucas@urca.br

³ Graduanda em enfermagem, Universidade Federal do Cariri, e-mail: amabile.aires@urca.br

⁴ Graduanda em enfermagem, Universidade Federal do Cariri, e-mail: mirely.souza@urca.br

⁵ Graduanda em enfermagem, Universidade Federal do Cariri, e-mail: marinalva.lima@urca.br

⁶ Enfermeiro, Doutor, Instituto Federal da Paraíba, e-mail: lucasdsmachado@hotmail.com

⁷ Enfermeiro, Docente do curso de enfermagem, Universidade Regional do Cariri, e-mail: joao.dominsgos@urca.br

atenção à saúde, bem como possibilita reconhecer as especificidades do público em maior risco de morrer, como sexo e faixa etária. Assim, faz-se necessário a reavaliação do cuidado intensivo e técnico, cuja inadequabilidade se associa aos altos índices de septicemia enquanto maior taxa de mortalidade reconhecida no contexto em estudo.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva. Epidemiologia. Saúde Pública.

Referências

OLIVEIRA, A. B. F. DE.; DIAS, O. M.; MELLO, M. M.; ARAÚJO, S.; DRAGOSAVAC, D.; NUCCI, A.; FALCÃO, A. L. E. Fatores associados à maior mortalidade e tempo de internação prolongado em uma unidade de terapia intensiva de adultos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 22, n. 3, p. 250–256, jul. 2010.

GUIA, C. M.; BIONDI, R. S.; SOTERO, S.; LIMA, A. de A.; DE ALMEIDA, K. J. Q.; AMORIM, F. F. Perfil epidemiológico e preditores de mortalidade de uma unidade de terapia intensiva geral de hospital público do Distrito Federal. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 26, n. 01/02, 2018. DOI: 10.51723/ccs.v26i01/02.156.