



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

LARISSA CRISTINE GUIMARÃES DOS SANTOS

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE DE IDOSOS INTERNADOS EM
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

BRASÍLIA – DF
2018



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

LARISSA CRISTINE GUIMARÃES DOS SANTOS

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE DE IDOSOS INTERNADOS EM
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como requisito para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão do Curso 2.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Keila Cristianne Trindade da Cruz

Co-orientadora: Prof^ª.Dr^ª. Carla Targino dos Santos

Dedico este trabalho a minha família, com todo carinho e amor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por toda graça consentida sobre a minha vida, e todas as bênçãos que o Senhor me deu. Obrigada pela grande realização de um sonho, que foi ingressar na Universidade de Brasília. Deus sabe de todas as coisas, e tem o tempo certo para que elas aconteçam. Obrigada Pai por me iluminar nos momentos difíceis e ter me dado sabedoria nas escolhas da minha vida.

Aos meus pais Marcia e Luiz, agradeço o apoio e o incentivo aos estudos, de me ensinarem a nunca desistir de ter um ensino superior na Universidade de Brasília. Obrigada pela força e garra em me ajudar em todos esses anos, e sempre de me lembrarem de colocar os estudos em primeiro lugar. Em especial agradeço a minha mãe, por ter me dado suporte emocional nessa reta final, e de cuidar da minha filha para eu terminar os meus estudos.

Aos meus amigos que conquistei durante o curso, alguns o contato foi se distanciando devido estarem em semestres diferentes, ou trancamento do curso, ou seguindo caminhos opostos. Tenho enorme carinho para todos eles, cada momento foi inesquecível, sendo que cada um teve sua importância. Obrigada pelo apoio em especial da Maihliz Ornelas, Laura Beatriz e Kelly Adriane por ouvirem meus desabafos, e por me ajudarem nas atividades acadêmicas e de além de serem colegas de curso, terem sido meu ombro amigo durante o decorrer dos semestres.

Ao meu companheiro Rafael, agradeço por sempre me incentivar a nunca desistir do curso, que por mais maravilhoso tenha sido e me proporcionado experiências incríveis, foi muito difícil de chegar até o fim. Obrigada por enxugar minhas lágrimas, ter sido meu paciente para eu treinar para as provas práticas, por ser meu ouvido, por ter me dado nossa filha, e por ter me acompanhado ao longo dessa jornada nos momentos tristes e de realização.

A minha filha, agradeço sua existência, graças a ela eu não desistir de ir até o final do curso de enfermagem, abdiquei de horas que poderia estar com ela para fazer o estágio, de momentos importantes do seu crescimento, para realizar atividades acadêmicas. Mas, tudo isso foi pensando em lhe dar além de amor e carinho, um futuro melhor.

Aos meus professores, obrigada a todos sem exceção, aproveitei o melhor de cada um. Quero agradecer em especial as professoras Keila, Gussi e Carla por terem me acolhido e me dado apoio nos momentos mais difíceis, que foram os últimos semestres. Obrigada por terem me ajudado nessa reta final, foram exemplos de professoras e de seres humanos que carregarei no meu coração.

“É melhor tentar e falhar, que preocupar-se e ver a vida passar. É melhor tentar, ainda que em vão que sentar-se, fazendo nada até o final. Eu prefiro na chuva caminhar, que em dias frios em casa me esconder. Prefiro ser feliz embora louco, que em conformidade viver. ”

Martin Luther King

RESUMO

SANTOS, Larissa Cristine Guimarães. **Perfil Sociodemográfico e de Saúde de Idosos Internados em Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário do Distrito Federal**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso de Licenciatura em Enfermagem – Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

Introdução: No Brasil, com a transição demográfica e epidemiológica, as doenças crônicas não transmissíveis relacionadas ao envelhecimento são as mais acometidas na população. A falta de controle dessas doenças, associadas ao processo de envelhecimento podem levar a uma necessidade de hospitalização e até mesmo de cuidados críticos, como em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A UTI é um setor de alta complexidade e comumente utilizado por idosos. Esse ambiente pode proporcionar um cuidado mais criterioso, monitoramento contínuo e com maior número de profissionais da saúde para atender essa demanda. Assim, conhecer o perfil sociodemográfico e de saúde dessa população possibilita cuidados mais específicos considerando as peculiaridades da pessoa idosa. **Objetivo:** Identificar o perfil demográfico e epidemiológico dos idosos admitidos em uma UTI adulto de um hospital universitário do Distrito Federal. **Metodologia:** Estudo transversal, retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários extraídos por análise de prontuários. A amostra foi composta por todos os prontuários de pacientes idosos na UTI durante o ano de 2015 (n=98). **Resultados:** Constatou-se que 54,1% dos pacientes idosos internados tinham idade entre 60 e 69 anos, eram do sexo masculino (70,4%); 52,0% eram provenientes do centro cirúrgico, necessitaram de ventilação mecânica (64,3%); acesso venoso central (92,9%). Dentre os idosos internados, 27,6% evoluíram para óbito; 74,1% desses óbitos tiveram como causa a sepse/choque séptico. **Conclusão:** Obter o conhecimento sobre características sociodemográficas e de saúde de idosos na UTI é importante para os profissionais desse local, pois possibilita conhecer essa população específica e, com isso, propor adequadamente intervenções que considerem suas especificidades.

Descritores: unidade de terapia intensiva, idosos, população idosa.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos prontuários dos idosos internados na UTI em 2015 quanto aos dados sociodemográficos.....	16
Tabela 2 - Distribuição e proporção dos prontuários dos idosos internados na UTI em 2015 (N=98) quanto aos dados de idade e sexo.....	17
Tabela 3 - Distribuição e proporção dos prontuários dos idosos internados na UTI em 2015 (N=98) quanto aos dados clínicos.....	18
Tabela 4 - Distribuição e proporção dos prontuários dos idosos internados na UTI em 2015 quanto aos procedimentos realizados durante a internação na UTI.....	20

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

DF - Distrito Federal

DM – Diabetes Mellitus

DVAS - Drogas Vasoativas

HAS – Hipertensão Arterial Sistmica

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SAME – Serviço de Arquivo Médico

SIH - Sistema de Informao Hospitalar

SUS – Sistema nico de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. OBJETIVOS.....	13
3. METODOLOGIA.....	14
4. RESULTADOS.....	16
5. DISCUSSÃO.....	21
6. CONCLUSÃO.....	25
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
APÊNDICE A – Questionário utilizado na pesquisa.....	32
ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética FS/UnB.....	33

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade que vem aumentando no Brasil e no mundo. Nas últimas décadas têm-se elevado consideravelmente o número de pessoas com 60 anos ou mais nos países da América Latina. No caso brasileiro, cada vez mais é discutido a necessidade de estudos sobre a população idosa devido ao crescimento deste grupo, como consequência dos processos recentes de transição demográfica e epidemiológica (SIMÕES, 2016).

O conhecimento da realidade do idoso brasileiro é relevante, pois de acordo com os resultados das projeções divulgadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), configuraram-se em 2010, um contingente de 19,6 milhões de pessoas, devendo aumentar para 66,5 milhões em 2050. Por esse motivo, é imprescindível aprofundar alguns pontos relacionados à questão do processo de envelhecimento da população brasileira e seus desdobramentos futuros (SIMÕES, 2016).

A partir dos anos 50, o Brasil sofreu profundas transformações que se relacionaram com a mudança de padrão das causas de morte, e que a literatura descreve como a Transição Epidemiológica. Por causa disso, as doenças infecciosas, respiratórias e parasitárias começaram a perder importância relativa, dando lugar atualmente às doenças crônicas não transmissíveis como o câncer, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, e as doenças cardiorrespiratórias. Todas elas têm uma associação com o próprio envelhecimento da população (FLORES, 2015).

A promoção de saúde desses indivíduos é uma prática que auxilia neste envelhecimento com qualidade de vida, porém a falta de investimento ou carência deste serviço, ocasiona na necessidade de cuidados mais complexos devido à presença de doenças que possivelmente não foram prevenidas de forma adequada (MIRANDA et al., 2016).

Os cuidados mais complexos, que visam proporcionar segurança aos pacientes e que necessitam de um olhar mais cauteloso para buscar uma melhora clínica, geralmente, são realizados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (MELO et al., 2015).

Segundo o Ministério da Saúde, a UTI é uma unidade hospitalar de pacientes que carecem de cuidados intensivos por uma equipe especializada composta por profissionais de diferentes áreas. Um indivíduo internado na UTI necessitará de observação cuidadosa 24 horas por dia, seja por qualquer descompensação clínica ou por terem realizado cirurgias complexas e de longa duração, por exemplo (BRASIL, 2017).

Em geral, a UTI é considerada um ambiente em que os pacientes convivem com a impessoalidade, falta de privacidade, dependência de equipamentos tecnológicos, isolamento social, rotinas rígidas, situações de emergência, pouca comunicação, risco de morte, dentre outros (NASCIMENTO et al., 2016).

Uma UTI pode ser diferente de outras unidades de internações hospitalares e, principalmente, do ambiente residencial do paciente e seus familiares. No entanto, pode ser considerada por eles, como um lugar de esperança, de chance de sobrevivência, decorrente da tecnologia disponíveis e da presença constante de uma equipe especializada para o cuidado às pessoas em situações críticas (NASCIMENTO et al., 2016).

As internações de idosos na UTI são uma realidade crescente, decorrente de uma série de fatores que as antecedem, dentre eles um modelo de atenção à saúde hospitalocêntrico, ressaltando apenas o aspecto tecnológico, em detrimento à rede de serviços de prevenção. Esse fato torna o atendimento aos idosos muito mais caro (BONFADA et al., 2017). Um cuidado para a população idosa tem que ser mais criterioso na UTI, devido às próprias alterações orgânicas, psicológicas, físicas e sociais inerentes à idade associado ao agravamento de comorbidades (SOUZA et al., 2017).

Os idosos possuem uma maior taxa de mortalidade, bem como taxas mais elevadas de hospitalização e longos períodos de permanência em relação aos pacientes mais jovens. Sabe-se que a faixa etária das pessoas com mais de 65 anos aumentou significativamente nos últimos 10 anos e deverá crescer exponencialmente nas próximas décadas, devido ao aumento da expectativa de vida (GELBARD et al., 2014).

A elaboração de uma pesquisa sobre o perfil sociodemográfico e de saúde de determinada população, torna-se um instrumento de grande importância para o conhecimento de suas características gerais, das condições de saúde, dos fatores de riscos, por exemplo, e contribui no planejamento e para propostas de intervenções. Na área de enfermagem, um estudo epidemiológico permite realizar ações nos serviços de saúde com mais segurança, além de desenvolver uma personalidade crítica e uma capacidade analítica sobre a forma de ver e pensar a respeito das situações de saúde (VICENTE, 2015).

Os enfermeiros são responsáveis por realizarem o planejamento do cuidado, por meio da sistematização da assistência de enfermagem e, para isso, necessita-se conhecer as especificidades dos pacientes atendidos para promover intervenções adequadas.

Assim, o presente estudo tem como interesse responder a seguinte questão de pesquisa: “Qual é o perfil sociodemográfico e de saúde dos idosos admitidos em unidade de terapia

intensiva de um hospital universitário do Distrito Federal? ”. Nesse sentido, os resultados esperados permitirão caracterizar e conhecer as condições sociodemográficas e de saúde dos pacientes internados na UTI, contribuirá para identificar as especificidades desses indivíduos e servir como base para novos estudos nesta área do conhecimento.

O presente estudo justifica-se pela necessidade de conhecimento e reflexão dos profissionais de saúde sobre a população idosa atendida em UTI. Conhecer esses idosos poderá direcionar intervenções adequadas às especificidades dessa população. Este estudo é original e visa apresentar a caracterização desta clientela nesse determinado setor hospitalar. Ressalta-se que existem poucas publicações sobre internação de idosos em UTI's brasileiras.

2. OBJETIVOS

Objetivo geral:

Identificar o perfil epidemiológico dos idosos admitidos em uma Unidade de Terapia Intensiva adulto de um hospital universitário do Distrito Federal.

Objetivos específicos:

- a) Investigar as características sociodemográficas desses idosos.
- b) Caracterizar o perfil de saúde desses idosos.

3. MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa.

Local da pesquisa

O estudo foi desenvolvido em um hospital universitário do Distrito Federal, no Serviço de Arquivo Médico (SAME).

Sujeitos

A população do estudo é composta por todos os prontuários de pacientes idosos admitidos na UTI durante o ano de 2015.

Para determinar a amostra foi considerado a amostragem não-probabilística, do tipo amostra por conveniência. A seleção dos prontuários foi feita de acordo com o caderno de registro de admissão de pacientes da unidade.

Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão foram: prontuários de pacientes com idade maior ou igual a 60 anos, de ambos os sexos, admitidos na UTI no período entre primeiro de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2015.

Critérios de exclusão

Foram excluídos da pesquisa os prontuários não disponíveis no SAME no momento de coleta de dados.

Instrumento de pesquisa e procedimento de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio da busca e análise de prontuários dos pacientes, tendo um questionário auxiliar de pesquisa (Apêndice A), como fonte de registro desses dados. O questionário foi construído pelos autores do presente estudo com base em informações contidas em publicações sobre o tema. Os dados colhidos foram: dados sociodemográficos (idade, sexo, escolaridade, renda, procedência, data de internação, data de alta, óbito, dentre outras) e dados relacionados à saúde dos pacientes (como antecedentes pessoais, procedimentos realizados durante a internação, presença de lesão, mortalidade, dentre outras).

Análise dos dados

Para descrever o perfil da amostra foram elaboradas tabelas de frequência das variáveis categóricas, com valores de frequência absoluta (n), percentual (%), assim como, estatísticas descritivas das variáveis ordinais. A análise dos dados foi realizada apenas pelos pesquisadores envolvidos.

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, sob o parecer nº 2.197.661. Foram utilizados apenas e exclusivamente dados secundários dos prontuários de pacientes. Cada prontuário recebeu um número e os dados foram analisados de forma agrupada. (ANEXO A).

4. RESULTADOS

Dos 193 prontuários de pacientes internados na UTI em 2015, 98 (50,8%) eram de idosos com idade maior ou igual aos 60 anos. Os dados sociodemográficos destes idosos estão apresentados na Tabela 1.

Dos 98 idosos internados a maior parte tinha entre 60 e 69 anos (54,1%), seguidos dos que possuíam 70 anos ou mais (45,9%) (Tabela 1).

Houve predomínio do sexo masculino (70,4%), de cor parda (46,0%), provenientes do Nordeste (51,0%) e residentes no Distrito Federal (76,6%). Destaca-se entre esses idosos, grande parte eram aposentados (38,8%), porém três deles ainda possuíam uma ocupação, (um comerciante e dois carpinteiros). Além disso, a maioria eram casados e tiveram até oito anos de estudo (Tabela 1).

Dentre os prontuários, destaca-se variáveis que não foram encontradas na maioria dos registros, dados esses relacionados à ocupação, escolaridade, renda pessoal e familiar (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos prontuários dos idosos internados na UTI em 2015 quanto aos dados sociodemográficos. Brasília, DF, Brasil, 2018. (n=98)

Perfil Sociodemográfico	N	%
Idade		
≥ 60 e < 70	53	54,1
≥ 70 e < 80	38	38,8
≥ 80 e < 90	06	6,1
≥ 90 anos	01	1,0
Ocupação		
Aposentado	38	38,8
Trabalhador	13	13,3
Pensionista	02	2,0
Do lar	02	2,0
Sem informação	43	43,9
Estado Civil		
Casado	49	50,0
Viúvo	14	14,3
Solteiro	13	13,3
Separado/Divorciado	04	4,1
Sem informação	18	18,3

Escolaridade (em anos de estudo)

Sem estudo	03	3,1
1- 4	06	6,1
5 – 8	09	9,2
9 – 12	05	5,1
13 anos ou mais	04	4,1
Sem informação	71	72,4

A Tabela 2 apresenta os dados dos idosos internados na UTI, quanto a idade e o sexo. É possível observar que houve predomínio de idosos do sexo masculino (70,4%), com idade entre 60 e menores de 70 anos (40,8%), já no sexo feminino as idosas possuem idade mais avançada entre 70 e menores de 80 anos (14,3%).

Tabela 2. Distribuição e proporção dos prontuários dos idosos internados na UTI em 2015 (N=98) quanto aos dados de idade e sexo. Brasília, DF, Brasil, 2018.

Idade	Sexo					
	Masculino		Feminino		Total	
	N	%	N	%	N	%
≥ 60 e < 70 anos	40	40,8	13	13,3	53	54,1
≥ 70 e < 80 anos	24	24,5	14	14,3	38	38,8
≥ 80 e < 90 anos	04	4,1	02	2,0	06	6,1
≥ 90 anos	01	1,0	00	0,0	01	1,0
Total	69	70,4	29	29,6	98	100,0

A Tabela 3 apresenta os dados de prontuários relacionados idosos internados na UTI. Grande parte dos idosos eram procedentes do centro cirúrgico (52,0%). A internação ocorreu no primeiro trimestre (35,7%) e, na alta da UTI, esse idoso foi encaminhado para a clínica cirúrgica (44,9%).

O número de óbitos em 2015 foi de 27 pacientes idosos (27,6%), com diagnóstico de causa de morte de sepse/choque séptico (81,5%), porém havia paciente com mais de um diagnóstico de óbito. Já o tempo de internação foi entre um e menos de 10 dias (68,4%),

possuíam antecedente pessoal Doenças do Sistema Circulatório (86,8%) e a maioria possuía mais de uma comorbidade(Tabela 3).

Em relação aos motivos da internação, 74,5% eram pós-operatórios, pelo menos 50% não tinham relato de sepse/choque séptico durante a internação e, dos que apresentaram (28,6%), foi de foco pulmonar (39,3%) (Tabela 3).

Quando houve reinternação na UTI (21,4%), o motivo apresentado foi sepse/choque séptico (19,1%) e pós-operatório (19,1%) (Tabela 3).

Em relação à visita de familiares, apenas 20,4% dos prontuários tinham essa informação registrada. O grau de parentesco mais comum, quando registrado, foi cônjuge (70%) e filhos(as)(40%) (Tabela 3).

A maior parte dos pacientes não teve hospitalização nos últimos 12 meses que antecederam a internação na UTI (Tabela 3).

Em 90,8% dos prontuários não havia informação a respeito do tempo de espera dos pacientes para efetivação de vaga na UTI (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição e proporção dos prontuários dos idosos internados na UTI em 2015 (N=98) quanto aos dados relacionados à saúde. Brasília, DF, Brasil, 2018.

Perfil de saúde	N	%
Procedência antes da UTI		
Centro cirúrgico	51	52,0
Clínica cirúrgica	13	13,3
Unidade de Paciente Crítico	12	12,3
Outros	15	15,3
Sem informação	07	7,1
Local de encaminhamento ao sair da UTI (N=97)*		
Clínica Cirúrgica	44	45,3
Clínica Médica	11	11,3
Transplante	05	5,2
Outros	05	5,2
Sem informação	05	5,2
Óbitos	27	27,8
Diagnóstico de Óbito (N=27)*		
Sepse/Choque séptico	22	81,5
Pneumonia	07	25,9
Insuficiência Renal	06	22,2
Neoplasias	05	18,5
Insuficiência Respiratória Aguda	03	11,1
Peritonite	03	11,1
Outros	22	81,5

Tempo de internação na UTI (dias)

≥ 1 a < 10 dias	67	68,4
≥ 10 a < 20 dias	11	11,2
≥ 20 a < 30 dias	10	10,2
≥ 30 dias	09	9,2
Sem informação	01	1,0

Antecedentes diagnósticos**

Doenças do Sistema Circulatório	85	86,8
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	53	54,1
Doenças do sistema Geniturinário	21	21,4
Doenças do Sistema Respiratório	19	19,4
Doenças infecciosas e parasitárias	19	19,4
Transtornos mentais e comportamentais	06	6,1
Outros	19	19,4

Motivo da Internação**

Pós-operatório	73	74,5
Choque	20	20,4
Neoplasia	17	17,4
Doenças/Complicações Respiratórias	12	12,3
Doenças/ Complicações Renais	09	9,2
Complicações/Intercorrências Cardíacas	03	3,1
Outros	06	6,1

Sepse durante a internação da UTI

Sim	28	28,6
Não	49	50,0
Sem informação	21	21,4

Reinternação na UTI

Sim	21	21,4
Não	69	70,4
Sem informação	08	8,2

Hospitalização nos últimos 12 meses na UTI

Sim	31	31,6
Não	51	52,1
Sem informação	16	16,3

Motivos da hospitalização nos últimos 12 meses (N=31)**

Neoplasia/Complicações	10	32,2
Transplante Renal	03	9,6
PO Laparotomia Exploratória	03	9,6
Colectomia	03	9,6
Sepse/Choque séptico	03	9,6
Outros	15	48,4

* Não havia resposta em um prontuário; ** Os pacientes podiam apresentar mais de uma resposta

A tabela 4 apresenta os procedimentos realizados nos idosos durante a internação na UTI.

Quanto aos procedimentos realizados nesses idosos, 92,9% fizeram uso de cateter vesical de demora, 83,7% de cateter venoso central e 64,3% de ventilação mecânica (Tabela 4).

Dentre eles, 29,6% fizeram uso de drogas vasoativas durante a internação (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição e proporção dos prontuários dos idosos internados na UTI em 2015 quanto aos procedimentos realizados durante a internação na UTI. Brasília, DF, Brasil, 2018. (n=98)

Procedimentos realizados na UTI	N	%
Cateter Vesical Demora	91	92,9
Cateter Venoso Central	82	83,7
Ventilação Mecânica	63	64,3
Pressão Arterial Invasiva	62	63,2
Nutrição Enteral	51	52,0
Hemodiálise	37	37,8
Traqueostomia	30	30,6
Outros tipos de drenos	26	26,5
Dreno de Tórax	15	15,3
Nutrição Parenteral	03	3,1

Outros dados acerca dos problemas de saúde foi a presença de lesão de pele foram detectadas em 68 idosos (69,4%). Dentre eles, 15 pessoas (15,3%) apresentaram lesão por pressão, com maior prevalência em região sacral (66,6%).

Em relação a prevalência de câncer ocorreu em 52 prontuários de idosos (53,0%).

5. DISCUSSÃO

A metade dos prontuários avaliados durante a internação na UTI em 2015 era de idosos. Pessoas com 60 anos e mais estão cada vez mais presentes em todas as unidades de saúde, o que é esperado como consequências da transição demográfica e epidemiológica do Brasil.

Os idosos do presente estudo possuíam entre 60 e 69 anos, ou seja, eram idosos mais novos, assim como em outros estudos que abordaram temas semelhantes (ALMEIDA, 2017; FAVARIN, CAMPONOGARA, 2012). Porém, sabe-se que quanto maior a idade, mais frágil tende a ser a saúde das pessoas idosas, o que gera a necessidade de suporte médico e de cuidado que considerem essa especificidade (FAVARIN, CAMPONOGARA, 2012).

Nesse sentido, os idosos utilizam mais os serviços de saúde, uma vez que sua taxa de internação hospitalar tende a ser muito mais elevada e sua taxa de ocupação do leito mais prolongada quando comparado com indivíduos de outras faixas etárias, gerando alto custo na saúde (CASTRO et al, 2013). Isso aumenta a importância de se conhecer as peculiaridades dessa clientela na UTI de forma a preparar os profissionais e a unidade para recebê-los.

A predominância do sexo masculino no estudo atual corrobora com outros estudos sobre o tema (FAVARIN, CAMPONOGARA, 2012; FRANÇA et al., 2013; SOUZA et al 2017; ALMEIDA, 2017). Uma das possibilidades é a de que esse destaque do sexo masculino dentre os idosos internados na UTI possa estar associado ao comportamento dos homens, que, em geral, demoram para procurar assistência médica adequada (RODRIGUEZ et al., 2016).

Já as mulheres tendem a exercer ocupação laboral de menor risco, consumir menos álcool e tabaco e demonstrar maior preocupação com o autocuidado. Além disso, há maiores investimentos em políticas relacionadas à área ginecologia, obstetrícia e materno-infantil quando comparadas àquelas voltadas à saúde do homem (SILVA et al, 2018).

Quanto a cor, a maior parte dos idosos consideraram-se pardos, o que confirma a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua) de 2016, divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BRASIL, 2016), que revela que no critério de declaração de cor ou raça, a maior parte da população brasileira residente é parda.

Ao analisar a escolaridade, verificou-se ausência de informações, juntamente com a renda pessoal e familiar o que impediu de conhecer o grau de alfabetização desta população e as condições socioeconômicas dos mesmos. Esses fatores são indispensáveis para se traçar um

plano de cuidado adequado que atenda às necessidades e demandas de acordo com a realidade social do idoso.

Nesse sentido, sabe-se que aqueles que possuem maior nível de escolaridade e renda são mais empoderados e independentes para o autocuidado, incluindo o uso correto de medicamentos, de meios de transporte e de comunicação, enquanto os de menor poder aquisitivo e intelectual, estão mais suscetíveis às doenças e, conseqüentemente, necessitam de maior atenção à saúde (SILVA et al, 2018). Além disso, o nível de escolaridade pode ser um obstáculo na comunicação entre equipe de saúde e o idoso (VICTOR et al., 2003).

Foi possível identificar que houve predomínio de admissões dos idosos na UTI proveniente do centro-cirúrgico, o que justifica o fato de que, após a alta, o maior número de encaminhamento foi para o setor de Clínica Cirúrgica do hospital em questão, como os dados também encontrados em outro estudo (RODRIGUEZ et al, 2016). Uma das explicações seria um aumento dos avanços nos cuidados trans e pós-operatórios, no qual possibilita resultados promissores em relação à morbidade e mortalidade de idosos tratados cirurgicamente (MOTA et al, 2017).

Nesse sentido, a idade avançada, isoladamente, não deve ser uma contraindicação à cirurgia, se existir o consenso de que os benefícios do procedimento serão superiores aos riscos de uma cirurgia invasiva trazer a óbito. É mais predisposto neste grupo haver uma maior taxa de complicação justamente porque a reserva funcional como um todo já se encontra diminuída em idosos. O tratamento cirúrgico em idosos tem-se mostrado um procedimento viável para priorizar o alívio dos sintomas e melhorar a qualidade de vida (MOTA et al, 2017).

Dentre os idosos que evoluíram a óbito, o diagnóstico do óbito foi sepse/choque séptico em 81,5% dos casos. Vale ressaltar que a sepse é uma doença inflamatória sistêmica associada a uma infecção. Tem alta incidência, alta letalidade e custos elevados, sendo a principal causa de mortalidade em UTI. Segundo o Instituto Latino Americano da Sepse, a síndrome é a principal causa de morte na UTI e uma das principais causas de mortalidade hospitalar tardia, superando o infarto do miocárdio e o câncer (SOUSA et al, 2017).

Já o choque séptico é definido pelo quadro de sepse grave, onde há o desenvolvimento de hipertensão refratária à reposição volêmica, necessitando de drogas vasopressoras para estabilizar a pressão arterial (TELES, 2017). Diante disso um dos grupos considerados mais vulneráveis são os idosos, pois são mais propensos a quadros sépticos devido às alterações do sistema imunológico, que reduzem a capacidade de resposta às bactérias, declínio funcional de

outros mecanismos de defesa, com maior incidência na faixa etária igual ou superior a 65 anos (SOUZA et al, 2017).

Quanto aos antecedentes pessoais, os principais diagnósticos foram Doenças do Sistema Circulatório, no qual se encaixa com maior proporção a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e em segundo lugar Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas, tendo destaque para o Diabetes Mellitus (DM). Dados semelhantes foram encontrados no estudo realizado por Souza et al (2017) no estado da Bahia.

O envelhecimento populacional é acompanhado do aumento das doenças crônicas não transmissíveis e de mudanças estruturais no organismo que ocorrem durante este processo de envelhecimento, que favorece o aumento da pressão arterial. Além disso, além de alterações do metabolismo e hormonais consequentes do envelhecimento, o avanço da idade pode estar associado à redução da atividade física e aumento de hábitos alimentares pouco saudáveis que podem favorecer a DM (FAGUNDES et al, 2017).

Às visitas familiares durante a internação, foram identificadas em apenas 20,4%, sendo a maioria de filhos, todavia o que chama atenção é a ausência desta informação. Colher esta informação é essencial, pois identificar a presença de familiar pode facilitar a comunicação entre o paciente e a equipe de saúde, oferecer conforto e reduzir as inquietações em decorrência do ambiente em que se encontra a pessoa idosa (QUEIROZ et al, 2018).

Os idosos ficaram internados por um período inferior a 10 dias, dias, dado esse semelhante ao encontrado Sistema de Informação Hospitalar (SIH) do Sistema Único de Saúde (SUS) na região sudeste em 2018 (CORDEIRO; MARTINS, 2018). Esse dado é imprescindível, pois quanto maior tempo de internação, maior a necessidade de procedimentos invasivos e maior o risco de infecções.

Quanto aos procedimentos realizados, houve destaque para o cateterismo vesical de demora, cateter venoso central e ventilação mecânica, os três procedimentos mais registrados nos prontuários dos idosos, assim como os encontrados por Santos *et al* (2016). Dados sobre o suporte ventilatório também foram confirmados em outro estudo na UTI (MELO et al, 2016).

O cateterismo vesical de demora é um procedimento muito utilizado em UTI e que pode estar relacionado com o surgimento de infecção do trato urinário, ocasionado tanto na inserção do cateter, como em internações prolongadas (TOLENTINO et al, 2014).

Os pacientes em terapia intensiva podem apresentar instabilidade grave especialmente com alteração da pressão arterial identificado nos dados do presente estudo, para isso, muitas vezes é necessário utilizar de mecanismos invasivos para controle eficaz da pressão arterial,

como a verificação da pressão arterial invasiva (MELO et al, 2016). Sob essa ótica, cumpre destacar que muitos pacientes idosos em UTI apresentam instabilidade na pressão arterial ou potencial para alterações, relacionadas à doença de base ou às complicações.

Outro dado analisado foi o uso de drogas vasoativas (DVAS) em 29,6% dos idosos e a mais utilizada foi a noradrenalina em 93,1% deles. As DVAS devem ser administradas por um cateter central, um dos procedimentos invasivos mais utilizados por idosos no presente estudo, e o sítio de inserção do mesmo deve ser avaliado rigorosamente, pois em caso de extravasamento das drogas pode ocorrer necrose local. A infusão dessas drogas deve ser planejada criteriosamente pela equipe de enfermagem, evitando grandes oscilações nos níveis plasmáticos (MELO et al, 2016).

Em relação a lesão de pele foram identificados em 69,4% dos longevos, sendo um dado importante para a assistência, principalmente da enfermeira, para interferir perante os diagnósticos de enfermagem e realizar cuidados específicos para essa demanda (SILVA et al, 2018). As lesões por pressão foram detectadas em 15 prontuários de idosos e tem sido considerado um indicador de qualidade da assistência de enfermagem. No entanto, Siqueira et al (2015) mencionam que nem todas essas lesões são evitáveis, devendo-se evidenciar a influência dos fatores intrínsecos e extrínsecos no processo de ruptura da integridade da pele sendo a enfermagem apenas um dos diversos integrantes desses quesitos. Com isso, ressalta sobre a necessidade da utilização de medidas avaliativas de risco e da criação de um plano de prevenção e cuidados com a pele como forma de respaldo por essa classe.

O dado sobre a prevalência do diagnóstico de câncer com 53,0%, corrobora com um estudo retrospectivo de Cunha et al (2018), no qual teve um alto índice de câncer nos idosos. Outro fator importante, diz respeito aos avanços recentes nos cuidados intensivos que se traduziram na redução da mortalidade de pacientes críticos com câncer, mesmo nas populações com maior risco. Nesse sentido, as principais causas de admissão de pacientes com câncer na UTI estão relacionadas à toxicidade por quimioterapia ou radioterapia, doença pulmonar metastática, insuficiência cardíaca, imunossupressão, infecção respiratória e sepse (CUNHA et al, 2018).

Os resultados do presente estudo possibilitaram conhecer melhor os idosos internados na UTI em questão de forma a auxiliar os diferentes profissionais da saúde quanto as especificidades dessa população.

6. CONCLUSÃO

O perfil sociodemográfico dos pacientes idosos na UTI foi de faixa etária maior ou igual a 60 anos e menor que 70 anos de idade, do sexo masculino, da cor parda e casados. Em relação a ocupação, a maior parte era aposentado e teve até oito anos de estudos. Grande parte dos pacientes era proveniente do Nordeste e a maioria residia no DF. Não foram encontradas informações sobre renda pessoal e familiar desses indivíduos.

Os dados sobre o perfil de saúde, a maior parte teve procedência do centro cirúrgico e da clínica cirúrgica para a UTI. A principal causa de óbito por sepse/choque séptico. A maioria possuía antecedente diagnóstico de Doenças do Sistema Circulatório e Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas. A maior parte dos indivíduos apresentou sepse/choque séptico durante a internação, sendo o foco pulmonar, o mais frequente.

Não houve muitas reinternações na UTI e as que tiveram a causa foi sepse/choque séptico e pós-operatórios. Foram encontrados poucos registros sobre visitas aos pacientes, sendo que os que tiveram o grau de parentesco mais encontrados foram de cônjuges e filhos. Maior parte não se hospitalizou nos últimos 12 meses, e os que foram hospitalizados eram em sua maioria devido a neoplasias/complicações. O maior tempo de internação era de um período de 1 dia e inferior a 10 dias.

A grande maioria dos idosos fez uso de procedimentos invasivos, sendo os mais realizados, cateterismo vesical, cateterização venosa central e ventilação mecânica. As drogas vasoativas não foram utilizadas em maior frequência, sendo que a noradrenalina era mais recorrente quando necessária.

O presente estudo apresentou limitações, como o fato de faltarem muitas informações nos prontuários, informações essas que são relevantes para que se conheça o público que é atendido no hospital. Além disso, houve prontuários que não foram achados quando solicitados ao SAME.

Dessa maneira é necessário garantir informações dos pacientes nos prontuários, para ter uma melhor organização e uma facilidade de inteirar-se sobre o histórico do paciente, para ter um atendimento qualificado e integral.

Obter o conhecimento sobre características sociodemográficas e de saúde de idosos na UTI é algo significativo, pois com isso entendemos sobre uma população que representa a

maioria das internações e planejar cuidados específicos e oferecer um atendimento respeitoso, compreendendo as demandas dos idosos. A importância dessa pesquisa, auxilia para acrescentar na literatura científica, visto que, existem poucos estudos de idosos na UTI.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Daniella. Perfil do Paciente Idoso Internado em Unidade de Terapia Intensiva Neurológica em um Hospital Público no Distrito Federal. *Dissertação de Mestrado*. Universidade de Brasília. Brasília-DF. 2017. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/24455/1/2017_DaniellaValen%C3%A7aDaherdeAlmeida.pdf>. Acesso em 20 de maio de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Unidade de Terapia Intensiva (UTI)*. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/folheto_informativo_uti.pdf>. Acesso em 11 de outubro de 2017.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD*, 2018. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/pesquisa_resultados.php?id_pesquisa=149>. Acesso em 26 de maio de 2018.

BONFADA, Diego; SANTOS, Marquiony; LIMA, Kenio; ALTÉS, Anna. Análise de sobrevivência de idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro. 2017. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/4038/403851250005/>>. Acesso em 22 de setembro de 2017.

CASTRO, Vivian; BORGHI, Ana; MARIANO, Pâmela; FERNANDES, Carlos; MATHIAS, Thais; CARREIRA, Lígia. Perfil de Internações Hospitalares de idosos no Âmbito do Sistema Único de Saúde. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/3240/324028459016/>>. Acesso em 24 de maio de 2018.

CORDEIRO, Paulo; MARTINS, Mônica. Mortalidade hospitalar em pacientes idosos no Sistema Único de Saúde, região Sudeste. *Revista de Saúde Pública*. Julho de 2018. Disponível em: <<http://www.rsp.fsp.usp.br/wp-content/plugins/xml-to-html/include/lens/index.php/?xml=0034-8910-rsp-S1518-87872018052000146.xml>>. Acesso em 01 de agosto de 2018.

CUNHA, Daianny; CUNHA, Robson; SANTOS, Mauro; OLIVEIRA, Elaine; SOARES, Raquel; FULY, Patrícia. Perfil dos pacientes admitidos em uma unidade de Terapia Intensiva Oncológica. *Ciência, Cuidado e Saúde*. Volume 17. Número 20. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/40365>>. Acesso em 20 de novembro de 2018;

FAGUNDES, Carolina; CORSO, Arlete; CHICA, David. Perfil epidemiológico de Hipertenso e Diabéticos Cadastrados na Atenção Básica em Saúde, Florianópolis-SC. *Revista de Pesquisa em Saúde*. Volume 18 N.1. Florianópolis, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/7877>> . Acesso em 01 de junho de 2018.

FAVARIN, Simoni; CAMPOMOGARA, Silviamar. Perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva adulto de um hospital universitário. *Revista de Enfermagem da UFSM*. Volume 2. N.2. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/5178>> . Acesso em 07 de junho de 2018.

FLORES, Luis. O envelhecimento da população brasileira. *Revista Eletrônica do Departamento de Ciências Contábeis n-REDECA*, Volume 2, número 1. 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/redeca/article/view/27901>> . Acesso em 10 de outubro de 2017.

FRANÇA, Caroline Dourado Marques Santos.; ALBUQUERQUE, Pablo Ribeiro.; SANTOS, Andréa Carla Brandão da Costa. Perfil epidemiológico da Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário. *InterScientia*, João Pessoa, v.1, n.2, p. 72-82, maio/ago. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/37/34>> . Acesso em 15 de fevereiro de 2018;

GELBARD, Rondi; INABA, Kenji; OKOYE, Obi T.; MORREL, Michael; SAADI, Zainab; LAM, Lydia; TALVING, Peep; DEMETRIADES, Demetrios. Falls in the elderly: a modern look at an old problem. *The American Journal of Surgery*. 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24814307>> . Acesso em 01 de outubro de 2017.

MELO, Elizabeth; SANTOS, Ariane; SILVEIRA, Felícia; SOMBRA, Raiany; ALVES, Rafaella; LIMA, Violeta. Clinical and demographic characteristics of patients on mechanical ventilation in the intensive care unit. *Revista de Enfermagem da UFPI*. Jul-Sep. 2015. Disponível em: <<http://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3599/pdf>>. Acesso em 20 de setembro de 2017.

MIRANDA, Gabriella; MENDES, Antônio; SILVA, Ana Lúcia. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de*

Geriatrics e Gerontology. Rio de Janeiro. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n3/pt_1809-9823-rbgg-19-03-00507.pdf>. Acesso em 18 de setembro de 2017.

MOTA, JAQUELINE; MENEZES, Ruth; VILAÇA, Karla. Procedimentos cirúrgicos e idosos longevos: revisão da literatura. *Revista Kairós Gerontologia*. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31840/22115> . Acesso em 28 de maio de 2018.

QUEIROZ, Terezinha; RIBEIRO, Adna; GUEDES, Maria; COUTINHO, Daisy; GALIZA, Francisca; FREITAS, Maria. Cuidados Paliativos ao idoso na Terapia Intensiva: olhar da equipe de enfermagem. *Texto e Contexto – Enfermagem*. Volume 27. N 1. Florianópolis, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072018000100310&script=sci_arttext>. Acesso em 27 de maio de 2018.

RODRIGUEZ, Anita Hernández et al . Características epidemiológicas e causas de óbitos em pacientes internados em terapia intensiva. *Rev. Bras. Enferm., Brasília* . V. 69, n. 2, p. 229-234, Abril, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034->. Acessado em 15 de novembro de 2018;

SILVA, Jocilene; NETO, Edilson; MARQUES, Lidia; BARROS, Karla; BORGES, Romênio; SOUSA, Dulce Helena; QUEIROZ, Teresinha; CAMPOS, Márcia. Elderly victims profile of traumatic cranial injury hospitalized in intensive care unit of reference hospital. *Indo American Journal of Pharmaceutical Research*. 2016. Disponível em: <<https://www.ejmanager.com/mnstemps/36/36-1462363909.pdf>>. Acesso em 01 de outubro de 2017.

SILVA, Patrícia; SANTOS, Francielle; SOARES, Sônia; SILVA, Liliam. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos acompanhados por equipes de Saúde da Família sob a perspectiva do gênero. *Revista Online de Pesquisa*. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32264>>. Acesso em 30 de maio de 2018.

SILVA, Joice; PEDREIRA, Larissa; SANTOS, Jessica; BARROS, Cláudia; DAVID, Rose; Perfil Clínico de longevos em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Acta Paulista de*

Enfermagem. São Paulo, 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002018000100039&script=sci_abstract&lng=pt > . Acesso em 02 de junho de 2018.

SIMÕES, Celso. *Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento população*. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Instituto Brasileiro de geografia e Estatística - IBGE. Rio de Janeiro. 2016. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98579.pdf>>. Acesso em 10 de outubro de 2017.

SIQUEIRA, Vitória; SOUZA, Flávia; MATTOS, Rachel; SANTOS, Luana; KAZAHAYA, Laise; MACEDO, Yane. Fatores de risco para desenvolver úlceras por pressão segundo a escala de Braden: o idoso em evidência. *Revista de Enfermagem UFPI*. Piauí, 2015. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=30838&indexSearch=ID> > . Acessado em 21 de novembro de 2018;

SOUZA, Marília; ARAÚJO, Sabrina; DOURADO, Mavy; GAMA, Glicia. Perfil SOUSA, Álvaro; QUEIROZ, Artur; OLIVEIRA, Layse; MOURA, Luana; ANDRADE, Denise; WATANABE, Evandro; MOURA, Maria. Óbitos em idosos com Infecção adquirida em Unidades de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*. São Paulo, 2017. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267052023010/>>. Acesso em 30 de maio de 2018.

Epidemiológico de Idosos com Insuficiência Cardíaca na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 2017. Acesso em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1164/847>>. Disponível em: 18 de setembro de 2017.

SOUZA, Catiane; BARRETO, Anielle; ROCHA, Viviane; SILVA, Dênison. Sepsis em Ambiente Hospitalar. *International Nursing Congress*. Universidade Tiradentes. 2017. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/download/5515/2220>>. Acesso em 29 de maio de 2018.

VICENTE, Jaqueline. A importância da epidemiologia para o enfermeiro. I Jornada Científica de Enfermagem. *Revista Latino Americana de Enfermagem*. 2016. Disponível em: <<https://editora.unoesc.edu.br/index.php/anaisamcenf/article/view/9624/6593>>. Acesso em 11 de outubro de 2017.

VICTOR, A.C.S.; MATSUDA, L.M.; SAALFELD, S.M.S.; EVORA, Y.D.M. Comunicação verbal de uma equipe médica: percepções e necessidades de visitantes de uma UTI. *Acta Scientiarum Health Sciences*, Maringá, v.25, n.2, p. 199-206, 2003. Disponível em: <<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/2233/146>>. Acesso em: 16/02/2018.

TELES, Lorena; GALDINO, Lorena; LIMA, Maria; SANTOS, Mayara; CARDOSO, Luan. Enfermagem Frente à Sepsis: uma revisão literária. *International Nursing Congress*. Universidade Tiradentes. 2017. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/6209/2341>>. Acesso em 10 de junho de 2018.

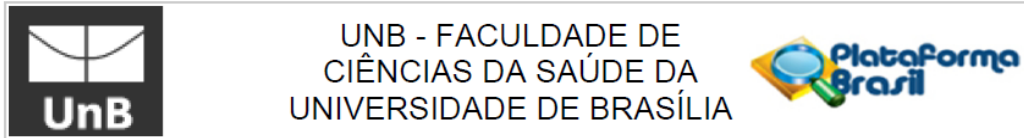
TOLENTINO, Ana Clara de Melo Souza; SCHUTZ, Vivian; PEREGRINO, Antônio Augusto de Freitas; SILVA, Roberto Carlos Lyra. Perfil epidemiológico dos pacientes na UTI, em uso de cateter vesical de demora. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 8(10):3256-65, out., 2014. Disponível em: < <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10055> > . Acesso em: 24 de novembro de 2018.

Apêndice A

Questionário auxiliar de pesquisa

Dados Sociodemográficos	Registro:
Data de Nascimento: _____	Idade: _____
Local de nascimento: _____	Local de residência: _____
Sexo: () Masculino () Feminino () Outros. qual? _____	Cor da pele: _____
Aposentado: () Não () Sim Pensionista: () Não () Sim Outro: _____	Estado civil: () Solteiro () Casado () Viúvo () União estável () Separado/Divorciado
Escolaridade em anos de estudos: _____	
Renda pessoal em salários mínimos: _____	Renda familiar em salários mínimos: _____
Tempo de espera para efetivação de vaga na UTI: _____	
Data de internação: _____	Data de alta: _____ Local de encaminhamento: _____
Horário de internação na UTI: _____	Data de óbito: _____ Diagnóstico do óbito: _____
Tempo de internação na UTI(dias): _____	
Dados Clínicos	
Antecedentes diagnósticos: () DM () HAS () SEPSE () ASMA () PNM () Renal () Outros. Qual(is)? _____	
Motivo da internação: _____	
Reinternação: () Não () Sim Causa? _____	
Visita de familiares durante a internação:() Não () Sim Grau de parentesco: _____	
Hospitalização nos últimos doze meses: () Não () Sim. Motivo: _____	
Procedimentos Realizados durante a internação na UTI	
Hemodiálise: () Não () Sim	
Vent mecânica: () Não () Sim	
Traqueostomia: () Não () Sim	
Dreno de tórax () Não () Sim	
NE: () Não () Sim	
CVC(dias): () Não () Sim _____ dias	
PAI(dias): () Não () Sim _____ dias	
CVD(dias): () Não () Sim _____ dias	
NPT: () Não () Sim	
Lesão em pele: () Não () Sim. Local/Grau: _____	
Uso de DVA?: () Não () Sim. Qual(is)? _____	

ANEXO A



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes atendidos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto de um hospital universitário do Distrito Federal.

Pesquisador: Keila Cristianne Trindade da Cruz

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 64108417.1.0000.0030

Instituição Proponente: FACULDADE DE SAÚDE - FS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.197.661

Apresentação do Projeto:

"Resumo:

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é considerada uma área hospitalar, que possui uma equipe cujos esforços estão direcionados ao atendimento de pacientes que são considerados recuperáveis, mas que necessitam de acompanhamento específicos. Com a transição demográfica e epidemiológica que vive o Brasil, há necessidade de compreender a complexidade e especificidades dos idosos e a UTI. O presente estudo tem como objetivo Identificar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes admitidos em uma UTI adulto de um hospital universitário do Distrito Federal em 2015 e 2016. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, com análise de prontuários, retrospectivo e transversal, com análise quantitativa. O estudo será desenvolvido em um hospital universitário do Distrito Federal, no Serviço de Arquivo Médico (SAME). A população do estudo será composta por todos os prontuários de pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) durante os anos de 2015 e 2016. Espera-se com os resultados caracterizar e conhecer as condições sociodemográficas e de saúde dos pacientes internados na UTI e contribuirá para identificar as especificidades desses indivíduos

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



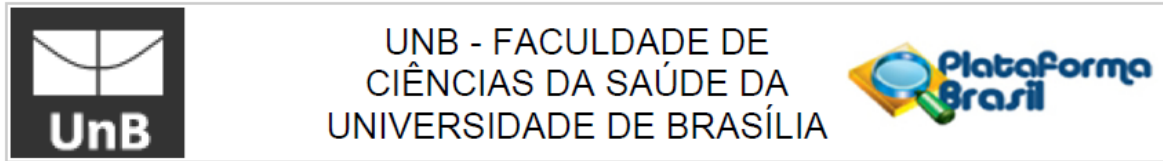
Continuação do Parecer: 2.197.661

e servir como base para novos estudos nessa área do conhecimento."

"Metodologia Proposta:

Descrição do estudo Trata-se de um estudo de caráter descritivo, com análise de prontuários, retrospectivo e transversal, com análise quantitativa. Local de pesquisa O estudo será desenvolvido em um hospital universitário do Distrito Federal, no Serviço de Arquivo Médico (SAME). Sujeitos A população do estudo será composta por todos os prontuários de pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) durante os anos de 2015 e 2016. Assim a amostra será de conveniência, ou seja, todos os pacientes destes períodos serão incluídos. Para determinar a amostra foi considerado a amostragem não-probabilística, do tipo amostra por conveniência. A seleção dos prontuários será feita de acordo com o caderno de registro de admissão de pacientes da UTI de 01 de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2016. Serão considerados todos os prontuários de pacientes dos sexos feminino e masculino internados na UTI. Critérios de inclusão Os critérios de inclusão serão: prontuários de pacientes de ambos os sexos, admitidos na UTI, durante os anos de 2015 e 2016, ou seja, de 01 de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2016. Instrumento de pesquisa e procedimento de coleta de dados A coleta de dados será realizada por meio da busca e análise de prontuários dos pacientes, tendo um questionário auxiliar de pesquisa (Apêndice A) como fonte de registro desses dados, construído pelos autores do presente estudo - por meio do qual serão coletados os seguintes dados: dados sócio-demográficos (idade, sexo, escolaridade, renda, procedência, data de internação, data de alta, óbito, dentre outras) e dados relacionados à saúde dos pacientes (como antecedentes pessoais, procedimentos realizados durante a internação, presença de lesão, dentre outras). Critérios de encerramento ou suspensão de pesquisa Esta pesquisa poderá ser suspensa ou encerrada a qualquer momento, mediante a não liberação dos dados por parte dos gestores do hospital ou a não localização dos prontuários no setor específico. O encerramento do projeto será após a realização de todas as atividades propostas. Para fins acadêmicos, o encerramento acontecerá com a apresentação do relatório final e publicação dos dados em formato de artigo. Forma de divulgação dos resultados Os resultados do presente estudo ficarão disponíveis aos profissionais do Hospital Universitário, bem como aos gestores de cada setor. Além disso, os dados obtidos poderão ser apresentados em reuniões científicas e/ou publicados em revistas científicas mantendo-se sempre o anonimato dos participantes da pesquisa. Embora trata-se de um proposta de estudo retrospectivo, será aplicado

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 2.197.661

o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes de pesquisa que ainda estiverem sendo atendidos no serviço no momento da coleta de dados para acesso ao prontuário. Análise dos dados Para descrever o perfil da amostra, serão elaboradas tabelas de frequência das variáveis categóricas, com valores de frequência absoluta(n), percentual(%), assim como, estatísticas descritivas das variáveis ordinais. A análise dos dados será realizada apenas pelos pesquisadores envolvidos. Garantias éticas aos participantes. No presente estudo serão consideradas as orientações da Resolução CNS 466/2012 e suas complementares, de modo que o anonimato das participantes será assegurado, pois o estudo terá enfoque nos dados como um todo e não individualmente, assim não será identificado nominalmente nenhum tipo de dados coletados destes prontuários. Os questionários serão identificados com um número e somente o pesquisador saberá que número pertence a cada indivíduo. Este estudo mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar o nome dos pacientes ou qualquer informação que esteja relacionada com a privacidade destes. A pesquisa será submetida à aprovação pelo Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde, será aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os pacientes que ainda estiverem sendo atendidos no Hospital."

"Critério de Inclusão:

Os critérios de inclusão serão: prontuários de pacientes de ambos os sexos, admitidos na UTI, durante os anos de 2015 e 2016, ou seja, de 01 de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2016."

"Critério de Exclusão:

Serão excluídos da pesquisa os prontuários não disponíveis no SAME no momento de coleta de dados."

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar o perfil sociodemográfico e de saúde dos pacientes admitidos em uma UTI adulto de um hospital universitário do Distrito Federal em 2015 e 2016.

Objetivo Secundário:

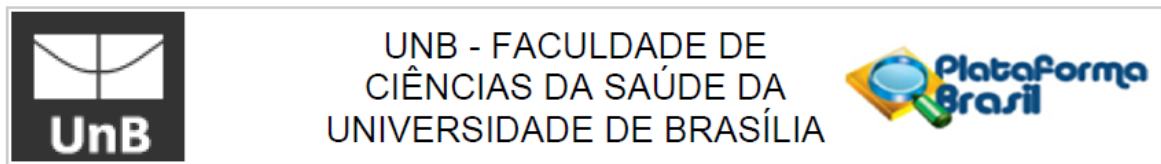
- Investigar as características sociodemográficas dos pacientes internados na UTI em 2015 e 2016;-
Caracterizar o perfil de saúde desses pacientes; Caracterizar o perfil de mortalidade na UTI nos

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900

UF: DF **Município:** BRASÍLIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 2.197.661

referidos períodos- Identificar associações entre as variáveis sociodemográfica e de saúde desses sujeitos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

"Por se tratar de uma pesquisa em prontuários, existem riscos de prejuízos na compreensão da caligrafia nos diferentes impressos do prontuário, bem como com a qualidade de impressão de documentos quando consultados na coleta de dados. Objetivando a redução desse viés, na análise dos dados, será anotado o número do registro institucional do paciente para que seja, se necessário, consultado novamente o prontuário pelas pesquisadoras, que atuarão como juízes quanto à inclusão ou exclusão daquele dado específico. Assim, os métodos empregados para a coleta dos dados não implicarão em prejuízos à integridade física, moral, cível ou legal dos pacientes internados na UTI. Os dados serão manejados e analisados de forma anônima, sem identificação nominal dos participantes de pesquisa. Além disso, os resultados decorrentes do estudo serão apresentados de forma agregada, não permitindo a identificação individual dos participantes. Assim, todos os cuidados serão tomados de forma a garantir o sigilo e a confidencialidade dos dados coletados, de forma a minimizar os riscos aos pacientes investigados. Os dados obtidos no presente projeto serão utilizados somente com fins científicos/acadêmicos."

"Benefícios:

Espera-se que os resultados esperados permitirão caracterizar e conhecer as condições sociodemográficas e de saúde desses pacientes internados na UTI, bem como o perfil de mortalidade, que contribuirá para identificar as especificidades desses indivíduos e servir como base para novos estudos nessa área do conhecimento."

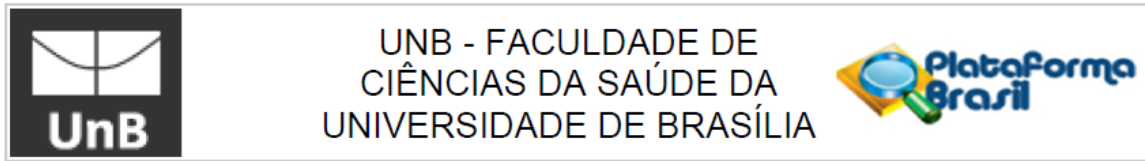
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto de pesquisa para trabalho de conclusão de curso do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde orientado pela pesquisadora principal. Orçamento de R\$458,00 com material para reprografia, material de consumo e combustível para pesquisadores. Cronograma: Coleta de dados 01/09/2017 até 28/02/2018.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram analisados para emissão deste parecer os seguintes documentos apresentados ao CEP, além

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro	
Bairro: Asa Norte	CEP: 70.910-900
UF: DF	Município: BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947	E-mail: ceptsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 2.197.661

dos já analisados anteriormente:

Informações Básicas do Projeto - ("PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_815451.pdf"),
postado em 18/07/2017;

Carta de encaminhamento das pendências ao CEP - ("cartaencaminhamentoprojeto17062017.pdf"), postado
em 18/07/2017;

Carta de encaminhamento das pendências ao CEP - ("cartaencaminhamentoprojeto17062017.doc"),
postado em 18/07/2017, assinada pela pesquisadora principal;

Projeto Detalhado - ("ProjetoUTI17062017.docx"), postado em 18/07/2017;

TCLE - ("TCLE.docx"), postado em 17/07/2017;

TCLE - ("TCLE.pdf, postado em 17/07/2017.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto retornou ao CEP/FS/UnB para o cumprimento da pendência apresentada de Número
do parecer: 2.136.573

3. Foi solicitado para apresentar modelo de TCLE a ser aplicado nos participantes de pesquisa que ainda
estão sendo atendidos no serviço no momento da coleta de dados para acesso ao prontuário. O prontuário
sempre pertence ao paciente, o qual deve autorizar o seu acesso por outros.

PENDÊNCIA ATENDIDA.

Não foram observados óbices éticos.

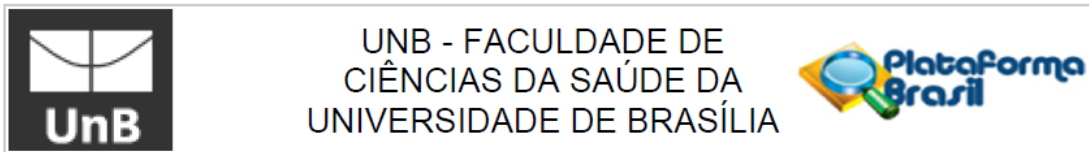
Protocolo de pesquisa em conformidade com a Resolução CNS 466/2012 e Complementares.

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com a Resolução 466/12 CNS, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, os pesquisadores responsáveis deverão
apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de
aprovação do protocolo de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 2.197.661

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_815451.pdf	18/07/2017 00:54:02		Aceito
Outros	cartaencaminhamentoprojeto17062017.pdf	18/07/2017 00:31:07	Keila Cristianne Trindade da Cruz	Aceito
Outros	cartaencaminhamentoprojeto17062017.doc	18/07/2017 00:22:19	Keila Cristianne Trindade da Cruz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoUTI17062017.docx	18/07/2017 00:13:54	Keila Cristianne Trindade da Cruz	Aceito
Outros	TCLE.docx	17/07/2017 23:52:36	Keila Cristianne Trindade da Cruz	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	17/07/2017 23:49:34	Keila Cristianne Trindade da Cruz	Aceito
Outros	CV_AnaPaula.docx	05/01/2017 19:24:08	Keila Cristianne Trindade da Cruz	Aceito
Outros	cv_Keila.pdf	05/01/2017 19:22:16	Keila Cristianne Trindade da Cruz	Aceito
Outros	Termodeconcordancia_ModeloCEP.pdf	05/01/2017 19:17:42	Keila Cristianne Trindade da Cruz	Aceito
Outros	TermodeconcordanciaModelo_HUB.pdf	05/01/2017 19:16:42	Keila Cristianne Trindade da Cruz	Aceito
Outros	Termodeconcordancia.doc	05/01/2017 19:12:40	Keila Cristianne Trindade da Cruz	Aceito
Outros	Termo_de_responsabilidade_e_compromisso.pdf	05/01/2017 18:48:00	Keila Cristianne Trindade da Cruz	Aceito
Outros	TermoRespCompromPesq.doc	05/01/2017 18:47:02	Keila Cristianne Trindade da Cruz	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	05/01/2017 18:36:47	Keila Cristianne Trindade da Cruz	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 02 de Agosto de 2017

Assinado por:
Keila Elizabeth Fontana
(Coordenador)

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com