PREDIÇÃO DE MORTALIDADE EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA: ANÁLISE DO ÍNDICE DE COMORBIDADE DE CHARLSON EM UTI

Anna Lívia Kachinski (PIBIC/FA), Simonei Bonatto, Péricles Martins Reche, Naíra Hellen Barros, Bianca Gonçalves Cunha, Carla Luiza da Silva (Orientador) clsilva21@hotmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Enfermagem

Ciências da Saúde/Enfermagem

Palavras-Chave: Indicadores de gestão; Mortalidade hospitalar; Enfermagem; UTI; Insuficiência Respiratória.

Resumo

A Insuficiência Respiratória Aguda pode ser determinante para os pacientes necessitarem de Unidade de Terapia Intensiva, onde os profissionais podem utilizar como um método de avaliação da predição da mortalidade o Índice de Comorbidade de Charlson. Tem-se como objetivo avaliar o desempenho do Índice de Comorbidade de Charlson como preditor de mortalidade hospitalar em pacientes com doenças respiratórias em uma UTI. Trata-se de um estudo transversal, os dados foram coletados por dados secundários de prontuários eletrônicos de pacientes internados na UTI de dezembro de 2019 à dezembro de 2022, com o diagnóstico de IRpA. O ICC obteve associação com as variáveis de sexo másculo (p<0,003), idade média 61 anos (p<0,001), dias de ventilação mecânica (p<0,022), comorbidades (p<0,001), classificação de risco (p<0,001), tempo de internação (p<0,002) e alta hospitalar (p<0,001). Desta forma, o ICC foi considerado um bom preditor de mortalidade em pacientes com IRpA na UTI. O estudo foi desenvolvido com o fomento da Fundação Araucária, contudo, meus sinceros agradecimentos pelo apoio nesses meses de bolsa por meio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

Introdução

Insuficiência respiratória aguda (IRpA) é definida como hipoxemia aguda e progressiva (Fujishima, 2023), sendo a razão mais comum pela qual pacientes gravemente enfermos necessitam de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Bellani, Laffey, Pham, et al, 2016; Fowler, Abdelmalik, Wood, et al. 2015). A relação entre mortalidade e IRpA depende de vários fatores, neste sentido várias formas de avaliação da predição de mortalidade podem ser empregadas, o ICC foi desenvolvido para padronizar a avaliação de comorbidades (Lai, Ko, Chen et al., 2016), utilizando de base os códigos de diagnóstico da Classificação Internacional de Doenças (CID). O trabalho busca avaliar o desempenho do Indice de Comorbidade de Charlson como preditor de mortalidade hospitalar em pacientes com IRpA em uma UTI.

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo transversal, a partir de dados secundários advindo dos prontuários eletrônicos, realizado com adultos hospitalizados e diagnosticados com IRpA na UTI de um Hospital Universitário, no período de dezembro de 2019 à dezembro de 2022. Para atingir os objetivos traçados, os dados coletados foram tabulados em formato de planilha no software Microsoft Excel 2013® e posteriormente, a análise estatística por meio do software Epi Info versão 7.2.4.0®, considerando significância estatística p< 0,005.

Resultados e Discussão

Tabela 1. Análise das variáveis dos pacientes com IRpA em um Hospital Universitário do Paraná, Brasil, de dezembro de 2019 à dezembro de 2022.

Variáveis	N	%	Média	Coef. β	DP (±)	Pvalor
Sexo						**0,003**
Feminino	70	39,33	1,31	0,14	0,24	
Masculino	108	60,67	1,17			
Comorbidades						**0.001**
Sim	140	78,65	1,44	1	0,27	
Não	38	21,35	0,44			
Uso de Ventilação Mecânica						0,006
Sim	115	64,61	1,06	0,44	0,24	
Não	63	35,39	1,50			
Classificação de sobrevida pelo CCI						**0,001**
Sem comorbidade referida	65	36,52	0	0	0,46	
Risco baixo	90	50,56	1,32	1,32	0,06	
Risco médio	12	6,74	3	3	0,12	
Risco alto	6	3,37	4,5	4,5	0,16	
Risco grave	5	2,81	7,4	7,4	0,17	
Desfecho						**0.013**
Alta	115	64,61	1,10	-0,35	0,25	
Óbito	63	35,39	1,46			

A comorbidade está fortemente associada ao desfecho de óbito pelo ICC (p<0,001), corroborando também na questão ventilatória, já que as comorbidades presentes nos pacientes com IRpA pode interferir na adequação frente as alterações hemodinâmicas (Couto, Reis, Rocha, 2017).

Conclusão ou Conclusões

O ICC obteve um bom desempenho como preditor de mortalidade em pacientes com IRpA, desta forma, espera-se que com os resultados demonstrados neste estudo, o ICC faça parte da rotina dos profissionais nas UTIs, visto que, trata-se de um índice de prognóstico validado para uso nestes pacientes.

Agradecimentos

O estudo foi desenvolvido com o fomento da Fundação Araucária, contudo, meus sinceros agradecimentos pelo apoio nesses meses de bolsa por meio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

COUTO, S; REIS, P; ROCHA, P. View of Predictors of mortality in mechanically ventilated patients: an integrative review. Brazilian Journal of Nursing, 2027. Disponível em: https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5874/html_2. Acesso em 19 de maio de 2024.

ISSN 1676-0093