PREDIÇÃO DE MORTALIDADE DE PACIENTES IDOSOS COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA

Bianca Gonçalves Cunha (BIC-UEPG), Simonei Bonatto, Péricles Martim Reche, Anna Lívia Kachinski, Naira Hellen Barros, Carla Luiza da Silva (Orientador), e-mail: clsilva21@hotmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa / Departamento de Enfermagem

Ciências da Saúde; Enfermagem.

Palavras-Chave: *Escalas Preditoras, Idoso, Enfermagem, Insuficiência Respiratória.*

Resumo

Objetivou-se investigar a associação entre as médias do Índice de Comorbidade de Charlson (ICC) e características epidemiológicas e sociodemográficas de pacientes com Insuficiência Respiratória Aguda (IRpA) internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O estudo evidenciou o ICC como uma ferramenta válida para a predição de mortalidade.

Introdução

O envelhecimento é algo natural que acomete os indivíduos com o passar dos anos, acarretando danos moleculares e celulares e consequentemente gerando um declínio funcional, aumento da vulnerabilidade e mais risco de doenças para a pessoa idosa (Santarem, 2019). Diante dos internamentos na UTI, observa-se a presença de distúrbios respiratórios, dentre eles a IRpA que é caracterizada como uma falha na função principal do sistema respiratório, a troca de gases, ou seja, quando sua tarefa de oxigenação do sangue ou eliminação de dióxido de carbono não ocorre da maneira correta (Bachiller, Zamora, Besteiro, Et al, 2022). A IRpA é uma das etiologias de mais morbimortalidade entre a população em estudo, podendo ser associada à exacerbação clínica e um prognóstico reservado (Souza, Timoteo, Teotonio, Et al, 2021).

Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo observacional, transversal, o qual foi realizado em um Hospital Universitário do Estado do Paraná. A coleta se deu por meio de dados secundários dos prontuários eletrônicos dos pacientes internados na UTI, durante o período de dezembro 2019 a dezembro de 2022. Foram classificadas como variáveis explicativas: sexo, idade, comorbidades, causa da insuficiência respiratória, uso de VM, classificação de risco de óbito pelo CCI e desfecho (alta ou óbito). Foi considerada como variável resposta a média da pontuação do ICC.

Resultados e Discussão

Observou-se que dos 109 pacientes idosos que tiveram IRpA, houve uma prevalência do sexo masculino (57,80%), idade média de 74,48 anos, que possuíam alguma comorbidade (87,16%), CID de pneumonia não especificada (63,30%), que utilizaram VM (63,30%) com uma média de 15,40 dias de uso, possuíam risco baixo para óbito pelo CCI (56,88%), desfecho de alta (57,80%) e um tempo médio de internação de 24,65 dias. Obteve-se uma média do ICC significativamente relevante nas seguintes variáveis idade ($p<0,05$), presença de comorbidades (ICC=1,65; $p<0,01$) e classificação de risco para óbito pelo CCI ($p<0,01$). Com a crescente modificação do perfil etário da população e da expectativa de vida, existe também um aumento na prevalência de doenças crônicas não transmissíveis na população idosa, e isso consequentemente interfere na pontuação das comorbidades presentes no índice de Charlson (Laste, Rutz, Quilló, Et al, 2020). A relação entre a presença de comorbidades e o risco pelo ICC acontece de uma maneira direta e fundamental, visto que o índice foi desenvolvido para padronizar a avaliação de comorbidades e mortalidade (Lai, Ko, Chen, Et al, 2016). Os dados de mortalidade servem como um parâmetro importante para monitorar a qualidade do cuidado hospitalar, podendo ser considerado como um indicador de desempenho clínico (Jesus, Okuno, Campanharo, Et al, 2022).

Conclusões

O ICC é uma ferramenta importante para a prática clínica e pesquisa médica, pois realiza uma avaliação sistemática do risco de mortalidade de um indivíduo baseado em suas condições de saúde. Apesar da existência de poucas literaturas atualizadas que abordem o tema, foi possível notar que o índice é de ótima qualidade e pode ser um instrumento muito utilizado, principalmente para verificar a predição de mortalidade de pacientes idosos com IRpA dentro das UTI's.

Agradecimentos

A minha orientadora por todo apoio e confiança prestados e a instituição da fomento UEPG.

Jesus APS, Okuno MFP, Campanharo CRV. Et al. Associação do índice de Charlson com classificação de risco, aspectos clínicos e desfechos na emergência. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2022; 56(e20200162): 1-9. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/HY4MscjDpXtdbC3VfRmDVwB/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 29 set. 2023.

Lai CC, Ko SC, Chen CM. Et al. The Outcomes and Prognostic Factors of the Very Elderly Requiring Prolonged Mechanical Ventilation in a Single Respiratory Care Center. Medicine (Baltimore). 2016 jan; 95(2): 1-5, Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4718278/. Acesso em: 05 jun. 2023.

Laste LDD, Rutz LEAC ,Quilló FL, Et al. Índice de comorbidades de charlson, escore hospital e escala ecog em unidade de emergência referenciada. Revista Médica do Paraná. 2020; 78 (2): 70-74. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1222801. Acesso em: 17 maio. 2024.

ISSN 1676-0093