



## CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES COM DOENÇAS INFECCIOSAS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

### PATIENT CHARACTERISTICS WITH INFECTIOUS DISEASES HOSPITALIZED IN THE INTENSIVE CARE UNIT

### CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES COM ENFERMEADES INFECCIOSAS INTERNADOS EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

Elizabeth Mesquita Melo<sup>1</sup>, Jéssyca Larissa Almeida Silva<sup>2</sup>, Tatilha Jéssica Girão da Silva<sup>3</sup>, Isabel Cristina Veras Aguiar<sup>4</sup>, Ítalo Rigoberto Cavalcante Andrade<sup>5</sup>, Rita Neuma Dantas Cavalcante de Abreu<sup>6</sup>, Aglauvanir Soares Barbosa<sup>7</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** caracterizar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva de doenças infecciosas. **Método:** estudo exploratório e descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado em um hospital público em Fortaleza/CE, com 203 pacientes. Os dados coletados dos prontuários dos pacientes, de abril a agosto de 2015, foram analisados pela estatística descritiva a partir de tabelas e figuras. **Resultados:** predominou o sexo masculino (68,5%) e a faixa etária dos 21 aos 35 anos (32%), seguida da faixa dos 36 aos 50 anos (31,5%). O principal diagnóstico médico foi a aids (50,2%). A média de permanência dos pacientes na unidade foi de 11 dias e 49,8% evoluíram para óbito. **Conclusão:** comprovou-se predomínio do sexo masculino e da faixa etária de 21 a 35 anos, tendo como diagnóstico principal a aids. Os pacientes permaneceram na UTI em média de 11 dias e mais da metade evoluiu para o óbito. **Descritores:** Unidades de terapia intensiva; Enfermagem; Doenças Infecciosas.

#### ABSTRACT

**Objective:** to characterize the clinical and epidemiological profile of patients with infectious diseases admitted to an Intensive Care Unit. **Method:** an exploratory, descriptive, and retrospective study with a quantitative approach, performed in a public hospital in Fortaleza/CE, with 203 patients. The data collected were from medical records of patients from April to August 2015, analyzed using descriptive statistics from tables and figures. **Results:** males (68.5%) and the age group of 21 to 35 years (32%) predominated followed by the range of 36 to 50 years old (31.5%). The main medical diagnosis was AIDS (50.2%). The average length of stay of patients in the unit was 11 days and 49.8% died. **Conclusion:** proven to be predominantly male and aged 21 to 35 years old, with AIDS as the main diagnostic. The patients remained in the ICU an average of 11 days and more than half died. **Descriptors:** Intensive Care Units; Nursing; Infectious Diseases.

#### RESUMEN

**Objetivo:** caracterizar el perfil clínico epidemiológico de los pacientes internados en una unidad de terapia intensiva de enfermedades infecciosas. **Método:** estudio exploratorio y descriptivo, retrospectivo, con enfoque cuantitativo, realizado en un hospital público en Fortaleza/CE, con 203 pacientes. Los datos recogidos de los prontuarios de los pacientes, de abril a agosto de 2015, fueron analizados por la estadística descriptiva a partir de cuadros y figuras. **Resultados:** predominó el sexo masculino (68,5%) y la edad de 21 a 35 años (32%), seguida de 36 a 50 años (31,5%). El principal diagnóstico médico fue el SIDA (50,2%). La media de permanencia de los pacientes en la unidad fue de 11 días y 49,8% murieron. **Conclusión:** se comprobó predominio del sexo masculino y de la edad de 21 a 35 años, teniendo como diagnóstico principal el SIDA. Los pacientes permanecieron en el UTI en media de 11 días y más de la mitad fallecieron. **Descriptor:** Unidades de Cuidados Intensivos; Enfermería; Enfermedades Infecciosas.

<sup>1</sup>Enfermeira Intensivista, Hospital São José de Doenças Infecciosas e Hospital Distrital Dr. Evandro Ayres de Moura, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade de Fortaleza. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [elizjornet@yahoo.com.br](mailto:elizjornet@yahoo.com.br); <sup>2</sup>Enfermeira, Unidade de Cuidados Especiais/UCE, Hospital Geral de Fortaleza/HGF. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [jessycalarissa@hotmail.com](mailto:jessycalarissa@hotmail.com); <sup>3</sup>Enfermeira. Graduada pela Universidade de Fortaleza. Aluna da Especialização em Enfermagem em Terapia Intensiva/UNIFOR, Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [taty\\_jessik@hotmail.com](mailto:taty_jessik@hotmail.com); <sup>4</sup>Fisioterapeuta, Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória, UTI do Hospital São José de Doenças Infecciosas. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [icvaguaiar@uol.com.br](mailto:icvaguaiar@uol.com.br); <sup>5</sup>Enfermeiro Intensivista, Professor Mestre em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [italorigoberto@unifor.br](mailto:italorigoberto@unifor.br); <sup>6</sup>Enfermeira, Instituto Dr. José Frota (IJF), Professora Doutora em Biotecnologia, Universidade de Fortaleza/UNIFOR. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [rita\\_neuma@yahoo.com.br](mailto:rita_neuma@yahoo.com.br); <sup>7</sup>Acadêmica de Enfermagem, Bolsista do Programa Aluno Voluntário de Iniciação Científica/PAVIC, Membro do Grupo de Pesquisa Tecnologias na Assistência Clínica/TEAC, Universidade de Fortaleza Universidade de Fortaleza/UNIFOR, Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: [glauasb1@gmail.com](mailto:glauasb1@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

Pacientes graves que apresentam alterações importantes nos sistemas orgânicos com repercussões em seu equilíbrio homeostático necessitam, na maioria das vezes, de suportes avançados e assistência de uma equipe multiprofissional especializada, para restabelecer suas funções vitais de forma eficiente.<sup>1</sup>

Algumas unidades são denominadas especiais por apresentarem equipamentos de alta tecnologia, além de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por profissionais qualificados, objetivando restabelecer o equilíbrio hemodinâmico e as funções alteradas dos pacientes em estado grave.<sup>2</sup>

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é a dependência hospitalar destinada ao atendimento de pacientes graves ou de risco, potencialmente recuperáveis, que exijam assistência contínua, de equipe de saúde multiprofissional e demais recursos humanos especializados, além de equipamentos capazes de manter uma monitorização e acompanhamento destes pacientes nas 24 horas.<sup>3</sup>

As doenças infecciosas estão entre as mais prevalentes nas UTI's, sendo importante fator no desfecho de pacientes, pois quadros infecciosos em UTI estão associados a um prolongamento da internação e a altas taxas de mortalidade, refletindo também em altos custos hospitalares.

É essencial que o enfermeiro que atua em UTI possua conhecimento referente às possíveis alterações hemodinâmicas nos pacientes internados nessa unidade, assim como às modalidades terapêuticas e aos cuidados de enfermagem essenciais a estes, a fim de oferecer uma assistência mais qualificada, proporcionando maiores chances de recuperação para o paciente.<sup>1</sup>

Alia-se a essa afirmativa a importância da educação permanente de toda a equipe atuante em UTI, na busca de qualificação profissional e atualização constante, contribuindo para o atendimento do paciente crítico. Torna-se necessário, também, conhecer o perfil do paciente que é admitido em UTI, pois ele pode apresentar peculiaridades passíveis de interferência no tratamento estabelecido.

É oportuno destacar que os pacientes portadores de doenças infecciosas, muitas vezes, apresentam-se agudamente doentes e são admitidos em UTI específica com o uso de diversos aparatos para a manutenção da vida. Tal fato instiga a curiosidade acerca do seu

estado, bem como do uso de suportes avançados em UTI de doenças infecciosas.

O conhecimento acerca do perfil do paciente internado na UTI é relevante, na busca de levantar variáveis específicas em um determinado grupo, direcionando o planejamento da assistência pautada nesse perfil e na identificação de suas necessidades e, conseqüentemente, qualificando a assistência.

Este estudo pode contribuir para o conhecimento e avaliação do perfil clínico-epidemiológico de pacientes com doenças infecciosas, em tratamento intensivo, proporcionando a assistência direcionada às suas necessidades afetadas.

## OBJETIVO

- Caracterizar o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes internados em uma UTI de doenças infecciosas.

## MÉTODO

Estudo exploratório e descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido na UTI de um hospital público, referência no atendimento a pacientes portadores de doenças infecciosas, localizado em Fortaleza-Ceará.

A população do estudo foi constituída pelos pacientes internados na UTI no ano de 2013, tendo como critério de inclusão permanência de internação na UTI por pelo menos 24 horas. Foram excluídos os pacientes cujos dados estavam incompletos. Desse modo, a amostra foi composta por 203 pacientes.

A opção pelo ano de 2013 tem como justificativa o fato dos prontuários do ano de 2014 ainda não se encontrarem arquivados no total, tendo em vista o processo de auditoria destes, o que demanda tempo.

Os dados foram coletados dos prontuários dos pacientes, dos resultados de exames laboratoriais e do livro de admissão de pacientes na UTI, no período de abril a agosto de 2015, analisados de forma quantitativa, pela estatística descritiva (frequência simples e percentual) e expostos em figuras e tabelas.

Foram seguidos os princípios contidos na Resolução 466/12, que preconiza normas para pesquisas envolvendo seres humanos.<sup>4</sup> O estudo teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, com Parecer nº. 037/2011.

## RESULTADOS

Os dados possibilitaram a construção do perfil do paciente internado em UTI de

doenças infecciosas, os quais se encontram

dispostos a seguir.

Tabela 1. Distribuição dos pacientes segundo o sexo e a faixa etária. Fortaleza/CE, 2015.

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	139	68,5
Feminino	64	31,5
<b>Faixa etária (anos)</b>		
< 21	11	5,4
21 a 35	65	32,0
36 a 50	64	31,5
51 a 65	38	18,8
> 65	25	12,3
<b>Total</b>	<b>203</b>	<b>100</b>

Houve predominância do gênero masculino entre os pacientes internados na UTI, com o percentual de 68,5%, ao passo que 31% eram do gênero feminino.

A faixa etária dos pacientes foi variada, com destaque para a faixa de 21 a 35 anos,

com 32%, seguida da faixa de 36 a 50 anos, com 31,5%, e da faixa de 51 a 65 anos, com 18,8%. Os extremos etários apresentaram-se em menor percentual, com os menores de 21 anos com 5,4 % e os maiores de 65 anos com um percentual de 12,3%.

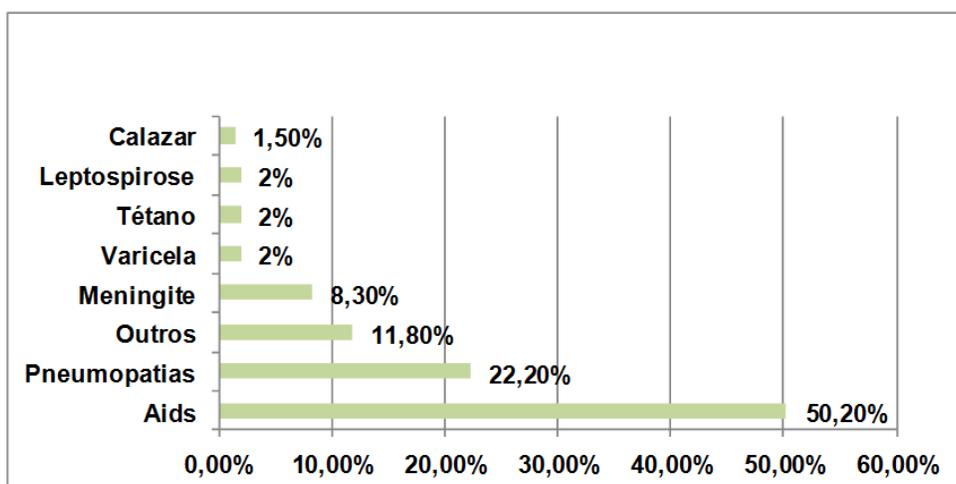


Figura 1. Distribuição dos pacientes segundo o diagnóstico médico. Fortaleza/CE, 2015.

Com relação ao diagnóstico médico, pouco mais da metade dos pacientes (50,2%) tinham como diagnóstico a aids. As pneumopatias também se sobressaíram com 22,2% dos pacientes. Em seguida têm-se meningite (8,3%), varicela (2%), tétano (2%), leptospirose

(2%) e calazar (1,5%). Outros diagnósticos foram observados, com 11,8%, incluindo: acidente vascular cerebral, malária, infarto agudo do miocárdio, intoxicação exógena, hanseníase, dentre outros.

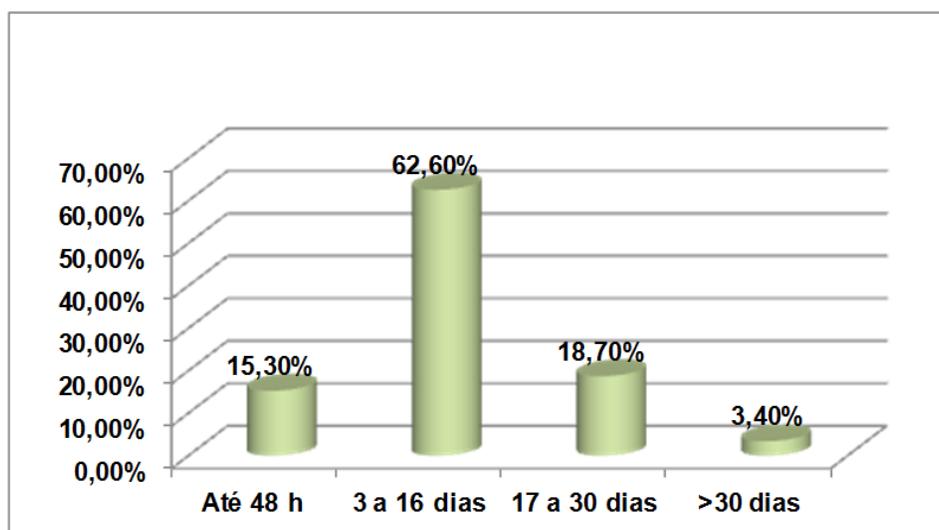


Figura 2. Distribuição dos pacientes segundo a permanência na UTI. Fortaleza/CE, 2015.

Conforme observado na figura 2, foi verificada predominância de permanência dos pacientes na UTI no período de três a 16 dias (62,6%), seguido do período de 17 a 30 dias (18,7%). Notou-se ainda que, 15,3% permaneceram até 48 horas na UTI e apenas

3,4% permaneceram por um período superior a 30 dias. Vale destacar que, a média de permanência dos pacientes na unidade foi de 11 dias, sendo que o período variou de 24 horas até 85 dias.

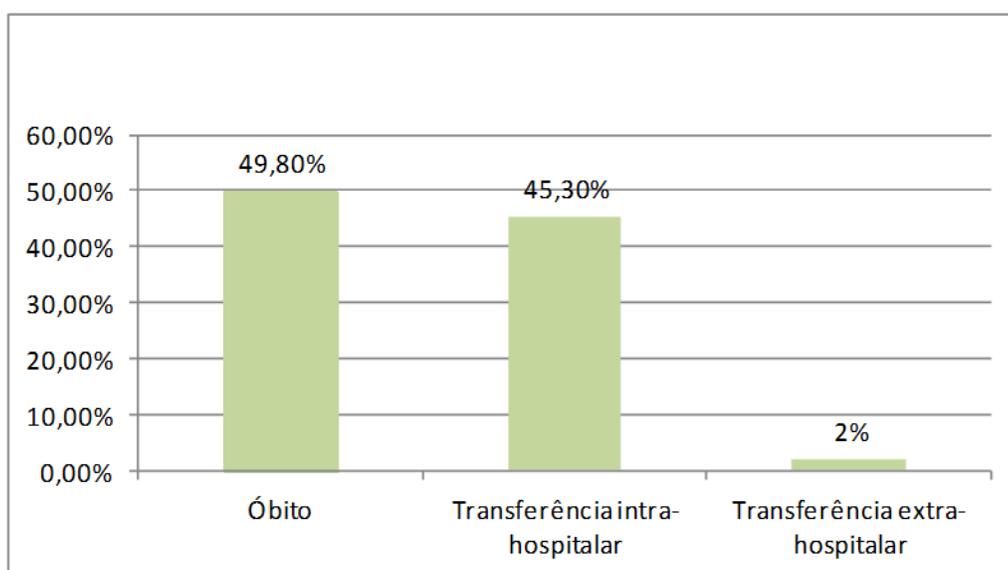


Figura 3. Distribuição dos pacientes segundo o desfecho clínico. Fortaleza/CE, 2015.

Outro aspecto observado no estudo foi o desfecho clínico, sendo verificado que 49,8% evoluíram para óbito, 45,3% foram transferidos para uma unidade na própria instituição e somente 2% foram transferidos para outra instituição.

## DISCUSSÃO

O conhecimento do perfil dos pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva é algo essencial para uma assistência de qualidade, pois, assim, os profissionais podem direcionar o cuidado aos pacientes, refletindo em um atendimento especializado.

A caracterização de pacientes críticos, internados em UTI, pode auxiliar nas diretrizes das admissões e altas dessa unidade, pois o conhecimento do perfil desses pacientes favorece o estabelecimento de critérios objetivos para essa finalidade.<sup>5</sup>

No que diz respeito ao gênero, observou-se predominância do sexo masculino com um percentual de 68,5%, corroborando com estudo anterior prospectivo realizado na UTI de um hospital na França, com maioria de pacientes do sexo masculino.<sup>6</sup>

Os resultados de outro estudo contrapõem-se ao deste, uma vez que a maioria dos pacientes era do sexo feminino, o que divergiu da maioria dos estudos segundo os quais a maioria dos pacientes são do sexo masculino.<sup>7</sup>

No que se refere à faixa etária, foram observadas variações, sendo que a faixa de 21 a 35 anos apresentou destaque (32%), seguida da faixa de 36 a 50 anos (31,5%) e da faixa de 51 a 65 anos (18,8%).

Estudo detectou prevalência de pacientes internados em UTI com idade acima de 60 anos.<sup>8</sup> A divergência com os dados encontrados neste estudo reflete o tipo de

Melo EM, Silva JLA, Silva TJG da et al.

cenário investigado, apresentando uma mudança, visto que uma UTI de doenças infecciosas é específica, não abrangendo todas as patologias e enfocando especificamente doenças que acometem geralmente pacientes mais jovens.

O diagnóstico médico foi um aspecto investigado no estudo, sendo verificado prevalência da aids (50,2%), seguida das pneumopatias (22,2%). Foram identificados, também, os seguintes diagnósticos: meningite (8,3%), varicela (2%), tétano (2%), leptospirose (2%) e calazar (1,5%).

Dados de uma pesquisa comprovaram como principais diagnósticos que indicaram o internamento do paciente em UTI: transtornos cardiovasculares e neurológicos (15%); complicações no pós-operatório e trauma/acidentes (45%); infecções (25%); e transtornos do trato gastrointestinal (5%).<sup>9</sup> Há divergências com os diagnósticos encontrados neste estudo, uma vez que ele se deu em uma UTI de doenças infecciosas, o que justifica os diagnósticos diferenciados e específicos.

O período de permanência dos pacientes na UTI foi levantado, sendo que este variou de 24 horas a 85 dias, com uma média de permanência de 11 dias. Houve predominância de pacientes que permaneceram na UTI no período de três a 16 dias (62,6%), seguido do período de 17 a 30 dias (18,7%).

Observa-se uma prevalência de um período maior que 16 dias, podendo ser caracterizado como um período longo de internação, visto que investigação prévia considerou tempo prolongado em UTI quando os dias de internação do paciente na unidade excederam sete dias,<sup>3</sup> entretanto, não há consenso em literatura, variando entre três dias, sete dias, dez dias, 14 dias ou 30 dias, reforçando que a ausência de consenso pode estar associada ao fato da maioria dos estudos ser realizado em unidades com população mista, sugerindo a realização de novos estudos para melhor caracterização do grupo.<sup>3</sup>

Sob essa ótica, ressalta-se que os dados deste estudo apresentam divergências quando comparados a outros estudos devido ao perfil da UTI, a qual é especializada em doenças infecciosas, admitindo pacientes portadores de uma maneira geral de doenças mais agudas.

Com relação ao desfecho clínico, apreendeu-se que o principal desfecho foi o óbito com 49,8% dos pacientes. Todavia, percentual importante foi transferido para uma unidade na própria instituição (45,3%) e somente 2% foram transferidos para outra instituição. Nota-se que os valores se aproximaram em relação ao óbito e

Caracterização de pacientes com doenças infecciosas...

transferência intra hospitalar, porém, ainda houve uma pequena diferença, se sobressaindo os óbitos, neste estudo.

A frequência de mortes em UTI apresenta grande variabilidade na literatura, sendo tais diferenças na mortalidade atribuídas às características da UTI e da clientela.<sup>4</sup>

## CONCLUSÃO

O perfil dos pacientes internados em UTI de doenças infecciosas foi delineado, contribuindo para a qualificação e direcionamento da assistência a essa população, com vistas a auxiliar a sua reabilitação.

Comprovou-se predomínio do sexo masculino e da faixa etária de 21 a 35 anos, configurando-se em uma faixa mais jovem, realidade associada à peculiaridade da instituição. Mais da metade dos pacientes apresentava como diagnóstico associado à internação na UTI a aids, com destaque também para as pneumopatias.

Em se tratando do tempo de permanência dos pacientes na UTI, observou-se uma média de 11 dias, sendo que o período variou de 24 horas até 85 dias.

Com relação ao desfecho clínico, o maior percentual observado foi dos pacientes que foram a óbito, porém com grande aproximação dos pacientes que saíram da UTI e foram para outra unidade dentro da própria instituição.

Diante do exposto, nota-se a complexidade dos pacientes internados em UTI de doenças infecciosas, o que reflete na relevância de estudos na área de pacientes críticos, possibilitando a percepção sobre a complexidade do cuidado a essa clientela e gerando o interesse por parte dos profissionais pelo aprimoramento profissional.

Sugere-se a realização de estudos com amostras mais amplas e com enfoque em outras variáveis clínicas e sociodemográficas em pacientes internados nesse tipo de UTI, a fim de ampliar o conhecimento sobre eles e, assim, possibilitar uma assistência mais direcionada e qualificada para tal perfil de pacientes.

## REFERÊNCIAS

1. Melo EM, Barbosa AA, Silva JLA, Sombra RLS, Studart RMB, Lima FET et al. Evolução clínica dos pacientes em uso de ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 June [cited 2015 Feb 03];6(6):1361-8. Available from: [file:///C:/Users/Win/Downloads/6856-67875-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Win/Downloads/6856-67875-1-PB%20(1).pdf)

Melo EM, Silva JLA, Silva TJG da et al.

Caracterização de pacientes com doenças infecciosas...

2. Melo EM, Teixeira CS, Oliveira RT, Almeida DT, Veras JEGLF, Frota NM, et al. **Cuidados de enfermagem ao utente sob ventilação mecânica internado em unidade de terapia intensiva.** Rev Enferm Referência [Internet]. 2014 [cited 2015 July 18];4(1):55-63. Available from:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239971006>

3. Oliveira ABF, Dias OM, Mello MM, Araújo S, Dragosavac D, Nucci A, et al. 2010. Fatores associados à maior mortalidade e tempo de internação prolongado em uma unidade de terapia intensiva de adultos. Rev Bras Ter Intensiva [Internet]. 2010 [cited 2015 June 15];22(3):250-6. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v22n3/06.pdf>

4. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/2012. Informe Epidemiológico SUS. 2012;3:67-75.

5. Silva MCM, Sousa RMC, Padilha KG. Destino do paciente após alta da unidade de terapia intensiva: unidade de internação ou intermediária? Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2010 [cited 2015 Sep 14];18(2). Available from: [www.eerp.br/rlae](http://www.eerp.br/rlae)

6. Georges B, Conil JM, Dubouix A, Archambaud M, Bonnet E, Saivin S, et al. Risk of emergence of Pseudomonas aeruginosa resistance to B-lactam antibiotics in intensive care units. Crit Care Med [Internet]. 2006 [cited 2015 Feb 12];34(Suppl 6):1636-41. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16557152>

7. Hissa PNG, Hissa MRN, Araújo PSR. Análise comparativa entre dois escores na previsão de mortalidade em unidade terapia intensiva. Rev Bras Clin Med [Internet]. 2013 jan-mar [cited 2015 Aug 12];11(1):21-6. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n1/a2283.pdf>

8. Feijó CAR, Leite Júnior FO, Martins ACS, Furtado Júnior AH, Cruz LLS, Meneses FA. Gravidade dos Pacientes Admitidos à Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário Brasileiro. Rev Bras Ter Intensiva [Internet]. 2006 Jan/Mar [cited 2015 June 21];18(1):250-6. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v18n1/a04v18n1>

9 Moreira E, Biehl J. Práticas médicas de aceitação da morte na UTI de um hospital geral no Nordeste do Brasil. Revista Bioética [Internet]. 2009 [cited 2015 June 24];12(1):[about 5 p.]. Available from: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica)

Submissão: 16/09/2015

Aceito: 28/06/2016

Publicado: 01/08/2016

#### Correspondência

Elizabeth Mesquita Melo  
Rua Ageu Romero, 100, Ap. 02  
Bairro São Gerardo

CEP 60325-110 – Fortaleza (CE), Brasil