

Características associadas aos doentes críticos crônicos internados em terapia intensiva

Kamilla Zanin Vieira, Corria Pindi Anne Marie, Ana Lúcia Gut.

Disciplina de Medicina Intensiva, Universidade Estadual Paulista - UNESP - Botucatu (SP), Brasil.

Objetivo: O objetivo principal deste estudo é determinar a prevalência dos doentes críticos crônicos (DCC) na Unidade de Terapia Intensiva de Adultos (UTI) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB)/UNESP. Como objetivo secundário, a identificação dos fatores de risco que favorecem a evolução do paciente crítico agudo para paciente crítico crônico.

Métodos: Realizado estudo prospectivo observacional, descritivo e exploratório, sem intervenção em 250 pacientes com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos, internados na UTI entre o final dos anos de 2018 e 2021. Desses, foram incluídos no estudo 120 pacientes que preencheram critérios para DCC. Para a classificação de DCC, foi utilizada a definição proposta por Kahan e colaboradores, que considera um tempo mínimo de internação em UTI de oito dias acrescido de pelo menos um dos seguintes eventos: ventilação mecânica prolongada, traqueostomia, sepse, presença de escara, traumatismo crânio encefálico e acidente vascular cerebral. Foram excluídos pacientes com idade inferior a 18 anos, gestantes, portadores da doença COVID-19 e/ou que permanecerem internados na UTI por menos que 48 horas.

Resultados: Dos 250 pacientes avaliados neste estudo, 120 tornaram-se DCC (42%). A média de idade foi $60,8 \pm 14,25$ anos e o tempo médio de internação, $26,48 \pm 17,7$ dias. A média do escore Acute Physiology and Chronic Health Evaluation (APACHE II) foi $19,85 \pm 7$ e do escore Sequential Organ Failure Assessment (SOFA), $7,06 \pm 3,4$. A presença de infecção hospitalar ($p < 0,07$), o número de dias em ventilação mecânica ($p < 0,0004$), a presença de escaras ($p < 0,04$) e a disfunção orgânica, avaliada pelo SOFA de entrada na UTI, ($p < 0,04$) foram os principais fatores associados com a evolução do paciente crítico agudo para paciente crítico crônico.

Conclusão: A prevalência de DCC em nosso serviço é elevada e as principais características associadas a este resultado são: ventilação mecânica prolongada, disfunção orgânica pré-internação, infecção hospitalar e presença de escaras, o que demonstra a necessidade de reforço na educação continuada das equipes.