

## COMPLICAÇÕES EM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Ian Rodrigo Nascimento e Silva<sup>1</sup>; Naryllenne Maciel de Araújo<sup>2</sup>; Matheus de Lima Fernandes<sup>3</sup>; Anne Marília de Aquino Laurentino<sup>4</sup>; Daniele Vieira Dantas<sup>5</sup>

(1)Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [ianrodrigo\\_10@yahoo.com.br](mailto:ianrodrigo_10@yahoo.com.br);

(2)Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [naryllenne@gmail.com](mailto:naryllenne@gmail.com);

(3) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [mathfer23@gmail.com](mailto:mathfer23@gmail.com);

(4) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [annemariaquino@gmail.com](mailto:annemariaquino@gmail.com);

(5) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [daniele00@hotmail.com](mailto:daniele00@hotmail.com)

### INTRODUÇÃO

A população mundial vem aumentando a expectativa de vida significativamente, com um acréscimo médio de 5 anos entre 2000 a 2015, sendo a evolução mais rápida desde a década de 1960<sup>(1)</sup>. O Brasil registra uma expectativa intermediária, de 75 anos, com a inserção de 650 mil idosos inseridos anualmente<sup>(2)</sup>. Até 2050, a proporção da população mundial de idosos com mais de 60 anos duplicará de 11% para 22%, atingindo a marca de 2 bilhões de pessoas<sup>(1)</sup>. Esse aumento da expectativa de vida tem como fatores responsáveis a baixa da taxa de mortalidade, o avanço tecnológico da medicina e o declínio da taxa de natalidade<sup>(1)</sup>.

A respeito da morbidade no envelhecimento, é visto que o envelhecer se associa a uma combinação de patologias decorrente da deterioração fisiológica, baixa qualidade de vida, diminuição das capacidades físicas e isso implica em maior utilização dos cuidados de saúde e crescente hospitalização<sup>(3)</sup>. Nas unidades de alta complexidade, o idoso ocupa mais de 50% dos leitos<sup>(4)</sup>.

Percebendo o envelhecimento da população mundial, é relevante que se tenha a preocupação com o atendimento da rede de saúde a população. Sendo visto que futuramente o contingente brasileiro de idosos tende a aumentar, e que esse mesmo grupo possui maior prevalência nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), justifica a existência desse trabalho no que concerne às complicações mais prevalentes em idosos nessas unidades. O objetivo do trabalho é identificar, na literatura científica, as complicações mais prevalentes em idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva no Brasil.

### METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada em outubro de 2017, a qual guiada pela questão de pesquisa, com leitura e seleção dos trabalhos coerentes com a questão norteadora, realizou-se a análise do material e síntese das informações.

A questão norteadora do estudo veio através da identificação do objeto de estudo – a população idosa – e o agravo alvo, as complicações mais frequentes em UTI no Brasil para essa população. Dessa maneira, elaborou-se a seguinte pergunta: quais as complicações mais prevalentes em idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva no Brasil, segundo a literatura científica?

A busca de artigos foi realizada na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de Nível Superior (CAPES), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), através das palavras-chaves selecionadas no Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Idoso (*Aged*); Unidades de Terapia Intensiva (*Intensive Care Units*) e Complicações (*Complications*).

Foram incluídos artigos que estavam relacionados com o tema, dos últimos 5 anos (2012-2017), que estejam disponíveis online e se restringiam ao Brasil. Os critérios de exclusão foram estudos internacionais e realizados após 2011. A avaliação foi realizada com a leitura dos títulos e dos resumos, analisando o tema abordado.

## RESULTADOS

Na busca, foram encontrados 120 artigos, dos quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 14 artigos. Predominaram as publicações na base de dados SciELO, com 45,5% dos artigos, seguido do Periódico da Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de Nível Superior (CAPES), 36,4%, e da LILACS com 18,1%. O Quadro 1 mostra os resultados encontrados de acordo com o ano de publicação, tipo de estudo realizado, enfoque e local de origem. Sendo o ano de 2015, o de maior publicação, com 36,4% e a região com maior número de trabalhos foi a Nordeste com 77,0%.

**Quadro 1.** Caracterização das publicações científicas de acordo com autores, ano de publicação, tipo de estudo, enfoque do estudo e local de origem.

AUTORES	ANO	TIPO DE ESTUDO	ENFOQUE DO ESTUDO	LOCAL
5	2017	Coorte retrospectivo	Análise de sobrevida de idosos em UTI e fatores preditores de óbito.	Rio Grande do Norte /Brasil
6	2015	Revisão integrativa	Fatores à ocorrência de Infecção Hospitalar (IH) em idosos.	Minas Gerais / Brasil
7	2015	Coorte retrospectivo	Análise comparativa da sobrevida de idosos e não idosos com sepse grave ou choque séptico ressuscitados	São Paulo / Brasil
8	2016	Estudo prospectivo	Eventos adversos na unidade de terapia intensiva: impacto na mortalidade e no tempo de internação em um estudo prospectivo	Rio de Janeiro/ Brasil
9	2013	Revisão sistemática e quantitativa	Produção científica na América Latina sobre a segurança do idoso na UTI.	Bahia/ Brasil
10	2016	Estudo retrospectivo	Ventilator-associated pneumonia: the influence of bacterial resistance, prescription errors, and de-escalation of antimicrobial therapy on mortality rates	Minas Gerais / Brasil

11	2016	Transversal	Perfil do idoso na UTI, de hospital público do Distrito Federal	Distrito Federal (GO)/Brasil
12	2015	Seccional	Causas de internação dos idosos, complicações e avaliação do custo financeiro das internações.	Rio Grande do Norte /Brasil
13	2015	Coorte retrospectivo	Perfil dos idosos internados na UTI públicas do Distrito Federal.	Distrito Federal (GO)/ Brasil
14	2017	Transversal	Avaliar o desfecho clínico de idosos que adquiriram infecção hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva	Piauí /Brasil
15	2015	Quantitativo e transversal	Fatores de risco para Lesão por Pressão (LP) e características dos pacientes com LP em UTI.	Pernambuco/ Brasil
16	2016	Caso-controle	Mortalidade de idosos na UTI do Hospital das Clínicas.	Pernambuco / Brasil
17	2017	Observacional, transversal e retrospectivo	Desfecho clínico de idosos internados em UTI.	Piauí /Brasil
18	2016	Coorte retrospectivo	Fatores à ocorrência de eventos adversos em idosos em UTI.	São Paulo / Brasil

## DISCUSSÃO

No Brasil, 52% das internações em UTI são compostas por idosos, no qual consomem cerca de 60% dos recursos hospitalares dispostos para o setor, apontando também uma taxa de mortalidade de 62%, contra 25% dos pacientes adultos internados <sup>(5)</sup>. As infecções hospitalares (IH) são um importante agravante para os idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva. A IH foi o evento mais prevalente em estudo, ocorrendo em 21,8% da amostra, a frente de acidentes e lesões, observado em 11,6%, pois sabe-se que os procedimentos invasivos utilizados no ambiente da UTI utilizam dispositivos como cateteres e drenos, que atravessam barreiras defensivas naturais. Representando prolongamento do tempo de internação dos idosos na Unidade e aumento dos efeitos adversos como lesões por pressão<sup>(6,7,8)</sup>.

Os sítios mais comumente encontrados são: infecção urinária associada ao cateter vesical, pneumonia associada à ventilação mecânica e bacteremia associada ao cateter venoso central, sendo todos com índice de morbimortalidade elevada. Outro estudo aponta que as infecções relacionadas ao cuidado em saúde mais frequente foram a pneumonia nosocomial (38,3%), seguida de sepse (23,5%), infecção do trato urinário (20,6%) e infecção do sistema cardiovascular (8,9%). Já as

demais infecções (infecção de sítio cirúrgico, de pele, de olho, ouvido e nariz) totalizaram cada uma 2,9% das IH<sup>(9,10)</sup>.

Além disso, outra complicação é o evento adverso pode ser definido como lesão não intencional que resultou em incapacidade temporária ou permanente e prolongamento do tempo de permanência ou morte como consequência do cuidado prestado. Os eventos adversos citados mais prevalentes na pessoa idosa em UTI foram aqueles relacionados à medicação, eventos adversos variados como perdas ou lesões decorrentes do uso de sondas e cateteres, retiradas não programadas de tubos, cateteres e drenos, exteriorização de sondas nasoenterais e nasogástricas, flebite, infiltração de acessos venosos, queda e falha na rede de vácuo. Além destes citados, os eventos mais relatados se referem à infecção nosocomial, úlcera por pressão, erro na técnica de procedimento diagnóstico ou terapêutico<sup>(9)</sup>.

Vale salientar que o envelhecimento está associado com diminuição da reserva cardiopulmonar e renal, e com uma maior incidência de comorbidades, aumentando os riscos de desenvolvimento de uma progressiva falência dos órgãos. Diante disso, estudos mostram que, dentre as doenças que acometem os idosos brasileiros, temos como maior prevalência doenças do aparelho circulatório (35%), as neoplasias (19%), e as doenças do aparelho respiratório (9%), o que representa cerca de 60% do total de óbitos em ambos os sexos. No entanto, as disfunções cardiovasculares e respiratórias são mais frequentes na realidade da UTI, devido ao risco de morte<sup>(9)</sup>.

Observa-se na literatura que a eficiência e a rapidez do atendimento dentro da Terapia Intensiva aumentam a chance de alta e aperfeiçoam a terapêutica para o idoso. A equipe multiprofissional é essencial para a boa evolução do paciente idoso e o menor tempo de internação.

## CONCLUSÕES

O estudo se propôs a identificar as complicações mais prevalentes em idosos na UTI, identificando que a infecção hospitalar é a complicação mais prevalente com 21,8% das amostras. Dentre as IH a infecção urinária, pneumonia e bacteremia foram associadas a alta morbimortalidade.

A Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente complexo que presta assistência aos pacientes críticos. A prevalência de idosos nesses ambientes não é tema desconhecido, dessa forma, conhecer o perfil desse público e saber suas principais complicações se faz importante para garantir uma melhor assistência.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). World Health Statistics monitoring health for the SDGs, 2016.
2. Nunes JT, Nunes JT, Marinho ACV, Fernandes MNF. Reflexões sobre os cuidados de enfermagem a idosos institucionalizados. Rev Kairós. 2014; 17(1):355-373.
3. Ministério da Saúde (Brasil). Capacitação dos Profissionais da Atenção Básica Sobre a Saúde da Pessoa Idosa. São Paulo: Ministério da Saúde. [periódico na Internet]. 2017 [Citado em 2017 out 14]. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/20/Caderno-Caderneta-HCor.pdf>
4. Ferretti-Rebustini REL, Nogueira LS, Silva RCG, Poveda VB, Machado SP, Oliveira EM, Andolhe R, Padilha KG. Aging as a predictor of nursing workload in intensive care unit: results



from a Brazilian Sample. *Rev Esc Enferm USP*. 2017; 51:e03216. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016036903216>

5. Bonfada D, Santos MM, Lima KC, Altés AG. Análise de sobrevida de idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2017; 20(2):198-206.

6. Costa FM, Nunes RS, Santos JAD, Carneiro JA. Fatores associados à ocorrência de infecção hospitalar em idosos: uma revisão integrativa. *Renome*. 2015; 4(1):70-86.

7. Palomba H, Corrêa TD, Silva E, Pardini A, Assuncao MSC. Comparative analysis of survival between elderly and non-elderly severe sepsis and septic shock resuscitated patients. 2015 ; 13(3): 357-363. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082015000300357&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082015000300357&lng=en).

8. Roque KE, Tonini T, Melo ECP. Eventos adversos na unidade de terapia intensiva: impacto na mortalidade e no tempo de internação em um estudo prospectivo. *Cad. Saúde Pública*. 2016; 32(10).

9. Pedreira LC, Brandão AS, Reis AM. Evento adverso no idoso em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(3):429-436.

10. Souza-Oliveira AC, Cunha TM, Passos LBS, Lopes GC, Gomes FA, Röder DVDB. Ventilator-associated pneumonia: the influence of bacterial resistance, prescription errors, and de-escalation of antimicrobial therapy on mortality rates. *Braz. Jornal infect. diseases*. 2016. 20(5):437-443.

11. Souza FM. Idosos: um perfil cada vez mais frequente na realidade da unidade de terapia intensiva [monografia]. Ceilândia: Faculdade de Ceilândia; 2016.

12. Mesquita GXB, Piuvezam G, Freitas MR, Medeiros ACM, Freitas PA, Cardoso PMO, Campos RO. Internações e complicações apresentadas por idosos em hospital de referência em doenças infecciosas. *Rev Epidemiol Control Infect*. 2015; 5(1):23-30.

13. Neto SCGB. Perfil de idosos internados em unidades de terapia intensiva públicas do Distrito Federal [dissertação]. Brasília: Universidade Católica de Brasília; 2015.

14. Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Oliveira LB, Moura LKB, Andrade D, Watanabe E, Moura MEB. Óbitos em idosos com infecção adquirida em Unidades de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm*. 2017; 70(4):766-772.

15. Siqueira VB, Melo FBS, Mattos RM, Santos LS, Kazahaya LV, Macedo YT. Fatores de risco para desenvolver úlceras por pressão segundo a escala de Braden: o idoso em evidência. *Rev Enferm UFPI*. 2015; 4(1):81-88.

16. Lucena MVF. Fatores associados à mortalidade em pacientes idosos internados em unidade de terapia intensiva [dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2016.

17. Leão GM. Fatores associados ao desfecho clínico de idosos internados em unidades de terapia intensiva [dissertação]. Teresina: Universidade Federal do Piauí; 2017.

18. Toffoletto MC, Barbosa RL, Andolhe R, Oliveira EM, Ducci AJ, Padilha KG. Factors associated with the occurrence of adverse events in critical elderly patients. *Rev Bras Enferm*. 2016; 69(6):977-83.