

**ARTIGO REVISÃO****Critérios de admissão em UTI e avaliação de prognóstico de paciente idoso****Admission criteria in uti and prognostic avaliation of elderly patient**

Júlio César Gomes, Leonardo Dias Cardoso, Kaio Vitor Miranda, Nilson Pereira Ramos,

Rone Everttom Fernandes Souza

RESUMO

Relato de experiência decorrido de estágio curricular obrigatório pertencente à disciplina Bases Teóricas, realizado em um hospital referência e de grande porte do sudoeste da Bahia. Tal experiência foi vivida no período de janeiro de 2014. Utilizou-se das seguintes técnicas para coleta de dados: anotações de enfermagem realizadas no estágio; participação na realização de procedimentos de enfermagem, referentes às pacientes envolvidas; observação estruturada de todo o ocorrido. O referido artigo tem como objetivo apresentar as experiências vividas durante o período de estágio. Foi possível relatar nos resultados, tanto a assistência da equipe de enfermagem, como os perfis clínicos das partes envolvidas. A experiência vivida foi única, uma vez que trouxe uma bagagem imensurável, tanto na vida acadêmica, quanto na vida pessoal do graduando.

Palavras-chave: Relato de experiência; Hospital; Enfermagem; UTI.

ABSTRACT

Experience report elapsed traineeship required belonging to the discipline Theoretical Bases, performed in a hospital reference and large southwestern Bahia. This experience was experienced in January 2014 period. We used the following techniques for data collection: nursing notes taken on phase; participation in performing nursing procedures, related to the patients involved; structured observation of the whole occurred. The said article aims to present the experiences during the probationary period. It was possible to report in the results, both the assistance of nursing staff, as the clinical profiles of the parties involved. The lived experience was unique as it brought an immeasurable baggage, both in academic life, as in personal life.

Keywords: Experience report; Hospital; Nursing; ICU.

Graduandos em Enfermagem pela Faculdade de Guanambi, BA.

INTRODUÇÃO

Por mais que os avanços tecnológicos e o conhecimento do homem avançam conforme suas necessidades, sempre haverá uma falha, uma forma de mostrar que o ser humano sempre estará fragilizado e susceptível as consequências do seu próprio capricho. E uma das áreas em que mais se sente esse impacto, é a saúde. Indo mais além, a escassez de leitos especializados para atender a população que necessita de tratamento intensivo, aumenta gradativamente. Por conta dessa falta de recursos, o que se adota em muitas instituições é a avaliação dos prognósticos de pacientes que estão a espera de tal atendimento. Ou seja, prognósticos reservados, tendem não ser a prioridade, e na maioria dos casos, a população idosa é quem vive essa situação agonizante e muitas vezes, aos olhos de muitos, desumana.

O envelhecimento da população é um dos maiores desafios da saúde pública. Inicialmente, esses desafios se deram por presentes nos países desenvolvidos, porém é nos países em desenvolvimento, que o envelhecimento se dá de forma mais acintosa. No Brasil, as modificações têm transcorrido de forma veloz em uma sociedade que não

é preparada para tal transição. As projeções indicam que, em 2025, o Brasil terá a sexta maior população mundial de idosos¹.

A idade cronológica é o fator que mais influencia nos padrões de morbimortalidade entre idosos, com isso, supõe-se que esse envelhecimento acelerado exija mudanças na qualidade, e porque não quantidade, de serviços de saúde oferecidos a essa população.

Os pacientes idosos são responsáveis por 42 a 50% das admissões em UTI e consomem cerca de 60% das diárias. As principais causas definidas de mortes entre idosos brasileiros são as doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças do aparelho circulatório².

Entretanto, por se tratar de um prognóstico não muito positivo, a população idosa no referente hospital onde foi vivenciada a experiência, adota a prática de oferecer a vaga na UTI para o paciente que tenha um prognóstico mais positivo, ou seja, o idoso quase sempre é desfavorecido nessas situações.

Perante as reflexões explanadas até aqui, o relato tem como objetivo expor as experiências vividas por um estudante de enfermagem durante um estágio no Hospital supracitado,

mostrando essa situação de avaliação de prognóstico da idosa, no momento em que a vaga no leito que inicialmente

ofertada à ela, foi direcionada a outra paciente com prognóstico positivo.

MATERIAL E MÉTODOS

Este artigo constitui em um relato de experiência que descreve momentos vivenciados pelo autor, na oportunidade de um estágio curricular obrigatório em um Hospital. Trata-se de um olhar qualitativo, onde a problemática foi abordada a partir de métodos observacionais e descritivos.

O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito

profissional de interesse da comunidade científica. O momento do estágio que propiciou a vivência desse relato, ocorreu no mês de janeiro do ano de 2014, em um Hospital referencial na região sudoeste, situado em um cidade da Bahia.

Utilizou – se das seguintes ferramentas e técnicas para coleta de dados: anotações de enfermagem realizadas no estágio; participação na realização de procedimentos de enfermagem, referentes às pacientes envolvidas; observação estruturada de todo o ocorrido. Só lembrando que não foi utilizado dados pessoais.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Reincidente no hospital, a paciente idosa foi submetida à anamnese e exame físico, sinais vitais e preenchimento de ficha contendo informações concernentes a paciente, lembrando que nesse momento, quem nos informou a respeito da paciente foi seu filho que estava a acompanhando, uma vez que a paciente não se encontrava em situação de verbalizar.

Após esse momento, a paciente foi encaminhada para uma determinada ala do hospital, onde eram acolhidas, as pacientes do sexo feminino, diagnosticada com pneumonia. A pneumonia continua sendo a maior causa de morte por doenças infecciosas no mundo, apesar de todo o avanço na área médica e social no decorrer do século e da disponibilidade de novos antibióticos. Ela é a sexta causa de morte nos EUA e a quinta no Brasil, na

população idosa. Esse grupo etário representa 70% de todas as pneumonias em nosso país. Vários fatores, dentre eles idade avançada e presença de algumas doenças crônicas, como doença pulmonar obstrutiva crônica, diabetes mellitus e insuficiência cardíaca, estão associados à sua maior gravidade e mortalidade³.

A consulta de enfermagem oferece subsídios para o diagnóstico e elaboração de um plano de cuidados. Para isso, é exigido do profissional de saúde certo conhecimento.

Assistência de Enfermagem

O Hospital onde foi vivenciada a experiência foi inaugurado em 02 de março de 1994, e desde então é considerado referência no atendimento de urgência e emergência na região sudoeste e algumas cidades do norte de Minas Gerais. É uma Unidade Hospitalar Gestora (UHG), de classificação TIPO 4, conforme parâmetro da Secretaria Estadual da Saúde, se qualificando como hospital de urgência e emergência, com nível de atenção em média e alta complexidade.

É uma unidade referência em neurotrauma, além de ser o único hospital da Região Sudoeste equipado para atendimentos a pacientes com

doenças infecto-contagiosas e vítimas de animais peçonhentos.

Nesse setor, onde o aluno realizou seu estágio, foram feitos todos os procedimentos nessa paciente, como por exemplo: aspiração de material purulento das vias aéreas; manobras para melhorar a respiração; administração de medicamentos em seus devidos horários, sob prescrição do médico responsável.

Após 1 semana de internação, a paciente não apresentou melhoras em seu quadro, onde o médico responsável pela unidade, fez o encaminhamento da idosa para uma Unidade de Terapia Intensiva, onde os cuidados iriam ser mais intensos. O que gerou de certa forma um “alívio” para a família e também para o estudante que estava acompanhando o quadro clínico da senhora.

Porém, para a surpresa de todos, fora suspensa a vaga na Unidade de Terapia Intensiva que estava já reservada para a paciente, que só estava esperando os funcionários responsáveis pelo transporte dos pacientes para conduzi-la até o leito. O cancelamento se deu por conta de haver outra mulher, que se encontrava na enfermaria do hospital e que também estava com um quadro de pneumonia, ser avaliada e ter

garantida a vaga na UTI no lugar da senhora de 92 anos.

Critérios para admissão de pacientes na UTI

Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são unidades de uma complexidade maior que as outras, e são destinadas a pacientes com estado de saúde graves, que demandam espaço físico, instrumental tecnológico, recursos humanos, o que torna uma unidade de alto custo para a entidade de saúde. Dessa forma, torna-se necessária a definição de critérios de internação e alta de pacientes na UTI que considere os diversos aspectos envolvidos na indicação do tratamento intensivo, com vistas a beneficiar o paciente e otimizar os recursos.

A Sociedade Americana de Terapia Intensiva criou alguns critérios para admissão de pacientes que necessitam de tratamentos na Unidade de Terapia Intensiva. Esses critérios têm por objetivo priorizar a internação dos pacientes que necessitam desses recursos, assim como melhorar a alocação dos recursos disponíveis.

Assim sendo, faz-se necessário racionalizar uma conduta para admissão dos pacientes na UTI, principalmente quando fala recursos, refletindo na falta

de leitos disponíveis. Isso faz com que a escolha de pacientes seja mais criteriosa, sendo direcionada aos pacientes que não estejam em estado mais críticos, mas também aqueles que têm um prognóstico mais positivo. É claro que não se pode determinar se tal paciente terá mais chance de sobrevivência do que outro que tenha um prognóstico mais reservado, porém, atendendo as normas e agindo com a lógica, é assim que muitas instituições manejam seus pacientes⁴.

Paciente idoso na UTI

Ante o envelhecimento desenfreado da população, o número de paciente idosos que necessitam de tratamentos em unidades intensivas, cresce a cada dia. Devido ao alto custo desses cuidados oferecidos e esse número tão alto de pacientes é preciso avaliar os fatores relacionados à evolução do quadro clínico. A mortalidade da população geriátra após dar entrada na UTI é maior do que a observada em pessoas mais jovens. O fator idade explica só uma parcela no aumento do número de mortes de idoso em UTI. Fatores como disfunções no organismo, status nutricional e comorbidades, auxiliam para que esses números só aumentem.

Logo após o filho da paciente de 92 anos ficar sabendo de tal situação, procurou explicação entre a diretoria do hospital, alegando que sua mãe merecia a vaga na UTI. A diretora, por sua vez, explicou a situação alegando que por não ter muitas opções para oferecer o tratamento, eles teriam que adotar essa medida de avaliação de prognóstico, uma vez que se deduz que uma pessoa mais nova, tenha mais poder de cura do

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência oportunizou uma oportunidade única de presenciar uma situação que é ocorre de maneira rotineira. Não se pode dizer que seja aceitável, mas infelizmente é o que acontece em muitas instituições de saúde. Ficou evidente, que mais do que uma falta de um leito, a falta de humanidade se faz presente em tantos hospitais, uma vez que não é porque a pessoa é idosa e desprovida de saúde, com um prognóstico reservado, que ela tenha que se sucumbir as regras de um hospital.

A ideia norteadora desse relato de experiência foi para que pessoas que não conhecem essa realidade tão comum possam ter conhecimento e

que uma senhora idosa e fragilizada pela pneumonia. Diante da situação, o filho acionou um advogado para tentar reverter a situação, para que sua mãe tivesse direito dessa tão disputada vaga na UTI desse referido Hospital. O graduando de Enfermagem encerrou seu estágio no dia em que a senhora faleceu, dois dias depois de ter sua vaga concebida a outra pessoa.

ficarem atentas quando se depararem por alguma situação semelhante.

Fica a proposta de chamar atenção não só da direção do hospital, ou dos hospitais em que essa pratica é comum, mas também das autoridades que de certa forma, tem uma parcela de culpa nesses casos. Até porque, são eles que gerenciam o dinheiro que seria empregado em novas instalações de UTI. E só lembrando que, todo ser humano envelhece, e se precisar de algum dia de tratamento em Unidade Intensiva, pode ter sua vaga ofertada pra outra pessoa, tendo um destino certo, a morte.

REFERÊNCIAS

- 1- Araújo LF, Coelho CG, de Mendonça ET, Vaz AVM, Siqueira-Batista R, Cotta RMM. Evidências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2011;30(1):80-6.
- 2- Stein FC, Barros RK, Feitosa FS, Toledo DO, Júnior JMS, Ísola AM, Rezende E. Fatores prognósticos em pacientes idosos admitidos em unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2009;21(3):255-261.
- 3- Almeida JR, Filho OF. Pneumonias adquiridas na comunidade em pacientes idosos: derência ao Consenso Brasileiro sobre Pneumonias. *J Bras Pneumol* 2004; 30(3):229-36.
- 4- Caldeira VMH, Júnior JMS, Oliveira AMRR, Rezende S, Araújo LAG, Santana MRO, Amendola CP, Rezende E. Critérios para admissão de pacientes na unidade de terapia intensiva e mortalidade. *Rev Assoc Med Bras* 2010; 56(5): 528-34.

Correspondência:

Rone Everttom Fernandes Souza
Email: fernandesrone@gmail.com

Recebido em: 26/11/2014

Aprovado em: 04/01/2015