



PPPG

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76

Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXVIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA – 2024

PERFIL DOS PACIENTES IDENTIFICADOS COM DETERIORAÇÃO CLÍNICA NAS ENFERMARIAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO NA BAHIA

Larissa Portela Carmo¹; Pollyana Pereira Portela²; Alessandra Rabelo Gonçalves³; Kátia Santana Freitas⁴

1. Bolsista – PROBIC, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lpportelacarmo@gmail.com
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: ppportela@uefs.br
3. Doutoranda, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: alessandra.ebserh@gmail.com
4. Professora titular, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: ksfreitas@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: escore nacional de alerta precoce; deterioração clínica; estudo epidemiológico.

INTRODUÇÃO

Define-se deterioração clínica como o fator fisiológico de descompensação que ocorre quando um paciente apresenta piora em suas condições ou início agudo de um distúrbio fisiológico grave. Ainda, o paciente em deterioração converge para um estado clínico piorado, aumentando a morbidade e disfunção de órgãos, com permanência prolongada no hospital ou até a morte. O critério para distinguir a deterioração clínica é comumente determinado a partir de observações objetivas e subjetivas. O monitoramento de sinais é um padrão de prática nas interações de saúde entre profissionais e pacientes e um descritor em tempo real para deterioração (Santos et al, 2023).

Um dos escores de alerta precoce utilizados, internacionalmente, para avaliação de pacientes foi National Early Warning Score 2 (NEWS 2), em sua versão original, devido ao seu desempenho e a inclusão da saturação de oxigênio em sua avaliação. O NEWS2 utiliza, além desse parâmetro, frequência cardíaca, pressão arterial sistólica, frequência respiratória, temperatura, uso de oxigênio auxiliar e nível de consciência como itens para compor o escore final. O NEWS 2 foi adaptado transculturalmente para o português do Brasil em 2019, denominando-se NEWS 2 -versão brasileira (NEWS 2 -BR) (Oliveira et al, 2023).

Portanto, o objetivo do estudo é avaliar a deterioração clínica em pacientes adultos hospitalizados nas enfermarias de um hospital público do interior da Bahia.

Deste modo, reconhecer os sinais de deterioração clínica são primordiais na assistência ao paciente, uma vez que aumenta as chances de sobrevida do paciente se forem tomadas medidas de

atendimento adequadas. O presente estudo se justifica pela relevância para segurança do paciente, uma vez que propõe identificar os sinais de piora clínica, além de buscar minimizar os impactos negativos para o mesmo durante o período de hospitalização.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, que é um recorte de um estudo de coorte retrospectiva, parte do projeto maior intitulado “Evidências de Validade de um escore de alerta precoce de deterioração clínica em adultos atendidos em unidades hospitalares e pré-hospitalares da Bahia”, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, número do Parecer Consustanciado do Cep 6.891.311. O estudo foi realizado em um hospital geral de grande porte, a maior unidade pública hospitalar da rede própria do interior do Estado da Bahia. Os participantes são pacientes hospitalizados com idade igual ou superior a 19 anos, de ambos os sexos. Foram excluídas do estudo as mulheres gestantes, pacientes admitidos diretamente na sala vermelha ou de estabilização, e aqueles transferidos para a UTI em menos de 24 horas de internação hospitalar, pacientes provenientes do centro cirúrgico. A amostra foi selecionada por conveniência, respeitando os critérios de elegibilidade. A coleta de dados foi realizada através do registro eletrônico em saúde no período de abril a julho de 2024. As variáveis utilizadas no estudo foram sexo, idade, escolaridade, cor da pele, hospitalização atual, comorbidades prévias, frequência respiratória, frequência cardíaca, saturação de oxigênio, temperatura, nível de consciência, oxigênio suplementar, óbitos e admissão não planejada na UTI. Os parâmetros fisiológicos mais próximos ao desfecho - deterioração clínica- foram coletados para determinar o valor do NEWS 2. Foi realizada a análise exploratória dos dados através do cálculo da média, mediana, frequências absolutas e relativas da amostra.

RESULTADOS

Os dados coletados entre abril e julho incluíram 65 pacientes com deterioração clínica. As características sociodemográficas e de internação. A mediana de idade dos pacientes foi de 68 anos, variando de 26 a 99 anos. A maioria dos pacientes possuía comorbidades pré-existentes, principalmente hipertensão (36,0%) e diabetes mellitus (30,0%). Todos os pacientes foram admitidos na emergência, sendo classificados como Amarelo (69,0%) pelo Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR). Durante a hospitalização, 42% dos pacientes evoluíram para óbito, e 24% foram admitidos na Unidade de Terapia Intensiva de forma não planejada. A mediana do tempo de internação foi de 8 dias, com variação de 2 a 98 dias.

Em relação aos dados clínicos, 15,0% dos pacientes foram internados devido a sintomas gastrointestinais, e 10,0% por infecções. A sepse foi diagnosticada em 27,0% da amostra, sendo a maioria de origem pulmonar (16,0%). No que diz respeito aos dispositivos de oxigenoterapia, 48,0% dos pacientes utilizaram cateter nasal tipo óculos, e 12,0% foram submetidos à intubação orotraqueal. A maioria dos pacientes recebeu alimentação por via oral (53,0%), enquanto 19,0% utilizavam mais de cinco medicações contínuas (polifarmácia). Os sinais vitais dos pacientes são apresentados na tabela 03.

Para determinar o NEWS 2 mais próximo ao desfecho, deterioração clínica, foram excluídos 31 registros de pacientes devido à incompletude dos dados no prontuário eletrônico de saúde (AGHuse), totalizando ao final 34 pacientes. O NEWS 2 apresentou uma mediana de 6 pontos, com amplitude de 1 a 13 pontos. Para o desfecho óbito, o NEWS2 apresentou uma mediana de 8 pontos, com amplitude de 4 a 13 pontos, já para os pacientes com admissão não planejada em UTI, o NEWS2 obteve uma mediana de 4 pontos, com amplitude de 1 a 13 pontos.

A pontuação do NEWS 2 dos pacientes com desfecho óbito e registros completos dos sinais vitais, 13(65,0%) obtiveram uma pontuação de alto risco (NEWS 2 ≥ 7), e para o desfecho admissão não planejada em UTI, 7(35,0%) apresentaram uma pontuação de baixo risco NEWS 2 ≥ 4 pontos. Os parâmetros fisiológicos e os dados relacionados à pontuação do NEWS 2 dos pacientes estão apresentados nas tabelas 2 e 3 respectivamente.

DISCUSSÃO

Os resultados revelam que o perfil dos pacientes hospitalizados com deterioração clínica é predominantemente de mulheres, com menor escolaridade, cor parda, hospitalizados por problemas gastrointestinais, e sendo a hipertensão a comorbidade mais prevalente na amostra. A maioria dos pacientes que evoluíram a óbito foi classificada como alto risco, enquanto aqueles admitidos de forma não planejada na UTI foram majoritariamente classificados como de baixo risco. O estudo possui limitações, uma vez que foi realizada em uma amostra pequena, em um centro único, além disso, a incompletude dos dados limitou o cálculo do NEWS 2.

Deste modo, na literatura, observa-se alguns motivos para a dificuldade para detecção precoce, pois os serviços públicos de saúde evidenciam um contexto diário de superlotação, escassez de recursos materiais e humanos, pacientes com história pregressa desconhecida e de perfil heterogêneo, além de uma demanda intensa e imprevisível de atendimento (Vilaça et al., 2022).

Tal como, o reconhecimento do profissional de enfermagem é de suma importância, tendo em vista que estão maior tempo à beira-leito e muitas vezes responsáveis pela detecção de desfechos indesejável, uma vez que o julgamento clínico do profissional de enfermagem, cuja intuição demonstra confiabilidade condizente com o tempo de experiência na área de atuação (Gondim et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se ao final deste estudo que os dados apresentados no que se refere ao escore mais próximo ao desfecho, que foi de 47,7% e apresentou escore >7 risco alto de deterioração clínica, contribuem com o planejamento de ações direcionadas aos pacientes com precoce deterioração clínica. Inclusive mudanças das práticas assistenciais por enfermeiros, criação de fluxos e rotinas, bem como melhoria na comunicação entre equipe de saúde. Espera-se que a pesquisa contribua para o reconhecimento precoce dos sinais de deterioração clínica, na perspectiva de minimizar eventos adversos e situações que levem a mortes evitáveis no contexto hospitalar.

REFERÊNCIAS

Gondim E et al. Tecnologias utilizadas pela enfermagem para predição de deterioração clínica em adultos hospitalizados: revisão de escopo. Revista Brasileira de Enfermagem. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/reben/a/V6hC4hSGfsqmFkNFRbxSVMj/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 19\09\2024.

Oliveira APA, Machado AG, Usevicius GR, Urbanetto JS. National Early Warning Score 2 –Brazilian version: predictive validity for adults with COVID-19. Rev. Enferm. UFSM. 2023. vol.13, DOI:<https://doi.org/10.5902/2179769273803>

Santos GS. dos, Santos SGB. dos, Carvalho LM. de, Borges BEC, Botarelli FR, Vitor AF. . Aplicabilidade da national early warning score na detecção precoce da deterioração clínica: uma

revisão integrativa. Revista Enfermagem 2023. vol. 97 Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1744>. Acesso em: 10 set. 2024.

Vilaça L, et al . Escalas de alerta precoce para rastrear deterioração clínica em serviços médicos de emergência: revisão integrativa. Enferm. glob., Murcia. 2022. v. 21. Disponível em:<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000400019&lng=es&nrm=iso>. Acesso 13\09\2024.