

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO

CURSO DE MEDICINA

ABIA SARA GOMES FROES

MORTALIDADE PÓS ALTA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: uma revisão
integrativa do período de 2016 a 2021

PINHEIRO – MA

2023

ABIA SARA GOMES FROES

**MORTALIDADE PÓS ALTA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: uma revisão
integrativa do período de 2016 a 2021**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão-UFMA, como parte dos requisitos para obtenção do título de médico.

Orientadora: Prof. Dra. Sueli de Souza Costa

PINHEIRO – MA
2023

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Gomes Froes, Abia Sara.

MORTALIDADE PÓS ALTA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
uma revisão integrativa do período de 2016 a 2021 / Abia
Sara Gomes Froes. - 2023.

35 p.

Orientador(a): Sueli de Souza Costa.

Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão,
Pinheiro-ma, 2023.

1. Unidade de Terapia Intensiva. 2. Mortalidade. 3.
Alta do Paciente. 4. Prognóstico. 5. . I. de Souza
Costa, Sueli. II. Título.

ABIA SARA GOMES FROES

**MORTALIDADE PÓS ALTA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: uma revisão
integrativa do período de 2016 a 2021**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão-UFMA, como parte dos requisitos para obtenção do título de médico.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Sueli de Souza Costa

Aprovado em / / 2023

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Sueli de Souza Costa (Orientadora)
Doutora em Ciências Odontológicas
Universidade Federal do Maranhão

Prof. João de Deus Cabral Junior
Mestre em Psicologia Social pela
Universidade do Estado do Maranhão

Prof. Dr. Jomar Diogo Costa Nunes
Doutorado em ciências da saúde
Universidade do Estado do Maranhão

Prof. Carla Maria Lisboa Fernandes
Professora especialista
Universidade do Estado do Maranhão

PINHEIRO – MA
2023

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu pai que sempre me incentivou, um exemplo de profissional dedicado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, por cuidar de cada detalhe em minha vida e cumprir suas promessas, por me conceder força e discernimento em cada passo do meu caminho. Agradeço ao meu pai José Arnaldo e à minha mãe Maria da Conceição, pilares inabaláveis em minha vida, cujo amor e sacrifício foram a base das minhas conquistas.

À minha querida avó Maria das Dores, que sempre esteve ao meu lado, transmitindo sabedoria, carinho e valores inestimáveis, meu eterno agradecimento. Sua presença e ensinamentos moldaram o meu caráter.

À Universidade Federal do Maranhão- Campus Pinheiro, onde pude aprender com mestres dedicados e ter acesso a oportunidades transformadoras. Sou grata pela educação, pelos desafios e pelo ambiente enriquecedor que contribuiu significativamente para o meu crescimento pessoal e acadêmico.

Aos meus preceptores, mentores essenciais nessa caminhada acadêmica, que não apenas compartilharam conhecimento, mas também incentivaram meu desenvolvimento, desafiando-me a alcançar o melhor de mim para meu amadurecimento como profissional. Em especial à professora Sueli, por sua orientação e experiência, que foram fundamentais para o meu aprendizado prático e conclusão deste trabalho.

A todos os familiares e amigos, que contribuíram direta ou indiretamente, sou imensamente grata.

“Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar”.

(Josué 1, 9)

RESUMO

INTRODUÇÃO: As unidades de terapia intensiva (UTI) foram criadas com o intuito de tratar pacientes em estado grave, com o uso de equipamentos e técnicas específicas. Os óbitos são frequentes entre os internados em UTI; no entanto, a alta da unidade também não é garantia de qualidade de vida e sobrevivência. Devido aos critérios de alta serem subjetivos, a taxa de mortalidade pós alta em UTI é muito variável e pode aumentar em épocas de crise e superlotação de leitos.

OBJETIVO: Identificar os fatores relacionadas ao aumento da mortalidade pós alta em Unidade de Terapia Intensiva. **METODOLOGIA:** O estudo é do tipo descritivo, por meio de uma revisão integrativa da literatura do período de janeiro de 2016 a dezembro de 2021, nas bases de dados SCIELO, PUBMED e LILACS. O diagrama flow foi utilizado para o processo de busca e análise dos artigos. Os dados da pesquisa analisados no software Microsoft Excel, e posteriormente os resultados foram transformados em gráficos e tabelas para interpretação das informações coletadas.

RESULTADOS: A partir da triagem e análise criteriosa, 11 artigos foram selecionados.

CONCLUSÃO: Diversos fatores estão relacionados ao aumento de mortalidade pós alta da unidade de terapia intensiva, destacando-se a idade avançada, a gravidade da doença, as comorbidades prévias, o câncer e a presença de sepse como importantes fatores fortemente associados à mortalidade pós-alta da UTI. Os resultados deste estudo podem fornecer subsídios para a definição de critérios de alta pelas instituições hospitalares, além de oferecer suporte à tomada de decisão por parte dos profissionais intensivistas no momento da alta do paciente, e potencialmente resultar em melhores desfechos para o paciente crítico.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Mortalidade; Alta do paciente; Prognóstico.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Intensive Care Units (ICUs) were created to treat critically ill patients using specific equipment and techniques. Deaths are common among ICU patients; however, discharge from the unit does not guarantee quality of life or survival. Due to subjective discharge criteria, post-ICU discharge mortality rates vary significantly and can increase during times of crisis and bed overcrowding. **OBJECTIVE:** To identify factors related to increased post-ICU discharge mortality. **METHODOLOGY:** This study is descriptive, conducting an integrative literature review from January 2016 to December 2021, using SCIELO, PUBMED, and LILACS databases. The flow diagram was used for article search and analysis. Research data were analyzed using Microsoft Excel, and results were transformed into graphs and tables for interpretation. **RESULTS:** After screening and careful analysis, 11 articles were selected. **CONCLUSION:** Several factors are linked to increased post-ICU discharge mortality, notably advanced age, disease severity, pre-existing comorbidities, cancer, and the presence of sepsis as significant factors strongly associated with post-ICU discharge mortality. The outcomes of this study may provide input for defining discharge criteria in hospital institutions, support decision-making for ICU professionals during patient discharge, and potentially lead to better outcomes for critical patients.

Key-words: Intensive Care Unit; Mortality; Patient Discharge; Prognosis.

SUMÁRIO

RESUMO	12
1 INTRODUÇÃO	13
2 MATERIAL E MÉTODO	15
3 RESULTADOS	16
4 DISCUSSÃO	21
5 CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	26
ANEXO	34