

Medidas que repercutiram na diminuição da mortalidade em uma unidade de terapia intensiva pública do Centro-Oeste brasileiro.

Autores: Nathalia Alves do Amaral, Letícia Furtado Alves, Célio de Faria, Oliver Vilanova

Afiliação: Universidade de Rio Verde – UniRV – Formosa (GO), Brasil.

Objetivos: Avaliar as medidas que repercutiram na diminuição da mortalidade em uma Unidade de Terapia Intensiva pública do Centro-Oeste Brasileiro. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, individual e transversal com análise dos dados coletados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Estadual de Formosa, através da plataforma Epimed Monitor ICU. **Resultados:** A maioria dos pacientes internados na UTI falecem em decorrência de complicações além da doença base. E boa parte dos pacientes que conseguem ter alta após um período prolongado de internação na UTI padecem de alterações cognitivas, desemprego e desconfiguração familiar. O estudo contemplou pacientes com idade média de 58, 44 anos e uma mediana de 60 anos, índice de comorbidades de Charlson alto, SAPS 3 (*Simplified Acute Physiology Score 3*) de 62,9 indicando elevada gravidade e ainda assim obteve-se menor índice de mortalidade que as outras unidades particulares e públicas. As medidas adotadas foram: Round, atuação da equipe multidisciplinar, prescrição otimizada, estratificação de gravidade pelo *Acute Physiology and Chronic Health Evaluation*, SAPS 3 e *Mortality Probability Model*. Em relação ao nível de gravidade, altas e óbitos, obteve-se um total de 68,73% de alta hospitalar e 31,27% de óbitos. Destaca-se que os pacientes apresentavam um perfil de gravidade maior do que os admitidos em outras unidades, hospitais privados e demais públicos. Presente um escore SAPS 3 com média de 62,88 e uma mediana de 63, sendo que em outras unidades o dos mesmo foi um SAPS3 com 43,83 e uma mediana de 44. A mortalidade hospitalar na unidade avaliada é de 34,84% com uma mortalidade predita pelo SAPS 3 de 29,84. Em outras unidades a mesma análise traz uma mortalidade hospitalar de 14,99% e uma predita pelo SAPS 3 de 19,12. **Conclusão:** Portanto, nota-se que as medidas que citamos influenciam na mortalidade dos pacientes submetidos em terapia intensiva e podem reverberar um melhor prognóstico para os pacientes.