

## Detalhes da Monografia

<b>Autor(a):</b>	<b>Ano:</b>
Debora Souza Sardinha	2014
<b>Co-autor 1:</b>	<b>Co-autor 2:</b>
Regina Marcia Cardoso de Sousa	Lilia de Souza Nogueira
<b>Título:</b>	<b>Title:</b>
FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE DAS VÍTIMAS DE TRAUMA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
<b>Resumo:</b>	
<p><b>Introdução:</b> Lesões traumáticas são atualmente a principal causa de morte ou incapacidades em adultos jovens e constituem um problema de saúde pública mundial. As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são setores reservados para o atendimento a pacientes graves que necessitam para eficácia de seu tratamento de tecnologia avançada e assistência ininterrupta de profissionais qualificados. Estudos mostram o impacto do tratamento em UTI especializada na redução da mortalidade por trauma e fatores que interferem negativamente na evolução clínica das vítimas. Evidenciam também que identificar precocemente as vítimas de trauma com maior risco de morrer é fundamental para a prática clínica das equipes das UTI, uma vez que possibilita adotar, em tempo hábil, medidas terapêuticas e preventivas que visam reduzir este desfecho indesejável.</p> <p><b>Objetivo:</b> Identificar os fatores de risco para mortalidade das vítimas de trauma durante a internação na UTI.</p> <p><b>Método:</b> Pesquisa do tipo coorte, com coleta de dados prospectiva, realizada em UTI especializada na assistência às vítimas de trauma e localizada em hospital de referência para o atendimento dessa clientela na cidade de São Paulo, Brasil. Os participantes foram divididos em dois grupos: sobreviventes e não sobreviventes e características demográficas e clínicas foram testadas como fatores preditores de morte. A gravidade do trauma foi estimada pelos índices - Injury Severity Score (ISS) e New Injury Severity Score (NISS) – e a gravidade fisiológica na internação na UTI foi mensurada pelo Acute Physiology and Chronic Health Evaluation (APACHE II), Simplified Acute Physiology Score (SAPS II) e Logistic Organ Dysfunction System (LODS). A comparação dos grupos foi realizada por meio de teste Qui-Quadrado de Pearson ou Exato de Fisher quando as variáveis eram nominais e pelo teste Mann-Whitney, quando as variáveis eram numéricas. A regressão logística múltipla foi utilizada e foram testadas no modelo todas as variáveis independentes que apresentaram <math>p \leq 0,20</math> nas comparações dos grupos. Foi aplicado o método stepwise backward de regressão e em todas as análises foi estabelecido o nível de significância de 5%.</p> <p><b>Resultados:</b> A casuística compôs-se de 200 vítimas de trauma admitidas na UTI, a maioria do sexo masculino (82,0%), com idade média de 40,7 anos (<math>\pm 18,6</math>). As causas externas predominantes foram os acidentes de transporte (57,5%), seguidos das quedas (31,0%). A taxa de mortalidade na UTI dessas vítimas foi de 19,0%. O modelo final de regressão logística identificou o tempo de permanência na UTI, o NISS e o risco de morte segundo SAPS II como fatores associados à mortalidade de vítimas de trauma na UTI. As mortes ocorreram principalmente nos primeiros dias de internação na UTI e a chance de morrer reduziu em 4% a cada dia de internação na unidade crítica. Já o acréscimo de um ponto nos escores NISS ou SAPS II, aumentou em 6% e 7%, respectivamente, o risco de morte das vítimas na terapia intensiva.</p> <p><b>Conclusão:</b> Profissionais devem utilizar preferencialmente o SAPS II e NISS para identificação precoce das vítimas com alto risco de morrer, principalmente no primeiro dia de internação na UTI.</p>	
<b>Summary:</b>	
<b>Palavra-chave:</b>	<b>Keywords:</b>
Unidade de terapia intensiva; mortalidade; índice de gravidade do trauma.	

[« sair](#)
 [Imprimir](#)