

# Indicadores de uma unidade de terapia intensiva ampliando a visão sistêmica do hospital

de Souza<sup>1</sup>, Suzane Pereira de Souza<sup>1</sup>, Mauricio Gomes da Silva Serra<sup>1</sup>, Gabriel Silva Rocha<sup>1</sup>, Eduardo da Silva Oliveira<sup>1</sup>, João Victor Moraes de Melo<sup>1</sup>, Mateus Andrade Alvaia<sup>1</sup>, Lucio Couto de Oliveira Junior<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana – Feira de Santana (BA), Brasil; <sup>2</sup>Hospital Geral Clériston Andrade – Feira de Santana (BA), Brasil

**Objetivo:** Analisar as principais categorias diagnósticas e procedência de pacientes admitidos em uma UTI no interior da Bahia, como ferramenta de gestão hospitalar.

**Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico e retrospectivo. Os dados foram coletados no período entre junho de 2016 e junho de 2017, usando o software EPIMED® monitor, aplicado em uma UTI adulto de um hospital público da Bahia. Foram incluídos todos os pacientes internados no período, totalizando 759, independentemente de outros critérios de exclusão.

**Resultados:** Dentre os setores de origem dos indivíduos, o centro cirúrgico, responde por 46,24% (n = 351). Seguido da emergência, com 39,1% dos pacientes (n = 297). Os demais (n = 111; 14,62%) vieram de outros setores do hospital. Classificando os tipos de admissão válidos, temos que, a maioria das internações foram cirúrgicas de urgência/ emergência (49,27%; n = 374) seguido de admissões por causas clínicas (44,79%; n = 340). Admissão de pacientes de cirurgias eletivas foi de apenas 5,13% (n = 39). Quanto às categorias diagnósticas obtidas durante a permanência na UTI, a mais comum foi sepse (n = 327; 15,5%), seguida da cardiovascular (n = 263; 12,82%) e endócrino-metabólica (n = 260; 12,68%). As demais categorias representaram 59% dos diagnósticos (n = 1200). Quanto à evolução dos pacientes, 70,6% receberam alta (n = 562), enquanto 29,39% vieram a óbito (n = 234).

**Conclusão:** Conhecer os setores de origem dos pacientes admitidos, bem como as principais categorias diagnósticas, amplia as possibilidades de desenvolvimento de planos assistenciais e gerenciais (com maior qualidade) em todo hospital.