



Trabalhos Científicos

Título: Internações E Óbitos De Lactentes Em Unidades De Terapia Intensiva De Belo Horizonte: Perfil Epidemiológico E Implicações Assistenciais

Autores: FERNANDA GOMES CAMILO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), VITOR GABRIEL SOARES ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), MEL NUNES CASTRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LUCA RODRIGUES MARCHEZINI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LAURA ELIAS SILVÉRIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS), LÍDIA DUARTE COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS)

Resumo: Introdução: As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) desempenham um papel crucial na assistência às condições clínicas graves, oferecendo suporte avançado à vida e monitoramento contínuo, conforme as diferentes etiologias que exigem esse nível de cuidado, que podem evoluir para desfechos adversos ou óbitos (OB). Compreender as causas de internações (INT) e mortalidade em UTIs pediátricas é essencial para aprimorar a assistência hospitalar e subsidiar o planejamento de políticas públicas em saúde.
Objetivos: Reconhecer o perfil das INT e OB de lactentes (LAC) em UTIs de Belo Horizonte (BH), visando subsidiar estratégias mais eficazes de prevenção, diagnóstico e tratamento, com foco na redução da mortalidade infantil.
Metodologia: Estudo transversal, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. Foram realizadas análises descritivas com distribuição absoluta, percentual e medidas relativas, permitindo identificar e comparar as três principais causas, segundo o CID-10, de INT e OB em UTI entre janeiro de 2021 e janeiro de 2025, em indivíduos de 28 dias a 23 meses de vida.
Resultados: Foram registradas 10.117 INT, sendo as três principais causas: 30,6% por Doenças do Aparelho Respiratório (DAR), 18,2% por Malformações Congênitas, Deformidades e Anomalias Cromossômicas (MC) e 15,5% por Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP). As DAR concentraram 12,0% dos óbitos, com letalidade (LT) de 2,1%, sendo a insuficiência respiratória associada a 32,7% desses casos. As MC representaram 24,1% dos óbitos, com LT de 6,7%, destacando-se malformações dos septos cardíacos (15,3%) e dos grandes vasos (8,0%). As DIP responderam por 36,8% dos óbitos, com LT de 11,8%, sendo que as septicemias por agentes diversos corresponderam a 59,2% desses eventos. A análise das médias mensais de INT e óbitos das categorias revelou variações discretas, sem tendência significativa de aumento ou redução no período analisado.
Conclusão: Embora as DIP representem apenas 15,5% das INT, concentraram a maior proporção de óbitos e a mais alta LT, refletindo tanto os desafios no manejo clínico quanto a elevada vulnerabilidade dos LAC a infecções graves. As DAR, apesar de liderarem as INT, apresentaram menor LT, o que sugere boa resposta terapêutica e natureza autolimitada de muitos casos. As MC, com menor frequência, mantiveram LT elevada, possivelmente devido à complexidade anatômica e às limitações terapêuticas. Esses achados reforçam a necessidade de intervenções específicas por etiologia: nas infecções, garantir diagnóstico precoce e suporte intensivo eficaz, nas doenças respiratórias, ampliar ações preventivas e qualificar o manejo oportuno, nas malformações, planejar o cuidado integral desde o pré-natal até o suporte especializado. De forma transversal, é essencial integrar os níveis de atenção e investir na capacitação contínua das equipes para qualificar o cuidado e reduzir a mortalidade em LAC.