



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2007;27 (Supl 1) :1-292

27^a Semana Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

14º Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul
10 a 14 de setembro de 2007

Anais

Pediatria B

ÍNDICE DE MORTALIDADE PEDIÁTRICA E TEMPO DE PERMANÊNCIA EM UTI PEDIÁTRICA TERCIÁRIA
EVANDRO BARBIERI; PAULO ROBERTO ANTONACCI CARVALHO, RICARDO MOMBELLI FILHO, ELIANA A. TROTTA

Objetivos: Avaliar o risco de mortalidade na admissão de pacientes da UTI pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em relação ao tempo de permanência na unidade. Métodos: Estudo transversal observacional baseado no registro de admissão de pacientes e no banco de dados da UTI, de característica multidisciplinar. Foram estudadas as variáveis gerais dos pacientes admitidos no período de 1º de junho de 2003 a 31 de dezembro de 2005, bem como o tempo de permanência na UTI e o índice de mortalidade pediátrica (PIM-2). A amostra foi dividida em dois grupos, de acordo com a mediana de permanência na UTI: grupo 1 – menor ou igual à mediana e grupo 2 – maior que a mediana. Os pacientes também foram classificados em 10 categorias de risco de morte: 50%. Para comparação das mortalidades observada e esperada, foi empregado o teste goodness-of-fit de Hosmer-Lemeshow (calibração) e a área sob a curva ROC (discriminação) para o PIM-2. A performance geral do índice foi avaliada pela SMR (Standardized Mortality Ratio). Resultados: Foram avaliados 1155 pacientes, sendo 573 no grupo 1 e 582 no grupo 2, de acordo com a mediana de permanência na UTI, de 3,8 dias (IQ 1,9 – 8,1 dias). A maioria dos pacientes (54%) foi do sexo masculino, com mediana de idade de 14 meses (IQ 4 – 61) e taxa de mortalidade de 10,8%. Na comparação entre os grupos, o teste de discriminação foi semelhante para ambos; o teste de calibração do grupo 1 mostrou melhor performance que o do grupo 2, corroborado pela SMR mais próxima de 1,0 naquele grupo. Conclusões: a discriminação entre os sobreviventes e não-sobreviventes da UTI foi mais próxima da realidade no grupo 1, indicando que o risco de mortalidade (PIM-2) tem maior capacidade de predição quanto menor a permanência na UTI.