



**12.º Congresso Brasileiro de
Terapia Intensiva Pediátrica**
**11.º Congresso da Sociedad LatinoAmericana de
Cuidados Intensivos Pediátricos**
13 a 16 de junho de 2012
São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Mapeamento De Indicadores Em Uti Pediátrica

Autores: ARA SILVA (PRONTOBABY); CH TEIXEIRA (PRONTOBABY); CV ORTIZ (PRONTOBABY); ME VIANA (PRONTOBABY); L GIRO (PRONTOBABY); MG PINHEIRO (PRONTOBABY); G SGORLON (PRONTOBABY); DC LOPES (PRONTOBABY); I DORNELES (PRONTOBABY)

Resumo: O uso indiscriminado de antibióticos de amplo espectro em unidades de tratamento intensivo pediátricas (UTIP) dificulta a terapêutica, e facilita a emergência de cepas de bactérias multirresistentes. **Objetivo:** Descrever a introdução de dois indicadores de processo em UTIP. **Material e métodos:** Estudo descritivo de análise de processo. Foram desenvolvidos dois indicadores: 1) Taxa mensal de utilização inicial de antibiótico de amplo espectro (TUA) e 2) Taxa mensal de troca de antibiótico (TTA) em quatro UTIP de um hospital da cidade do Rio de Janeiro e estes foram acompanhados de junho a dezembro de 2011. **Resultados:** As unidades apresentam o seguinte perfil: UTI PED 1- pacientes críticos instáveis, UTI PED 2-pacientes críticos estáveis, UTI PED 3-pacientes críticos crônicos instáveis e UTI Neo- pacientes até 28 dias, na maioria com peso >2500g. Encontramos os seguintes resultados: 1) TUA- UTI 1-Média de 26,7% (variação de 15,8 a 43,3%), UTI 2-Média de 9,9% (variação de 8,7 a 12,1%), UTI 3-Média de 46,7% (variação de 28,5 a 78,6%) e UTI Neo-média de 14, 6% (variação de 3,5 a 33,3%). 2) TTA- UTI 1- Média de 9,5% (variação de 2,6 a 16,6%), UTI 2- Média de 3% (variação de 1,3 a 7,7%), UTI 3- Média de 18,4% (variação de 0 a 50%) e UTI Neo- Média de 8% (variação de 0 a 20%). **Conclusões:** Houve correlação dos indicadores com o perfil de gravidade dos pacientes, porém é necessário realizar esforços na tentativa de reduzir o número de esquemas antimicrobianos de amplo espectro.