

Pediatria

DESCREVENDO O USO DO NTISS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO BRASIL? ESTUDO PILOTO

Bianca Chassot Benincasa, Clarissa Gutiérrez Carvalho, Mariana Rangel Ribeiro, Renato Soibelman Procyanoy, Rita de Cássia dos Santos Silveira

Introdução: Os escores de gravidade utilizados em UTI Neonatal (UTIN) identificam indivíduos com maior risco de prognósticos desfavoráveis, possibilitando a intervenção precoce. O Neonatal Therapeutic Intervention Scoring System (NTISS) é um índice de intensidade de utilização de tecnologias, associado a estimativas de evolução clínica, de risco de mortalidade e de predição de custos assistenciais nos recém-nascidos em UTIN. Objetivamos analisar o uso desse escore em hospital universitário, correlacionando com mortalidade. **Método:** Coorte prospectiva, incluindo 129 recém-nascidos admitidos na UTIN durante 6 semanas. Os pacientes foram acompanhados por até 31 dias, com cálculo de NTISS diário. Dados obtidos de prontuários. Utilizados teste de χ^2 e Mann-Whitney. **Resultado:** As causas mais frequentes de internação foram icterícia neonatal (35%), disfunção respiratória precoce (16%), prematuridade (13%), sepse (12,5%) e malformação (8,5%). A mediana de NTISS foi 6 no 1º dia, mantendo-se estável na internação com mediana máxima de 8,5 no 20º dia. A mediana do SNAPPE II foi 0. O tempo médio de internação foi 10 dias, 4 pacientes morreram no período – os quais apresentaram NTISS medianos no 1º dia de 28 vs 6 ($p=0,002$). Esse comportamento se manteve até o 7º dia de internação, o mesmo ocorreu com o escore de SNAPPE II. Pacientes com prematuridade extrema, malformação ou disfunção respiratória precoce que seguiram internados até 31 dias mantiveram valores de NTISS maiores que a mediana até o 27º dia. **Conclusão:** Os escores SNAPPE II e NTISS, pelo menos na primeira semana de internação, são mais elevados nos pacientes que morrem, tornando-se preditores de mortalidade nessa amostra. O NTISS mantém-se elevado em condições sabidamente graves durante a internação.