

## RESUMO

SOUZA, D.C. **Avaliação da estrutura das unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal do município de São Paulo.** São Paulo, 2003. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

**Objetivo:** Avaliar a estrutura das Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas e/ou Neonatais no Município de São Paulo. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, tipo transversal, onde foram estudadas as UTIP e UTIN do município de SP, no período de agosto de 2000 a julho de 2002. A avaliação da estrutura física, de recursos humanos e materiais foi realizada de acordo com o modelo proposto por Donabedian. O componente estrutural das UTIs foi avaliado através do auto-preenchimento de questionário que foi encaminhado ao coordenador da Unidade de Terapia Intensiva ou a pessoa por ele designada após contato telefônico. **Resultados:** Ao todo, foram listadas 107 Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica e/ou Neonatal em 80 hospitais do município de SP. Oitenta e cinco unidades forneceram os dados (79,4%) constituindo a população de estudo. Observou-se uma distribuição irregular destas unidades nos cinco Núcleos Regionais de Saúde do município. O NRS - I, com a menor população pediátrica, possuía o maior número de UTIs (45/42,1%%), enquanto o NRS - III (periférico), com a maior população pediátrica, possuía o menor número delas (10/9,3%). As 85 UTIs eram assim divididas: 6 (7%) exclusivamente pediátricas, 35 (41,2%) neonatais e 44 (51,7%) mistas. Quanto ao mantenedor, 13 eram (15,3%) filantrópicas, 32 (37,6%) privadas e 40 (47%) públicas. Havia no município nove UTIs localizadas em hospitais-escola, todas elas públicas. A disponibilidade de leitos intensivos operacionais foi de 969, sendo a razão leito por paciente de 1/2.728, variando de 1/604 (NRS I) a 1/6.812 (NRS III). O número médio de leitos operacionais por unidade foi de 11,7. Nas neonatais a média de leitos era de 16,9 e nas mistas de 8,5. Em relação aos recursos humanos, a conformidade com os critérios mínimos preconizados variou de 60% (enfermeiro chefe exclusivo) a 99% (plantonista 24h/dia), sem diferença estatística quanto ao mantenedor e faixa etária. Por outro lado, área física, instalações e recursos materiais apresentaram grande variabilidade em termos de conformidade geral. Ou seja, em área física e suporte observou-se serviço de copa em 9,5% até suprimento de energia elétrica nas 24h com 100%. Quanto a equipamentos observamos a disponibilidade grandemente variável desde urodensímetro em 17% até estetoscópio e oxímetro de pulso em 100% das unidades. **Conclusões:** Os resultados do presente estudo indicaram que existe substancial diversidade na estrutura das UTIP e UTIN em funcionamento no município de SP. Tal situação pode prejudicar a qualidade da assistência intensiva pediátrica no município de SP. Este estudo foi o primeiro esforço na busca por melhor qualidade na assistência em terapia intensiva no município de SP.