



FUNCIONALIDADE PÓS ALTA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS



Fogassi AF*, Lino MO, Rodrigues TB, Santos LJ.
 Universidade Luterana do Brasil – ULBRA

INTRODUÇÃO

Os pacientes submetidos a internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) estão sujeitos à longos períodos imobilizados, o que está associado diretamente com a diminuição de força e resistência muscular, que começam a ocorrer após 1 semana de repouso, segundo o estudo de 2014 de Perme et al. A funcionalidade do paciente, conseqüentemente, acaba sendo também afetada por estes fatores

OBJETIVO

Avaliar a funcionalidade dos pacientes internados na UTI após a alta da unidade e comparar com o momento da alta hospitalar

METODOLOGIA

- Trata-se de um estudo de coorte prospectivo onde foram incluídos pacientes críticos internados na UTI do Hospital Universitário de Canoas, entre março e julho de 2017.
- Foram elegíveis pacientes de ambos os sexos, acima de 18 anos, internados na UTI adulto por mais de 24 horas.
- A Escala Perme de Mobilidade foi escolhida por abranger além da mobilidade funcional no leito, a marcha do paciente.
- Foram realizadas duas avaliações, nos seguintes momentos: até 48 horas após a alta para unidade de internação, e no dia da alta hospitalar.
- Na primeira avaliação foram coletados os dados pessoais como nome, idade, sexo, data e motivo da internação através do prontuário eletrônico

RESULTADOS

Foram incluídos 32 pacientes, com idade mediana de 60,5 (21-94) anos, mediana de 5,2 (1-18) dias de internação na UTI e de 17,7 (2-58) dias de internação hospitalar. Os resultados preliminares foram analisados através do teste estatístico Wilcoxon (nível de significância $p < 0,05$), sendo obtidos os seguintes valores: na primeira avaliação a pontuação mediana foi de 21,4 (2-32) pontos e, na segunda avaliação, 26,4 (3-32) pontos ($p = 0,019$).

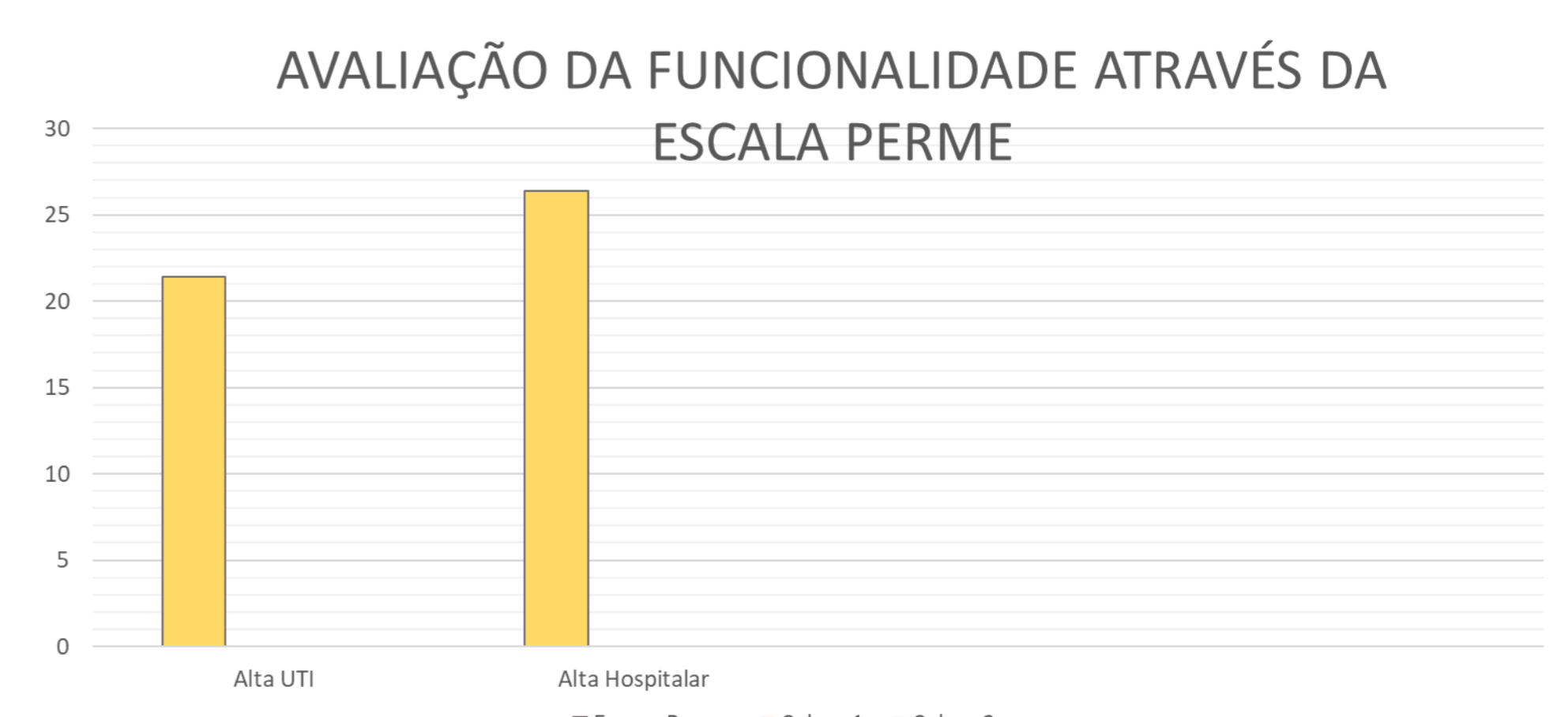


Figura. Avaliação da funcionalidade com a escala Perme. 1ª avaliação na primeira coluna e 2ª avaliação na segunda coluna.

CONCLUSÃO

Conforme os resultados iniciais apresentados, a saída da UTI para a unidade de internação no Hospital Universitário de Canoas resultou em uma melhora da mobilidade funcional e marcha do paciente acompanhados. Desta forma, a alta da UTI deve ser buscada o mais breve possível, evitando uma maior incidência de comorbidades associada ao déficit na mobilidade funcional.

REFERÊNCIAS

CHRISTAKOU, A. et al. Functional Assessment Scales in a general intensive care unit. Hospital Chronicles, v. 8, n. 4, p. 164-170, 2013.
 PERME, C. et al. A tool to assess mobility status in critically ill patients: the Perme Intensive Care Unit Mobility Score. Methodist DeBakey Cardiovascular Journal, v. 10, n. 1, p. 41, 2014. .
 *aloma-fogassi@hotmail.com