



FUNCIONALIDADE COMO INDICADOR ASSISTENCIAL DA FISIOTERAPIA NO CTI

Tema: Fisioterapia

LUCIANE DE FRAGA GOMES MARTINS; EDER CHAVES PACHECO; GRACIELI NADALON DEPONTI;
ALEXANDRE SIMÕES DIAS; DANIELE PIEKALA; ADRIANA MEIRA GUNTZEL CHIAPPA; SHEILA SUZANA
GLAESER

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Proto Alegre/RS

Introdução e objetivos: No Centro de Tratamento Intensivo (CTI) existem limitações de padronização nos registros e avaliações dos pacientes que estão em acompanhamento fisioterapêutico. O serviço de Fisioterapia do Hospital implantou o Escore Perme (Perme Intensive Care Unit Mobility Score), que é uma escala utilizada para avaliar aspectos funcionais dos pacientes na CTI.

OBJETIVOS

Comparar a funcionalidade inicial (momento da internação na CTI) e final (alta da CTI) dos pacientes que estão em acompanhamento fisioterapêutico no CTI, bem como avaliar o tempo de internação e desfechos.

Material e Métodos: Estudo observacional prospectivo, realizado de abril de 2017 a abril de 2018. Foram incluídos indivíduos adultos que estavam em acompanhamento fisioterapêutico, com mais de 24h de internação na UTI, os quais foram avaliados na internação e na alta do CTI através do Escore Perme. Análise estatística: Os dados foram analisados por teste t para amostras pareadas, com nível de significância de 5% ($p < 0,01$).

Resultado e Discussão: Foram incluídos 1.573 pacientes de ambos os sexos, com média de idade de 59 ± 18 anos, apresentando o escore Simplified Acute Physiology Score (SAPS III) de 97 ± 26 , com motivo de internação clínico em 68,17% e 31,83% cirúrgicos. Os desfechos foram: taxa de alta em 78,15% dos casos, taxa de óbito de 21,85%. O tempo de internação foi em média de 7,44 dias. Houve diferença significativa entre os valores do Escore Perme quando comparados a internação com a alta ($6,92 \pm 6,2$ e $15,8 \pm 11,1$, $p < 0,001$).

Conclusão: Mesmo apresentando uma melhora no Escore Perme, esses pacientes ainda saem do CTI com limitação na sua mobilidade e funcionalidade. Esses dados auxiliam na implementação de medidas de intervenção de algumas barreiras, além de proporcionar melhorias na gestão de acompanhamento e qualificação da assistência fisioterapêutica aos pacientes críticos.