



Avaliação funcional de pacientes submetidos a um protocolo assistencial de mobilização precoce

Tema: Fisioterapia

Renata Barbosa ; Fabrícia Hoff; Simone Seixas Alves Teixeira; Bruna Maria Valsoler; Elisa Schroeder;
Bruna Bampi Valer;

MAED Fisioterapia - Hospital Mãe de deus
Porto Alegre/RS

Objetivo: Apresentar os resultados de um protocolo assistencial de mobilização precoce. **Métodos:** Conforme protocolo, diariamente, todos os pacientes internados no CTI foram avaliados e classificados em níveis de mobilização, que variam de 1 (sedado, RASS-5) a 5 (deambula com/sem auxílio). De acordo com esta classificação um programa de mobilização precoce foi proposto aos pacientes, evoluindo da mobilização passiva no leito, exercícios assistidos/ativos/resistidos, transferência para poltrona, realização de cicloergômetro, ortostase e deambulação, mesmo em ventilação mecânica. A capacidade funcional do paciente foi avaliada através do escore final da escala Functional Status Score – Intensive Care Unit (FSS-ICU) menos o escore inicial. A FSS-ICU inicial foi aplicada somente nos pacientes internados há mais de 48hs e a final na alta, desde que tenha uma diferença de 48hs da inicial. A escala compreende 5 itens de mobilidade (no leito, de deitado para sentado, sentado, de sentado para de pé e deambulação >50m) e o grau de independência que o paciente realiza cada atividade. Espera-se uma melhora funcional >20%. **Análise estatística:** T de Wilcoxon; nível de significância 95%. **Resultados:** De outubro/2014-fevereiro/2019, 1023 pacientes foram avaliados com a FSS-ICU. **Características dos pacientes:** sexo masculino:499(49%); medianas (AIQ) de idade:74(61–83) anos; APACHE II:14(8–18) e tempo-CTI:7(5–12) dias. A mediana do escore da FSS-ICU inicial foi 6(1-16) e da final 19(10-27), o que corresponde uma melhora funcional de 37%. **Conclusão:** Os resultados do protocolo de mobilização individualizada, progressiva e realizada precocemente sugerem que esta é uma estratégia importante para a recuperação da capacidade funcional de pacientes criticamente doentes.