

PROGRESSÃO DE MARCOS FUNCIONAIS EM PACIENTES EM USO DE SUPORTE CIRCULATÓRIO MECÂNICO COM ECMO VV: RELATO DE CASOS

Tema: Multidisciplinar

Taís Pereira; Marina Bairros Heberle; Tanara Carreira Meus Figueredo; Douglas Neves; Suiane Weimer Cendron; Juliana Neves Marranghello; Mauren Porto Haefner;

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre/RS

Introdução: A reabilitação funcional em pacientes submetidos à oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) busca minimizar a fraqueza adquirida na UTI (FAUTI), decorrente do imobilismo, com impacto direto no tempo de internação e na qualidade de vida após a alta. **Descrição dos casos:** Paciente 1: fibrose pulmonar de etiologia indeterminada, com piora progressiva, insuficiência respiratória, hipercapnia e choque, necessitando de ECMO veno-venosa (VV). A reabilitação foi guiada pela Intensive Mobility Scale (IMS), inicialmente 0. Com melhora da tolerância, houve progressão para sedestação à beira do leito no 22º dia pós-canulação, ortostase no 24º e marcha no 27º dia, atingindo IMS 7. Paciente 2: Doença pulmonar estrutural com distúrbio ventilatório obstrutivo grave, em uso de oxigênio domiciliar, submetido a transplante pulmonar unilateral e ECMO VV no pós-operatório. Iniciou com IMS 0, evoluindo para sedestação no 2º PO, ortostase no 4º PO e decanulação no 6º PO. Paciente 3: hipertensão arterial pulmonar por provável hemangiomatose capilar pulmonar, interna por insuficiência respiratória hipoxêmica, necessitando de suporte ECMO VV como ponte para transplante. Iniciou mobilização no 1º dia (IMS 1 - exercícios no leito), progredindo para sedestação e ortostase no 5º dia e treino de marcha com auxílio unilateral após 19 dias. **Discussão:** IMS acompanhou a evolução funcional de pacientes em ECMO, que atingiram níveis diferentes de mobilidade conforme a indicação do suporte. Pacientes em ponte para transplante tiveram melhor mobilidade e menos FAUTI que os que estavam em ponte para recuperação, possivelmente por menor tempo de sedação. **Conclusão:** IMS é uma ferramenta validada e amplamente utilizada para classificar o nível de mobilidade de pacientes críticos e mostrou-se um importante instrumento para guiar o processo de reabilitação individualizada, favorecendo a definição de metas, a progressão segura da mobilidade, contribuindo para melhores desfechos funcionais.