



Mobilização precoce em pacientes críticos em TRS: associação com intercorrências relacionadas ao cateter

Tema: Fisioterapia

Marina Bairros Heberle; Luisa Goncalves Bardini Birriel; Tanara Carreira Meus Figueredo ; Suiane Weimer Cendron; Raquel Hohenreuther; Joseane Mosmann Kirsch; Carolina Souza Guimarães; Mauren Porto Haeffner; Marina Verçoza Viana;

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre/RS

Introdução: A injúria renal aguda (IRA) é frequente em pacientes críticos e pode exigir terapia renal substitutiva (TRS), estando associada à imobilidade, que é um importante fator de risco modificável para a fraqueza muscular adquirida em UTI (FAUTI) sendo dificuldade no desmame da ventilação mecânica (VM), aumento do tempo de internação e maior mortalidade intra hospitalar complicações frequentes nestes pacientes. A mobilização precoce é segura e viável na UTI, mas é frequentemente contraindicada em alguns serviços devido a incerteza da sua repercussão no funcionamento do cateter de diálise e da possibilidade de causar intercorrências na TRS. **Objetivo:** Avaliar a associação entre mobilidade e intercorrências em pacientes críticos em TRS. **Material e Métodos:** Estudo de coorte prospectivo com pacientes críticos em TRS portadores de cateter de diálise. Incluíram-se adultos de ambos os sexos; excluíram-se pacientes em cuidados paliativos exclusivos, menores de 18 anos, gestantes, com expectativa de vida < 24 horas ou com cateter femoral por outra indicação. Foram coletados diariamente, durante a internação na UTI, o nível de mobilidade alcançado, a ocorrência de intercorrências e o atingimento da meta de mobilização. As análises foram realizadas no R (versão 4.5.0), utilizando ANOVA ou Kruskal–Wallis conforme a distribuição dos dados. O estudo foi aprovado pelo CEP (CAAE nº 7.643.737). **Resultados:** Foram incluídos 80 pacientes, com idade média de $62,6 \pm 13,06$ anos, sendo 53,8% do sexo masculino. Realizaram-se 446 atendimentos, dos quais 325 (72,9%) atingiram a meta de mobilização, e apenas 3 (0,67%) apresentaram intercorrências relacionadas ao cateter ou à TRS. A mediana de atendimentos por paciente foi de 3,00 (IQR [1,00–9,00]). Não houve associação significativa entre o número ou nível de mobilização e disfunções do cateter. **Conclusão:** A incidência de intercorrências durante a mobilização de pacientes em TRS foi baixa, sugerindo segurança das condutas propostas.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO



sotirgs@officeeventos.com.br