

AVALIAÇÃO FUNCIONAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO NO RIO GRANDE DO SUL

Marcela Doebber Vieira*; Sandro Valter Hostyn*; Camila Durante*; Andressa Borges de Carvalho Camargo*; Leonardo Miguel Correa Garcia**; João Ronaldo Mafalda Krauzer***; Priscila Alves Pereira*.

*Fisioterapeuta Assistencial do Hospital Moinhos de Ventos

**Coordenador do Serviço de Fisioterapia do Hospital Moinhos de Vento

***Chefe do Serviço de Pediatria do Hospital Moinhos de Vento

Contato: marceladoebber@gmail.com

INTRODUÇÃO

As cardiopatias estão entre os defeitos congênitos mais comuns ao nascimento. Aproximadamente 40% vão necessitar de cirurgia ainda no primeiro ano de vida. A funcionalidade dos pacientes pode ser afetada por consequência do tempo de internação e por sequelas pós-operatórias, sua avaliação é determinante para prever desfechos funcionais durante a hospitalização.

OBJETIVO

Avaliar a funcionalidade de pacientes pediátricos submetidos à cirurgia cardíaca na alta da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e na alta hospitalar, através da Funcional Status Scale (FSS).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional de coorte retrospectivo. A coleta de dados foi realizada através de acesso ao prontuário dos pacientes pediátricos em pós-operatório de cirurgia cardíaca, internados em acompanhamento com o serviço de fisioterapia, no período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021. Os dados coletados incluíram idade, sexo, diagnóstico, tempo de internação, e status funcional basal, na avaliação fisioterapêutica, no momento da alta da UTIP e na alta hospitalar através da FSS, a qual é composta por seis domínios: estado mental, sensorial, comunicação, função motora, alimentação e respiração, e seu escore total varia de 6 a 30. As pontuações são categorizadas em: 6 - 7 para adequada; 8 - 9, disfunção leve; 10 - 15, disfunção moderada; 16 - 21, disfunção severa; e mais de 21 pontos, disfunção muito severa. Para a FSS basal foi considerado o desempenho funcional da criança antes da internação hospitalar.

RESULTADOS

Foram avaliados 24 pacientes, com mediana de idade de 23 (0-172) meses, sendo 79% do sexo masculino, e com mediana de tempo de internação na UTIP de oito dias e internação hospitalar total de onze dias. Os diagnósticos prevalentes foram Comunicação Interatrial (25%), Comunicação Interventricular (20%), Tetralogia de Fallot (16%) e Transposição de Grandes Artérias (8%). Com relação a doença de base, 20% apresentavam Síndrome de Down e 12% outras síndromes raras. A mediana da FSS basal foi 7 (6-15), na admissão da UTIP foi 17 (6-26), na alta da UTIP foi 9 (6-15) e na alta do hospital foi 8 (6-15). Quanto ao estado funcional basal, onze crianças apresentavam algum nível de disfunção antes da internação. Houve associação estatisticamente significativa entre o tempo de internação e o aumento da FSS da alta da UTIP em relação à basal ($p < 0,001$). No momento da alta hospitalar, três pacientes não retornaram ao seu estado basal, alterações foram encontradas nos domínios físicos de “função motora” e “alimentação”.

CONCLUSÕES

Nossos achados demonstraram a importância de comparar o status basal com a condição funcional na admissão da UTIP e na alta hospitalar após cirurgias cardíacas. Essa avaliação foi importante para estabelecer objetivos e condutas da fisioterapia durante a internação, assim como para conduzir as orientações de alta hospitalar.