

172

**AVALIAÇÃO DE MORBIDADE EM PACIENTES DA UTI PEDIÁTRICA DO HCPA - RESULTADOS PRELIMINARES.** Trotta EA, Carvalho PRA, Oliveira LT, Alievi PT, F<sup>z</sup> Mombelli R (Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do HCPA - Faculdade de Medicina - UFRGS)

A avaliação de resultados nos pacientes criticamente doentes ainda está muito mais baseada em indicadores de mortalidade do que nos aspectos ligados a sua morbidade. De tal forma, o presente estudo visa avaliar o impacto da internação sobre o desempenho cognitivo, neuropsicomotor e funcional de crianças admitidas na UTI Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, por meio da aplicação das escalas PCPC (Categoria de Performance Cerebral Pediátrica) e POPC (Categoria de Performance Global Pediátrica) frente a outras variáveis como diagnóstico de admissão, co-morbidades, PIM (Índice de Mortalidade Pediátrica), necessidades especiais na alta e tempo de permanência na UTI. Nos primeiros 4 meses de avaliação foram avaliados 111 pacientes, sendo 54% do sexo feminino, com idade (mediana) de 10 meses, PIM (mediana) de 2,3% e tempo de UTI (mediana) de 3,4 dias. Na admissão, o PCPC foi de  $1,9 \pm 1,1$  e o POPC de  $2,3 \pm 1,2$ ; na alta, o PCPC foi de  $2,3 \pm 1,4$  e o POPC de  $2,8 \pm 1,3$ ; o d-PCPC foi de  $0,3 \pm 0,9$  e o d-POPC de  $0,5 \pm 0,8$ . Mais da metade dos pacientes (58%) apresentavam co-morbidade na admissão, enquanto 53% tiveram necessidades especiais na alta. Quando comparados os escores de admissão e alta, em ambas as escalas houve significância ( $p < 0,001$ ; Wilcoxon). Houve apenas uma correlação regular do tempo de UTI com o PIM e com o d-POPC ( $r = 0,4$ ). Também houve correlação regular do PIM com os escores PCPC e POPC da alta ( $r = 0,3$ ;  $r = 0,4$ ) e com os escores d-PCPC e d-POPC ( $r = 0,4$ ). Todos os escores de morbidade, menos o d-POPC, foram significativamente maiores nos pacientes que apresentavam co-morbidades na admissão ( $p < 0,05$ ; Mann-Whitney). Da mesma forma, todos os escores de morbidade, exceto o d-PCPC e o d-POPC, foram significativamente maiores nos pacientes com necessidades especiais na alta ( $p < 0,001$ ; Mann-Whitney). Os resultados parciais do estudo indicam que os escores das escalas PCPC e POPC são superiores aos respectivos escores-delta para avaliar a morbidade de pacientes na UTI. É preciso ampliação da amostra do presente projeto, para conclusões mais concretas a respeito do impacto da internação a longo prazo sobre as funções fisiológicas e cognitivas dos pacientes, para também ajudá-los na sua reinserção no meio familiar e social.