

AVALIAÇÃO DE MORBIDADE EM PACIENTES NA UTI PEDIÁTRICA - RESULTADOS PRELIMINARES.

Carvalho, P.R.A., Alievi, P.T., Mombelli Fº, R., Oliveira, L.T., Trotta, E.A. Serviço de Pediatria/HCPA e Departamento de Pediatria/ Faculdade de Medicina/UFRGS. HCPA/UFRGS.

Fundamentação: a avaliação de resultados nos pacientes criticamente doentes ainda está muito mais baseada em indicadores de mortalidade do que nos aspectos ligados à sua morbidade.

Objetivos: avaliar o impacto da internação sobre o desempenho cognitivo, neuropsicomotor e funcional de crianças admitidas na unidade de terapia intensiva (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).

Casuística: estudo longitudinal, observacional, de pacientes da UTI Pediátrica em período de 4 meses, avaliados com as escalas PCPC e POPC na -POPC), além da -PCPC e admissão e na alta, e os respectivos escores-delta (idade, sexo, diagnóstico de admissão, comorbidades, PIM (Índice de Mortalidade Pediátrica), necessidades especiais na alta e tempo de permanência na UTI.

Resultados: nos primeiros 4 meses de avaliação foram avaliados 116 pacientes, sendo 53% do sexo feminino, com idade (mediana) de 7 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 $2,2 \pm 1,4$ e o POPC de $0,4 \pm 0,8$. Quase metade dos -PCPC foi de $0,3 \pm 0,9$ e o $2,7 \pm 1,4$; o pacientes (47%) apresentavam comorbidade 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 -POPC ($r = 0,4$) e do PIM correlação regular do tempo de UTI com o PIM e com o -PCPC e com os escores PCPC e POPC da alta ($r = 0,3$; $r = 0,4$) e com os escores -POPC, foram -POPC ($r = 0,4$). Todos os escores de morbidade, menos o significativamente maiores nos pacientes que apresentavam comorbidades na admissão ($p < 0,05$; Mann-Whitney). Da mesma forma, todos os escores de -POPC, foram significativamente maiores nos -PCPC e o morbidade, exceto o pacientes com necessidades especiais na alta ($p < 0,001$; Mann-Whitney).

Conclusões: 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.