



## Trabalhos Científicos

**Título:** Perfil Dos Pacientes Pediátricos Em Hemodiálise Submetidos À Assistência Fisioterapêutica

**Autores:** CAROLINE DA SILVA RIBEIRO (ICR/HCFMUSP), PRISCILA CAMARGO (ICR/HCFMUSP), ANA LUCIA CAPELARI LAHÓZ (ICR/HCFMUSP), CARLA MARQUES NICOLAU (ICR/HCFMUSP), LÚCIA CÂNDIDA SOARES DE PAULA (ICR/HCFMUSP), CLARICE TANAKA (FMUSP), MARISTELA TREVISAN CUNHA (ICR/HCFMUSP)

**Resumo:** Introdução: A doença renal crônica na pediatria associado a hemodiálise é um sério problema de saúde pública e acarreta alterações em todos os sistemas do corpo, principalmente o sistema musculoesquelético e cardiorrespiratório. Objetivo: Caracterizar o perfil clínico e funcional dos pacientes pediátricos submetidos à assistência fisioterapêutica em hemodiálise. Método: Estudo retrospectivo e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o nº 2.780.324/2018. Foram incluídos 12 prontuários de crianças e adolescentes em hemodiálise que foram submetidos a fisioterapia e coletados dados clínicos, antropométricos, dados referentes a avaliação fisioterapêutica como: tipo de trofismo, teste de força muscular manual, teste da força muscular respiratória, pico de fluxo expiratório, teste de caminhada de 6 minutos (TC6) e utilizado a escala de qualidade de vida Pediatric Quality of Life Inventory. Resultados: A amostra foi predominante no gênero masculino (83.4), com média de idade de  $7.5 \pm 4.2$  anos. Todos os pacientes apresentaram Score Z de Índice de Massa Corporal adequado e crianças menores de 5 anos apresentaram baixa estatura para idade. Verificamos que 50 da população estudada realizavam treinamento musculoesquelético, 41.6 fisioterapia motora convencional e 8.4 estimulação neuropsicomotora. As sessões de fisioterapia foram frequentes ( $2.8 \pm 0.4$  vezes por semana), totalizando  $8.6 \pm 2.3$  vezes por mês. A distância média percorrida no TC6 foi de 584.6m. A força muscular inspiratória e expiratória foi em média de  $-81.6 \pm 31.2$  e  $98.3 \pm 31.5$  respectivamente. A média do pico de fluxo expiratório foi de  $243.3 \pm 109.3$ . Durante as sessões de hemodiálise, os pacientes apresentavam instabilidades hemodinâmicas, principal motivo para não realizarem fisioterapia (2 a 4 vezes no mês). Os escores totais de qualidade de vida dos pacientes e cuidadores foram respectivamente de  $67.9 \pm 9.0$  e  $65.5 \pm 8.4$ . Conclusão: Verificamos que o perfil da população estudada era de baixa estatura, apresentavam hipotrofia muscular, diminuição da força muscular respiratória, baixa capacidade funcional e redução da qualidade de vida.