

FATORES ASSOCIADOS A PERME DO DESMAME DA VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS CRÍTICOS

Carolina da Silva Tavares Costa, Anke Bergmann, Kelly de Menezes Fireman, Michele de Melo Queres dos Santos, Everton Araújo Cavalcante, Isabel Dolores Cid T. Almeida, Ana Cristina Machado Leão
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

Introdução

A internação em unidades de terapia intensiva (UTI) se torna necessária diante de complicações relacionadas aos tratamentos oncológicos sistêmicos ou cirúrgicos (SALLUH; SOARES, 2006).

Diminuição da funcionalidade, alterações na coordenação, equilíbrio (TOPP et al., 2002) e fraqueza muscular (HOUGH; LIEU; CALDWELL, 2011) são algumas das consequências físico-funcionais que podem estar associadas à internação prolongada na UTI (KENG et al., 2017).

Diante disso, o uso de escalas, como o Escore Perme de Mobilidade em UTI (PERME) (PERME et al., 2014), são essenciais para o planejamento da reabilitação de pacientes oncológicos críticos.

Objetivos

Avaliar a associação entre hábitos de vida, características sociodemográficas, atividade tumoral e localização do tumor com a escala PERME, após o desmame de ventilação mecânica (VM) em pacientes internados em uma UTI oncológica.

Métodos

Estudo transversal, conduzido entre junho e setembro 2019. Foram incluídos pacientes admitidos na UTI do Hospital do Câncer I do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Rio de Janeiro, RJ, Brasil) com idade igual ou superior a 18 anos. Foram excluídos pacientes com alterações neurológicas e neurocirúrgicas; alterações funcionais prévias a internação (neuromusculares / musculoesqueléticas); aqueles que apresentam síndrome de compressão medular; metástase óssea; aqueles que forem admitidos na UTI com mais de 48h de ventilação mecânica na enfermaria. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional do Câncer (INCA) sob o protocolo nº: 3.406.852 (CAE 11633019.2.0000.5274).

Os dados foram obtidos pela coleta em prontuário físico e/ou eletrônico. Foram coletadas informações sociodemográficas (faixa etária e sexo), hábitos de vida (tabagista e etilismo), assim como os dados do tratamento de sítio do tumor primário (sistema nervoso central, abdomen, mama, ginecológico, tórax, cabeça e pescoço e hematológico) e situação atual do câncer (doença controlada ou doença ativa). A escala PERME foi utilizada após o desmame da VM com o objetivo de avaliação de mobilidade e funcionalidade.

Os dados coletados foram analisados através do teste ANOVA. O software utilizado foi o SPSS (IBM Corp., para Windows, versão 22.0, Armonk, NY) e foi adotado como significância estatística $p < 0,05$.

Resultados

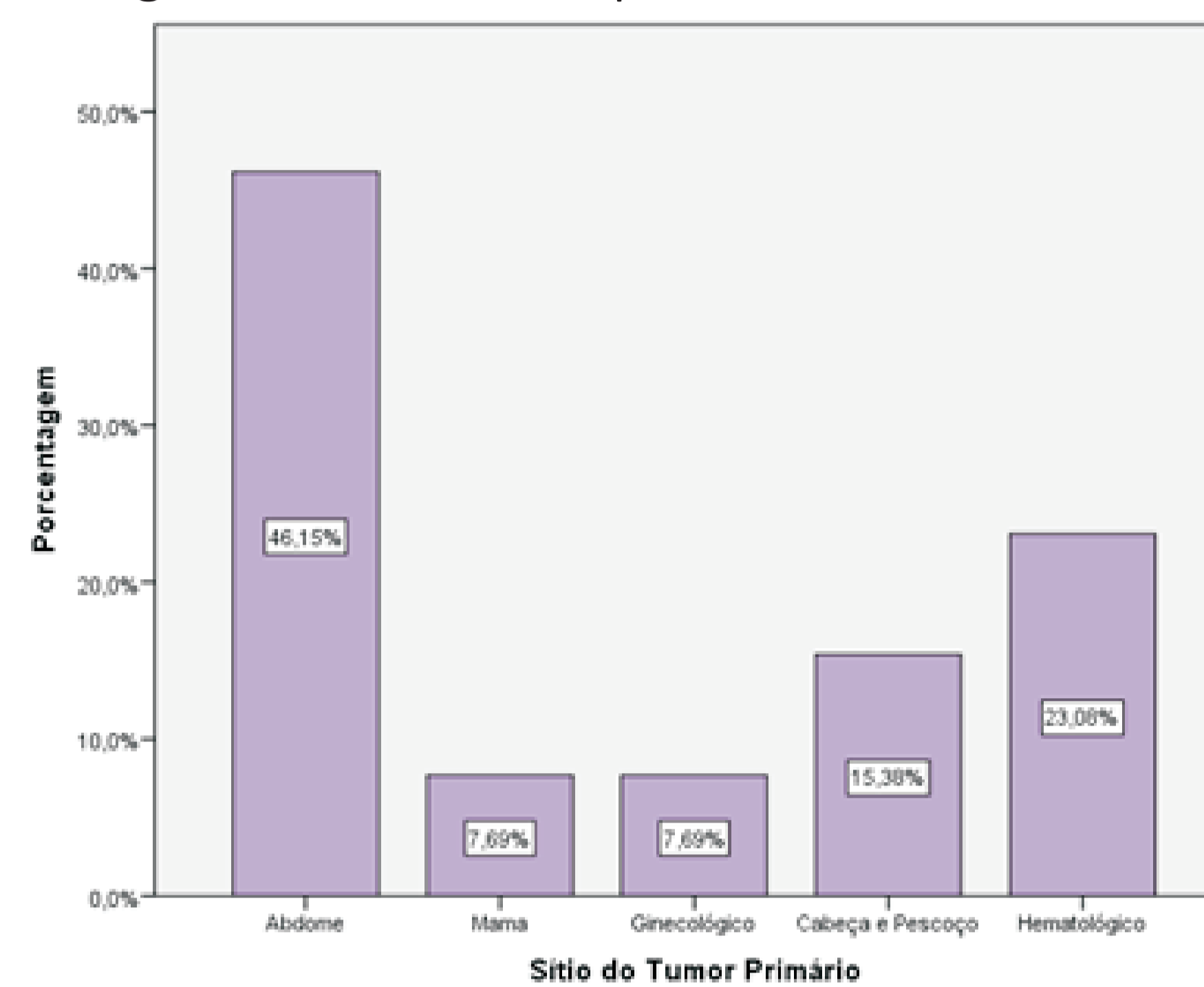
Foram incluídos 13 pacientes com média de idade de 58 anos. Em sua maioria eram do sexo masculino (61,5%) e apresentavam doença ativa (84,6%) (tabela 1).

Tabela 1. Perfil dos pacientes internados na UTI.

Variáveis	N	%
Idade		
<60 anos	5	38,5
>= 60 anos	8	61,5
Total	13	100
Sexo		
Feminino	5	38,5
Masculino	8	61,5
Total	13	100
Câncer Status		
Doença Controlada	2	15,4
Doença Ativa	11	84,6
Total	13	100
Etilismo		
Não	10	76,9
Sim	3	23,1
Total	13	100
Tabagismo		
Não	8	61,5
Sim	5	38,5
Total	13	100

A topografia tumoral de maior frequência foi em região abdominal (46,1%) e hematológica (23,1%) (figura 1).

Figura 1. Sítio do tumor primário



Ao avaliar a associação entre a PERME após o desmame de VM, foi observado que pacientes com mais de 60 anos obtiveram uma pontuação menor na PERME em relação aos mais jovens ($p=0,049$). Não foi observada diferença na média da PERME para as demais variáveis estudadas (tabela 2).

Tabela 2. Correlação entre a PERME e variáveis

	PERME		
	Média PERME	N	p value
Idade			
<60 anos	16,2	5	0,049
>=60 anos	7,25	8	
Sexo			
Feminino	12,2	5	0,621
Masculino	9,75	8	
Sítio Tumor Primário			
Abdômen	13,14	7	0,26
Outros	7,83	6	
Câncer Status			
Controlado	4	2	0,223
Ativo	11,91	11	

Conclusão

Este estudo apresentou dados preliminares de um projeto em andamento. A partir da análise exploratória de algumas das variáveis coletadas, foi evidenciada associação significativa apenas entre a PERME e a idade dos pacientes. Nesse sentido os pacientes oncológicos críticos da UTI estudada com uma idade elevada apresentam menores valores da PERME, associando com uma maior perda de funcionalidade desses pacientes, o que acarreta maiores alterações cinético-funcionais e barreiras para reabilitação desse indivíduo.

Contribuições

Diversos estudos discutem que o imobilismo prolongado pode levar a fraqueza muscular global com impacto importante sobre a funcionalidade, independência e participação social dos indivíduos. Porém pouco se discute sobre declínio funcional em pacientes oncológicos internados em UTI. Este trabalho, ao traçar o perfil funcional dos pacientes após o desmame de VM, pode auxiliar a equipe de fisioterapia a traçar metas e planos de reabilitação específicos, o que pode resultar em redução de perda funcional pelo paciente, no tempo de internação e em custos hospitalares.

Referências

- SALLUH, J. I. F.; SOARES, M. Políticas de Admissão de Pacientes Oncológicos Na UTI: Hora de Rever Os Conceitos. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 18, n. 3, p. 217–218, 2006.
- TOPP, R. et al. The Effect of Bed Rest and Potential of Prehabilitation on Patients in the Intensive Care Unit. AACN clinical issues, v. 13, n. 2, p. 263–276, 2002.
- HOUGH, C. L.; LIEU, B. K.; CALDWELL, E. S. Manual Muscle Strength Testing of Critically Ill Patients: Feasibility and Interobserver Agreement. Critical Care (London, England), v. 15, n. 1, p. R43, 2011.
- KENG, L.-T. et al. Significant Clinical Factors Associated with Long-Term Mortality in Critical Cancer Patients Requiring Prolonged Mechanical Ventilation. Scientific Reports, v. 7, n. 1, p. 2148, 2017.
- PERME, C. et al. A Tool to Assess Mobility Status in Critically Ill Patients: The Perme Intensive Care Unit Mobility Score. Methodist DeBakey Cardiovascular Journal, v. 10, n. 1, p. 41–49, 2014.