

Luiz Alberto Forgiarini Junior¹,
Lucas Homercher Galant², Soraia
Genebra Ibrahim³

Influência da força da musculatura periférica no sucesso da decanulação

Influence of peripheral muscle strength on the decannulation success rate

1. Centro Universitário Metodista IPA - Porto Alegre (RS), Brasil; Programa de Pós-graduação (Doutorado) em Ciência Pneumológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS – Porto Alegre (RS), Brasil.
2. Programa de Pós-graduação (Mestrado) Medicina: Hepatologia, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – Porto Alegre (RS), Brasil.
3. Centro de Terapia Intensiva Adulto, Hospital Moinhos de Vento – Porto Alegre (RS), Brasil.

Autor correspondente:

Luiz Alberto Forgiarini Junior
Avenida Wenceslau Escobar 1086/916,
Bairro Tristeza
CEP: 91900-000 - Porto Alegre (RS),
Brasil.
Fone : (51) 9136-5947
E-mail: forgiarini.luiz@gmail.com

Prezado editor,

Parabenizamos os autores do estudo intitulado “Influência da força da musculatura periférica no sucesso da decanulação”, recentemente publicado nesta revista.⁽¹⁾ O assunto é de suma importância para os profissionais que trabalham em terapia intensiva com pacientes crônicos traqueostomizados.

Na literatura, existe uma grande quantidade de estudos que visam determinar fatores preditores de sucesso e insucesso na decanulação ou ainda no desmame de pacientes crônicos. Martin et al.⁽²⁾ demonstraram que pacientes ventilados cronicamente são fracos e descondicionados, e, que a força dos membros superiores no momento da admissão está inversamente correlacionada com o tempo de desmame da ventilação mecânica. Tanto os achados deste estudo quanto o realizado por Lima,⁽¹⁾ nos demonstram a importância do estabelecimento de um protocolo de treinamento específico para pacientes traqueostomizados e cronicamente ventilados.

Com o objetivo de avaliar o impacto de um programa de reabilitação no desmame de pacientes traqueostomizados, Clini et al.⁽³⁾ realizaram um estudo prospectivo onde 48 horas após a admissão dos pacientes na unidade de terapia intensiva (UTI) era realizado um programa de treinamento para músculos periféricos, o qual era incrementado diariamente e realizado seis dias na semana. Os autores demonstraram que o treinamento muscular nesta população aumentou o escore de atividades básicas da vida diária e, que este escore está associado a sobrevida e sucesso no desmame e que o desempenho do grande dorsal no teste de Kendall é um preditor independente de mudança no desempenho destes pacientes.

É importante observarmos que o estudo caracteriza-se por ser observacional retrospectivo e, isto limita a padronização da avaliação das variáveis utilizadas assim como a assistência fisioterapêutica recebida por cada paciente. O estudo não destaca ainda a doença de base dos pacientes, utiliza somente a presença de co-morbidades como diabetes mellitus ou sepse, isso pode ter influenciado o resultado obtido em relação ao insucesso na decanulação. Isso fica evidente quando analisamos o estudo de Marmar et al., o qual avaliou os fatores que influenciam o desfecho de pacientes ventilados cronicamente⁽⁴⁾. O estudo demonstrou que pacientes que possuíam como doença de base a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) apresentam maiores chances de falhar no processo de desmame em decorrência das manifestações sistêmicas limitantes do processo patológico, bem como as influências do período de estadia na UTI.

Desta forma, faz-se importante a realização de estudos longitudinais para avaliação dos fatores supracitados e análise da sua influência no processo de decanulação, todavia, reiteramos a importância do trabalho realizado.

Atenciosamente,
Luiz Alberto Forgiarini Junior
Lucas Homercher Galant
Soraia Genebra Ibrahim

REFERÊNCIAS

1. Lima CA, Siqueira TB, Travassos EF, Macedo CMG, Bezerra AL, Paiva Júnior MDS, et al. Influência da força da musculatura periférica no sucesso da decanulação. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2011;23(1):56-61.
2. Martin UJ, Hincapie L, Nimchuk M, Gaughan J, Criner GJ. Impact of whole-body rehabilitation in patients receiving chronic mechanical ventilation. *Crit Care Med*. 2005;33(10):2259-65.
3. Clini EM, Crisafulli E, Antoni FD, Beneventi C, Trianni L, Costi S, et al. Functional recovery following physical training in tracheotomized and chronically ventilated patients. *Respir Care*. 2011;56(3):306-13.
4. Mamary AJ, Kondapaneni S, Vance GB, Gaughan JP, Martin UJ, Criner GJ. Survival in patients receiving prolonged ventilation: factors that influence outcome. *Clin Med Insights Circ Respir Pulm Med*. 2011;5:17-26.