

POEMs em doenças respiratórias infecciosas.

POEMs in infection respiratory diseases.

Denise Duprat Neves¹, Agnaldo José Lopes².

Nem sempre os artigos de Medicina trazem informações importantes para os pacientes. A maioria informa sobre o mecanismo da doença, sua etiologia, prevalência, fisiopatologia, rendimento de testes diagnósticos, farmacologia, entre outros – que são importantes para os médicos compreenderem as doenças e basear suas ações. Contudo, os pacientes e seus parentes preocupam-se com seus sintomas, qualidade de vida e prognóstico.

Visando diminuir o espaço entre o que é importante para a evolução da Ciência e como esta informação irá modificar comportamentos na prática ou, mais especificamente, como os médicos pesquisadores podem cooperar com aqueles que se dedicam ao atendimento clínico e às preocupações de seus pacientes, atualmente, diversas publicações vêm descrevendo POEMs (*Patient-Oriented Evidence that Matters*), ou seja, evidências científicas que serão úteis ao paciente.

Este conceito foi desenvolvido por David Slawson e Allen Shaughnessy, dois notáveis acadêmicos em Medicina de Família da Universidade da Virgínia, Estados Unidos. O conceito pode ser descrito numa fórmula, desenvolvida por estes autores, onde a utilidade da informação para o médico (U) está diretamente relacionada à relevância da informação (R) e sua validade (V) e, indiretamente, ao trabalho para se acessar essa informação (W).

Podemos dizer que a informação mais útil para os médicos é aquela relevante para sua prática, válida e facilmente encontrada. Assim, vamos a alguns exemplos em doença respiratória.

Um artigo publicado por Rennard et al (*Chest*. 2000;118:1150-7), investigando as propriedades terapêuticas da canja de galinha em infecções sintomáticas do trato respiratório superior, levou a várias discussões em torno deste assunto. Partindo-se do princípio que a canja teria um efeito benéfico, abrandando a inflamação, os autores testaram a inibição da migração dos leucócitos, *in vitro*. Verificaram que esta ocorria de modo dependente da concentração e que a atividade estava presente em um componente não particulado. Todos os vegetais e a galinha têm atividade inibitória, mas somente a galinha apresentou atividade citotóxica. Sopas comerciais também possuem atividade inibitória, porém em quantidade muito variada, dependendo da marca testada.

Em cartas ao editor, foi questionado se a galinha não poderia conter algumas substâncias, como esteróides e antibióticos, que poderiam ser responsáveis pela resposta obtida no estudo. Os autores não podem afastar esta possibilidade, mas lembram que a ação de inibição dos neutrófilos estava presente também nos extratos vegetais e que a canja deve conter agentes com atividades múltiplas, sendo alguns destes, possivelmente, de fonte “natural”.

Mas se a infecção respiratória se complicar com pneumonia e for necessária a internação, existem outras medidas simples que podem beneficiar o desfecho do caso.

Mundy et al (*Chest* 2003;124:883-9) realizaram um estudo multicêntrico, incluindo 458 pacientes randomizados, em que os indivíduos do grupo testado eram

1. Professora Adjunta da disciplina Cardiopulmonar da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

2. Médico do Laboratório de Provas de Função Pulmonar, da Disciplina de Pneumologia, da Faculdade de Ciências Médicas, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

estimulados a sentar no leito, ou a andar por 20 minutos, nas primeiras 24h após hospitalização, e esta atividade aumentava, progressivamente, a cada dia. Neste trabalho, o tempo de hospitalização do grupo sob intervenção foi significativamente menor (média de 5,8 *versus* 6,9 dias, com diferença de 1,1 e IC95% 0,0-2,2) que o do grupo controle e não foi observada diferença entre os grupos, com relação a mortalidade e readmissão hospitalar. Concluíram que, assim como nos pacientes com enfarte do miocárdio ou cirurgia ortopédica, a mobilização precoce é benéfica e não aumenta o risco de efeitos adversos. Além do mais, a economia média de um dia de internação pode representar, aproximadamente, 1.000,00 dólares americanos.

A maior diferença no tempo de internação (4,9 *versus* 7,4 dias, com IC95% 0,2-5,0) ocorreu entre os 86 pacientes com o escore intermediário de gravidade - maior gravidade entre os de risco baixo de mortalidade (PSI grau III). Conforme destacado, os pacientes desta classe são habitualmente bimodais – jovens com doença grave ou idosos com comorbidades. Nestes últimos, as medidas podem ser ainda mais benéficas, pois, quando o médico vê seu paciente idoso sem febre, caminhando e se alimentando, ele tem mais chance de considerá-lo apto à alta do que quando o encontra sempre deitado no leito. Isto também influencia o perfil psicológico do enfermo, que verificará que está bem o suficiente para algumas atividades e, portanto, para sua alta hospitalar. Contudo, podemos inferir que a mobilização pode aumentar a drenagem de pneumonias dos lobos superiores e facilitar a mobilização do diafragma, favorecendo a aeração pulmonar nas bases, a mobilização de secreções e a tosse, além de melhorar a redistribuição do fluxo sanguíneo, otimizando o aporte dos medicamentos para a área comprometida, reduzindo o risco de aspiração e mantendo o *status* funcional. Pacientes com menor gravidade não mostraram grandes diferenças, possivelmente por ter mais mobilidade e melhor recuperação, com ou sem esta medida. Por outro lado, pacientes graves não se beneficiaram tanto, pois, ou resistiram mais a adotar tais medidas, ou estas são modestas em relação à gravidade do caso.

Este artigo também foi comentado por carta ao editor – o início mais precoce do antibiótico poderia estar contribuindo para uma recuperação mais rápida. Mas, apesar do tempo de início do antibiótico não ser significativamente diferente entre os grupos, o grupo com mobilização precoce tinha, em média, um tempo de 1,2h maior do que o controle. Neste caso a intervenção poderia ser até mais benéfica.

Estudo anterior, de Meehan TP et al, publicado em 1997 no JAMA, já havia estudado a qualidade do cuidado na mortalidade de 3.555 pacientes idosos, hospitalizados por pneumonia. Neste trabalho, foi verificado,

por regressão logística múltipla, que a mortalidade em 30 dias foi menor naqueles em que a administração de antibiótico ocorreu nas primeiras 8 horas após a hospitalização (odds ratio 0,85; IC95% 0,75-0,96) e naqueles em que a hemocultura foi realizada nas primeiras 24h (odds ratio 0,90; IC95% 0,81-1,00).

De qualquer modo, o fato é que a mobilização precoce já foi aclamada como POEM pelo BMJ de janeiro de 2004, merecendo a classificação 1b – ensaio clínico controlado, cego, randomizado e com pequeno intervalo de confiança (www.infopoems.com/resources/levels.html).

Wunderink, RG (*Chest* 2003;124:777-8) comenta em editorial que medidas simples, estudadas com rigor, mostraram-se eficazes, especialmente nos pacientes com maior gravidade. Numa era de aparelhos eletrônicos em CTIs, de decisões assistidas por computador e cirurgias robóticas à distância, não devemos nos esquecer de que medidas simples, de custo praticamente zero e que não causam danos, podem ajudar no desfecho favorável de casos. Assim, aproveitamos para lembrar que outras medidas simples, relacionadas à Pneumologia, também já foram descritas como eficazes no manuseio da infecção respiratória. Dentre estas, podemos citar a elevação da cabeceira do leito, em pacientes com ventilação mecânica, que diminui significativamente a pneumonia associada à ventilação mecânica (Drakulovic et al - *Lancet* 1999;354:1851-8), e a deambulação precoce (ou pelo menos a tomada da posição sentada no leito), que diminui o risco de pneumonias e atelectasias no pós-operatório (Johnson et al - *Am J Respir Crit Care Med* 1995;152:953-8).

Gordon Smith e Jill Pell escreveram um artigo (*BMJ* 2003;327:1459-61), questionando a necessidade de se ter a evidência para intervenções baseadas apenas em estudos rigorosos, randomizados e controlados, destacando que não encontraram artigos semelhantes avaliando o que qualificaram de uso do pára-quedas para prevenir morte ou trauma maior relacionado ao desafio à lei da gravidade. Destacam que a demora em se implementar o uso de algumas medidas, que por observações clínicas simples se mostrem eficazes, pode custar vidas.

Concluindo, os POEMs são ferramentas importantes na valorização dos ensaios clínicos como referência para adoção de determinadas medidas, muitas vezes simples e eficazes, que podem modificar a morbidade, o tempo de internação, o resultado final do tratamento, a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes. Entretanto, para tal, é preciso transformar as dúvidas do dia-a-dia em perguntas a serem respondidas. Em seguida, buscar pela informação necessária para responder a essas perguntas, que podem ou não ser incorporadas às práticas de rotina.