

Camila Santos Pereira<sup>1</sup>, Alexandra Torres de Carvalho<sup>2</sup>, Adriane Dal Bosco<sup>3</sup>, Luiz Alberto Forgiarini Júnior<sup>3</sup> 

## Resposta para: Escala Perme como preditor de funcionalidade e complicações após a alta da unidade de terapia intensiva em pacientes submetidos a transplante hepático

*Reply to: The Perme scale score as a predictor of functional status and complications after discharge from the intensive care unit in patients undergoing liver transplantation*

### Ao Editor

Primeiramente, os autores agradecem os comentários e, assim, a oportunidade de esclarecer pontos de nosso estudo publicado na Revista Brasileira de Terapia Intensiva.<sup>(1)</sup> Nossa linha de pesquisa tem estudado algumas ferramentas de avaliação funcional em diferentes populações, a fim de identificar seu comportamento funcional. Neste estudo, avaliamos o escore Perme de mobilidade em unidade de terapia intensiva no período pós-operatório de transplante hepático.

Concordamos com a observação realizada em relação ao tempo de espera na lista de transplante e ao impacto funcional apresentado por estes pacientes conforme demonstrado por Casales et al.,<sup>(2)</sup> sendo esta variável inclusive um marcador de mortalidade, segundo Galant et al.<sup>(3)</sup> Trabalhamos neste momento em um estudo futuro no qual a variável do tempo de espera na lista de transplante deve ser correlacionada ao escore obtido na avaliação funcional, para conhecermos seu possível impacto e/ou relação. Já sobre o questionamento sobre a não exclusão dos pacientes com diagnóstico de síndrome hepatopulmonar, nós acreditamos que, no período pós-transplante, esta variável (dispneia) não apresente impacto importante na avaliação funcional.

Em relação à utilização da escala Perme fora do âmbito da unidade de terapia intensiva, concordamos com o exposto pelos autores. Na verdade, nossa intenção era a de apresentar comparabilidade utilizando a mesma ferramenta, mesmo sabendo que poderíamos utilizar a Medida de Independência Funcional (MIF) ou Barthel, como já realizamos previamente na avaliação de pacientes críticos após alta da UTI.<sup>(4)</sup> Um ponto importante nesse caso seria utilizarmos a ferramenta específica em cada momento, e buscarmos a avaliação e a comparação destas, por meio dos pontos comuns mensurados com a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF).

Agradecemos as observações realizadas de maneira construtiva as quais, em nossa opinião, tendem a elevar a qualidade de estudos futuros, assim como fomentar a discussão científica.

1. Centro Universitário Metodista IPA - Porto Alegre (RS), Brasil.
2. Complexo Hospitalar Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil.
3. Curso de Fisioterapia e Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano, Universidade La Salle - Canoas (RS), Brasil.

DOI: 10.5935/0103-507X.20190083



## REFERÊNCIAS

1. Pereira CS, Carvalho AT, Bosco AD, Forgiarini Júnior LA. Escala Perme como preditor de funcionalidade e complicações após a alta da unidade de terapia intensiva em pacientes submetidos a transplante hepático. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2019;31(1):57-62.
2. Casales da Silva Vieira R, Álvares-da-Silva MR, de Oliveira AR, da Silveira Gross JS, Kruger RL, Dal Bosco A, et al. Cirrhosis affects maximal oxygen consumption, functional capacity, quality of life in patients with hepatitis C. *Physiother Res Int*. 2018;23(4):e1727.
3. Galant LH, Forgiarini Junior LA, Dias AS, Marroni CA. Maximum Oxygen Consumption Predicts Mortality in Patients with Alcoholic Cirrhosis. *Hepatogastroenterology*. 2013;60(125):1127-30.
4. Curzel J, Forgiarini Junior LA, Rieder MM. Avaliação da independência funcional após alta da unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2013;25(2):93-8.