

UTILIZAÇÃO DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NÃO CONVENCIONAL EM PACIENTES NO PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO E SEU IMPACTO CLÍNICO

BLATTNER C SAADI E.

HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL - UFRGS PÓS GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CARDIOVASCULARES – CARDIOLOGIA

INTRODUÇÃO: A função pulmonar e a oxigenação estão comprometidas em 20-90% dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea. Historicamente, a fisioterapia respiratória tem sido utilizada profilática e terapeuticamente em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas, buscando prevenir ou minimizar possíveis complicações pulmonares e, para isso, dispõe de uma variedade de técnicas. A hiperinsuflação manual (HM) é freqüentemente utilizada na rotina terapêutica de fisioterapeutas que atuam em das unidades de terapia intensiva (UTI) neonatal, pediátrica ou de adulto, pois se acredita que esse procedimento aumente a insuflação passiva dos pulmões e o pico de fluxo expiratório (PFE), melhore a complacência estática e dinâmica, com conseqüente aumento do volume de secreções eliminadas. A HM pode ser efetuada com a utilização de um circuito de bolsa auto-inflável conectada a um sistema de fluxo de gás associada ou não à utilização de pressão positiva expiratória final (PEEP) com a conexão de uma válvula “spring-loaded” à válvula expiratória da bolsa auto-inflável, somando, dessa forma, os benefícios da PEEP. **OBJETIVO:** O objetivo principal do estudo foi verificar a eficácia da fisioterapia respiratória não convencional, que compreende a hiperinsuflação manual associada à PEEP (válvula de spring loaded) de 10cmH₂O, em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca do tipo revascularização do miocárdio (CRM) eletiva em seu pós operatório imediato em comparação com aqueles que não realizam nenhum procedimento fisioterapêutico nessa fase.

MATERIAL E MÉTODOS: Este é um estudo do tipo ensaio clínico randomizado, onde a amostra foi randomizada e dividida em dois subgrupos, ambos de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca (CRM) eletiva. O grupo intervenção foi composto de pacientes que em seu pós operatório (PO) imediato receberam assistência fisioterapêutica respiratória não convencional, através de manobras com ressuscitador manual e pressão positiva expiratória final (PEEP) na forma de padrões ventilatórios insuflantes. Já o grupo controle, permaneceu apenas com os cuidados típicos da rotina da unidade, com assistência fisioterapêutica apenas após a extubação.

Para esta análise foram abordados o tempo de extubação, a oxigenação (PaO₂), através da gasometria, a complacência pulmonar estática, (através do cálculo V/Pplatô - PEEP) e a presença ou não de complicações respiratórias no pós operatório de pacientes que realizam fisioterapia respiratória não convencional comparando com o grupo controle. A pesquisa foi realizada no Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica - PUC.

RESULTADOS: Para comparar os grupos quanto aos parâmetros quantitativos foram aplicados o teste "t student" para amostras independentes ou o teste de Mann-Whitney. Para comparar os grupos em relação aos parâmetros qualitativos foi aplicado o teste Qui-Quadrado de Pearson. Foram avaliados 28 pacientes divididos em grupo intervenção e controle. A oxigenação apresentou melhora significativa estatisticamente no grupo intervenção (P<0,001). Também mostraram resultados significativos no grupo intervenção, a análise da complacência pulmonar (P<0,001), e o tempo de extubação (P= 0,036). No que diz respeito às complicações pulmonares pós operatórias, não houve diferença estatisticamente significativa.

CONCLUSÕES: Percebe-se através das evidências desse estudo que a intervenção precoce pós operatória no paciente submetido à CRM eletiva através do uso da hiperinsuflação manual associada à PEEP, produz repercussões clínicas importantes, que auxiliam na evolução e reabilitação do paciente crítico.