

## **COMPARAÇÃO DE CPAP COM FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA CONVENCIONAL NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO**

FERREIRA,C.C.T;BERTOL,D; CORONEL, C.C

INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL

**INTRODUÇÃO:** Complicações pulmonares no pós-operatório imediato de cirurgia de revascularização do miocárdio(CRM) são variáveis entre os pacientes e advém de disfunções encontradas no pós-operatório imediato, como derrame pleural, atelectasia, paralisia do nervo frênico, ventilação mecânica prolongada, disfunção diafragmática, pneumonia, embolia pulmonar, SARA, aspiração de conteúdo gástrico, pneumotórax e quilotórax ,as quais aumentam o risco de morbi-mortalidade (WYNNE, 2004). A fisioterapia respiratória com suas técnicas e recursos têm se consagrado na diminuição destas complicações, objetivando redução da obstrução brônquica, manutenção de valores pulmonares adequados e favorecimento das trocas gasosas (COSTA, 2004).

A ventilação não invasiva, como o CPAP (pressão positiva contínua nas vias aéreas), quando utilizada como técnica fisioterápica é empregada visando reverter complicações pulmonares decorrentes do ato cirúrgico (REGENGA, 2000).

**OBJETIVO:** Comparar os efeitos da fisioterapia respiratória convencional (FRC) com os do CPAP nos volumes e capacidades pulmonares de pacientes em pós-operatório imediato de cirurgia de revascularização do miocárdio.

**MÉTODOS:** Ensaio clínico randomizado, com 58 pacientes submetidos à CRM eletiva no Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul (IC-FUC/RS), divididos em dois grupos: um que recebeu FRC (grupo controle) e o outro além da FRC fez uso de CPAP (grupo CPAP). A amostra foi avaliada através de espirometria, manovacuometria e radiografia torácica em três momentos: pré-operatório, 2º e 6º dia pós-operatório.

**RESULTADOS:** Os grupos apresentaram-se homogêneos em relação a variáveis demográficas e clínicas. Valores espirométricos e de manovacuometria apresentaram variação significativa entre os três momentos avaliados independente da técnica, não havendo diferença significativa entre os grupos. O percentual de queda do VEF1 e da CVF relacionando 2ºPO e 6ºPO com o pré-operatório foi maior para o grupo CPAP com significância estatística para a CVF ( $p \leq 0,05$ ) e diferença limítrofe para o VEF1 ( $p=0,052$ ) no 2ºPO, e sem diferença entre os grupos no 6ºPO.

Nos achados radiológicos, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos no que diz respeito à atelectasia.

**CONCLUSÃO:** O CPAP não demonstrou superioridade no pós-operatório imediato de CRM no que diz respeito à função pulmonar, achados radiológicos e tempo de permanência hospitalar comparado a FRC.