

OS EFEITOS DA FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA EM PACIENTES PÓS-CIRURGIA CARDÍACA

Vanessa Mota Lins

Eder Rodrigues Machado

RESUMO: **Introdução:** Trata-se de um estudo que sintetizou o conhecimento produzido acerca da fisioterapia respiratória no pós-operatório de cirurgia cardíaca, assim como as principais complicações com a utilização da circulação extracorpórea (CEC). Dentre as principais alterações estão as cardíacas, renais, metabólicas, neurológicas e pulmonares. A atuação da fisioterapia é de fundamental importância, haja visto que no pós-operatório imediato realiza técnicas de reexpansão pulmonar, higiene brônquica, estímulos de tosse, mudanças de posicionamento e deambulação. Dessa forma previne complicações, promove recuperação mais rápida e resulta em alta hospitalar precoce. **Objetivo:** identificar as alterações no pós-operatório, as quais estejam relacionadas à função pulmonar e/ou cardíaca assim como a importância da intervenção da fisioterapia respiratória na abordagem do paciente. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura, com buscas nas seguintes bases de dados: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), Bireme (Biblioteca Regional de Medicina), Lilacs (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), google acadêmico e livros, utilizando como palavras chaves: cirurgia cardíaca, complicações pós-cirúrgicas e fisioterapia respiratória, no período de janeiro a maio de 2015, fazendo levantamento de artigos em português dos últimos dez anos. Para a construção do presente estudo foram utilizados 22 artigos. **Conclusão:** Conclui-se que a fisioterapia contribui para a remoção de secreção brônquica, para a reexpansão dos tecidos pulmonares colapsados, e promove uma relação ventilação – perfusão adequada dos tecidos assim como a melhora da função cardiovascular, para que o paciente possa voltar as suas atividades de vida diária mais rapidamente.

Palavras-chave: cirurgia cardíaca, complicações pós-cirúrgicas, fisioterapia respiratória.

1. INTRODUÇÃO

A cirurgia cardíaca é definida como o processo de reparação e restabelecimento das capacidades vitais, as quais devem ser adaptáveis com a capacidade funcional do coração dos pacientes que anteriormente apresentavam-se alterados (LIMA, *et al.*, 2011).

As doenças cardíacas têm aumentado de forma significativa nos últimos anos, principalmente nos países desenvolvidos e, o tratamento de grande parte dessas doenças necessitam de procedimentos cirúrgicos (RENAULT, *et al.*, 2008).

Para Morais (2010), a cirurgia deve ser realizada quando o tratamento clínico não consegue promover um resultado positivo aos pacientes com anormalidades cardíacas, não melhoram sua função e nem permitem o seu retorno a condição física, psíquica e social.

O procedimento cirúrgico vem associado a diversas complicações cardíacas, renais, metabólicas, neurológicas e, principalmente pulmonares. Alguns fatores são responsáveis por essas complicações como o tipo e o local da incisão, os drenos colocados, a anestesia, o tempo de cirurgia e de circulação extracorpórea e o trauma cirúrgico, os quais influenciam diretamente na função pulmonar por diminuir a expansibilidade e, conseqüentemente reduzir o volume e a capacidade (BARROS, *et al.*, 2010). A fisioterapia respiratória têm um papel fundamental, com objetivo de prevenir ou minimizar esses comprometimentos (MORSCH, *et al.*, 2009).

Este estudo tem como objetivo identificar as alterações no pós-operatório, as quais estejam relacionadas à função pulmonar e/ou cardíaca assim como a importância da intervenção da fisioterapia respiratória na abordagem do paciente.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, com levantamento de dados através de artigos e buscas nas seguintes bases de dados: SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), Bireme (Biblioteca Regional de Medicina), Lilacs (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), google acadêmico e livros, no período de janeiro a maio de 2015.

Como critério de seleção, foram utilizados os artigos científicos e livros em português dos anos de 2005 a 2015 que forneciam informações adequadas e estruturadas para a elaboração da pesquisa. E, como critério de exclusão os artigos que não atendiam os objetivos estabelecidos. Foram encontrados 58 artigos e utilizados 22 para a construção do presente trabalho.

Os descritores utilizados para a pesquisa foram: cirurgia cardíaca, complicações pós-cirúrgicas, Fisioterapia Respiratória.

Após a leitura, seleção e análise do conteúdo e dados apresentados, os resultados foram discutidos com o suporte de estudos provenientes de revistas científicas e livros, para a criação do relatório final.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstra que, a cirurgia cardíaca com utilização da CEC, provoca uma série de alterações, como cardíacas, renais, neurológicas, metabólicas e pulmonares, essas, entre as mais comuns ocorrem em cerca de 70% dos casos.

De acordo com os estudos analisados, a intervenção da fisioterapia respiratória no pós-operatório contribui de forma significativa na melhora do prognóstico desses pacientes, contribui para a remoção de secreção brônquica, a reexpansão dos tecidos pulmonares colapsados, promovem uma relação ventilação – perfusão adequada dos tecidos com a melhora da função cardiovascular, assim, ameniza e/ou diminui as complicações pós-operatórias e o tempo de internação hospitalar, esses benefícios fazem com o paciente volte mais rapidamente às suas atividades diárias, com uma boa qualidade de vida.

Verificou-se a necessidade de mais estudos que demonstrem as técnicas adequadas a serem utilizadas no pós-operatório imediato, pois houve divergências entre autores.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Thiago Titonel. **Análise da variação de eletrólitos após a cirurgia cardíaca com uso de CEC**. Trabalho de conclusão de curso (graduação) – curso de Medicina. Universidade Federal de Bahia, Salvador, 2013

ABREU, Thiago Titonel. **Análise da variação de eletrólitos após cirurgia cardíaca com uso de CEC**. Salvador – 2014

ARCÊNIO, L.; SOUZA, M. D.; BORTOLIN, B. S.; FERNANDES, A. C. M.; RODRIGUES, A. J.; EVORA, P. R. B. Cuidados pré e pós-operatórios em cirurgia

cardiorácica: uma abordagem fisioterapêutica. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** 2008; v.23 n.3 p: 400-410, São Paulo

ASSUNÇÃO, T. P; PONTES, B. C. D; DAMASCENO, C. A. V. Prevalência de infecções em suturas de cirurgias de revascularização do miocárdio. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular.** 2011; v.26 n.1 p:43-46

BARROS, G. F.; SANTOS, C. S.; GRAMADO, F. B.; COSTA, P. P.; et al., Treinamento muscular respiratório na revascularização do miocárdio. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** 2010; v.25 n.4 p: 483-490, São Paulo

BASTOS, T. A. B; MELO, Valdinaldo A. de; SILVEIRA, F. S. G.; Influência da força muscular respiratória na evolução de pacientes com Insuficiência Cardíaca após Cirurgia cardiovascular. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** 2011; v.26 n.3 p: 355-63 Aracaju – SE

BRAILE, D. M.; GOMES, W. J.; Evolução da cirurgia cardiovascular. A saga brasileira. Uma história de trabalho, pioneirismo e sucesso. **Arq. Bras. Cardiol.** 2010; v.94 n.2 p: 151-152, São Paulo

CAVENAGHI, S.; FERREIRA, L. L.; MARINO, L. H. C.; LAMARI, N. M. Fisioterapia Respiratória no pré e pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** 2011; v.26 n.3 p: 455-61, São Paulo

DIAS, C. M; VIEIRA, R. O.; OLIVEIRA, J. F.; LOPES, A. J. ET AL. Três protocolos fisioterapêuticos: Efeitos sobre os volumes pulmonares após cirurgia cardíaca. **J. Bras. Pneumol.** 2011; v.37 n.1 p: 54-60, Rio de Janeiro

LAIZO, A.; DELGADO, F. E. F.; ROCHA, G. M.; Complicações que aumentam o tempo de permanência na unidade de terapia intensiva na cirurgia cardíaca. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** 2010; v.25 n.2 p: 166-171, Minas Gerais

LIMA, P. M. B.; CAVALCANTI, H. E. E.; ROCHA, A. R. M.; BRITO, R. T. F.; Fisioterapia no pós-operatório de Cirurgia cardíaca: a percepção do paciente. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** 2011; v.26 n.2 p: 244-9, Alagoas

MARTIN, J. F. V.; MELO, R. O. V.; SOUSA, L. P. Disfunção cognitiva após cirurgia cardíaca. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** 2008; v.23 n.2 p: 245-255, São Paulo

MORSCH, K. T.; LEGUISAMO, C.P.; CAMARGO, M. D.; ET AL. Perfil ventilatório dos pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** 2009; v.24 n.2 p: 180-187, Porto Alegre.

PANDOVANI, C.; CAVENAGHI, O. M.; Recrutamento alveolar em pacientes no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** 2011; v.26 n.1 p: 116-121, São Paulo

RENAULT, J. A.; COSTA-VAL, R.; ROSSETTI, M. B.; Fisioterapia respiratória na disfunção pulmonar pós cirurgia cardíaca. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** 2008; v.23 n.4 p: 562-569, Belo Horizonte

RIEDI, C.; MORA, C. T. R.; DRIESSEN, T.; COUTINHO, M. C.G et al., Relação do comportamento da força muscular com as complicações respiratórias na Cirurgia cardíaca. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** 2010; v.25n.4 p: 500-505, Paraná

RODRIGUES – MACHADO, Maria da Glória, **Bases da fisioterapia respiratória: terapia intensiva e reabilitação** – Rio de Janeiro: Guanabara. Koogan, 2008

RODRIGUES DA SILVA, P.; Transplante Cardíaco e cardiopulmonar: 100 anos de história e 40 anos de existência. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** 2008 v.23 n.1 p: 145-152, Rio de Janeiro

SARMENTO, George Jerre Vieira. **Fisioterapia respiratória em paciente crítico: rotinas clínicas.** 3. ed. rev. e. ampl. - Barueri – SP: Manole, 2010

SOARES, G. M. T.; FERREIRA, D. C.; GONÇALVES, M. P. C.; ALVES, T. G. S. et al., Prevalências principais complicações pós-operatórias em cirurgia cardíaca. **Rev. Bras. Cir. Cardiovasc.** 2011; v.24 n.3 p: 139-146, Minas Gerais

TITOTO, L.; SANSÃO, M. S.; MARINO, L. H. C.; LAMARI, N. M.; Reabilitação de pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio: Atualização da Literatura nacional, **Arq. Ciênc, Saude** 2005 out-dez. v.12 n.4 p: 216-19, São Paulo

TORRATI, F. G.; DANTAS, R. A. S.; CEC e complicações no período pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. **Acta Paul Enferm.** 2012; v.25 n.3 p: 340-5 São Paulo