

ESTUDO COMPARATIVO DA APLICAÇÃO DA PRESSÃO POSITIVA EXPIRATÓRIA COM A ESPIROMETRIA DE INCENTIVO EM PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA ABDOMINAL ALTA

Luciana Venhofen Martinelli

Marluce Borges Craveiro

Orientação: Fisioterapeuta Laís Alves de Souza

Orientação Metodológica: Prof. Ms. Heitor Romero Marques

Este trabalho objetiva comparar a eficácia de duas técnicas de fisioterapia respiratória, sendo uma a Pressão Positiva Expiratória (EPAP) e a outra Espirometria de Incentivo (EI) e, através de dados coletados, demonstrar qual delas tem efeito mais benéfico em pacientes submetidos a cirurgia abdominal de andar superior.

Para a realização desta pesquisa, foram avaliados trinta pacientes na Clínica Cirúrgica I do Hospital Universitário da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, dos quais quatorze pacientes foram excluídos decorrentes de complicações pulmonares ou por tempo de internação inferior a três dias. Dos dezesseis pacientes restantes incluídos no trabalho, metade (oito) utilizou a técnica EPAP e a outra metade (oito) a técnica EI, sendo escolhidos aleatoriamente.

Para a avaliação dos pacientes foi utilizada ficha de anamnese no pré-operatório que constava de seus dados pessoais e físicos, posteriormente, já no pós-operatório foram analisados os dados da

cirurgia realizada através de ficha de evolução diária de cada paciente, relatando as ocorrências durante a cirurgia.

A pesquisa tem caráter quantitativo e comparativo, pois procura demonstrar através de aplicações práticas, qual das técnicas aplicadas é mais indicada para a melhora do quadro pulmonar do paciente submetido à cirurgia abdominal alta.

As complicações respiratórias surgem com maior frequência quando as incisões afetam o tórax e o abdome. Após a cirurgia abdominal alta, aparece uma importante disfunção diafragmática, que perdura por cerca de uma semana e tem sido analisada como causa principal do padrão respiratório deficitário.

Através da análise estatística, realizada a partir dos dados coletados, pôde-se observar qual das técnicas teve maior eficácia em pacientes submetidos a cirurgia abdominal alta, se as variantes (sexo, idade, atividade física, tabagismo) encontradas contribuíram ou não para a evolução do quadro clínico pulmonar dos pacientes envolvidos no determinado trabalho e o ganho de volume gradativo relacionado ao número de atendimentos.

A chance de desenvolvimento de complicações pulmonares no pós-operatório cresce significativamente com diminuição pulmonar pré existente ou, ainda, com o fumo, obesidade, idade, tipo de incisão, dor, local da cirurgia.

Complicações pulmonares após cirurgia abdominal ocorrem predominantemente devido a atelctasia em regiões dependentes do pulmão, durante os primeiros dias após a cirurgia. Disfunções no mecanismo de ação da caixa torácica e do diafragma são fatores importantes no surgimento dessas complicações no pós-operatório.

No presente estudo, mostramos que a rotina do uso das duas diferentes formas de auxiliar a expansão do pulmão é associada com decréscimo significativo na incidência de complicação no pós-operatório de cirurgia abdominal alta. Sendo usadas as técnicas com

dispositivos mecânicos, para assistir na função pulmonar; uma delas a Pressão Positiva Expiratória e a outra Espirometria de Incentivo.

A primeira técnica aplicada é a forma mais simples de se ofertar Pressão Positiva Expiratória Final em respiração espontânea. A segunda é a técnica mais largamente prescrita para expansão pré e pós-operatória. Sendo caracterizada por ativo recrutamento do diafragma e outros músculos inspiratórios.

Os dados obtidos revelaram que a técnica de fisioterapia respiratória com a Pressão Positiva Expiratória parece ser superior no pós-operatório de cirurgia abdominal alta independente das variáveis analisadas nesta pesquisa. Verificou-se, ainda, a eficiência das terapias aplicadas em pacientes que apresentavam variáveis como tabagismo, obesidade e os que praticavam ou não atividade física, concluindo-se que o uso da EPAP conduz a uma marcante evolução satisfatória da capacidade pulmonar com ou sem tais variáveis em pacientes desta referida cirurgia.