

Anais

V Jornada de **FISIOTERAPIA**

HCPA/UFRGS

10 Anos do Curso de Fisioterapia da UFRGS



DATA

23 e 24 • novembro • 2018



Organizadores

Serviço de Fisioterapia
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Curso de Fisioterapia
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Coordenadora

Renata Salatti Ferrari

ANAIS

V Jornada de Fisioterapia HCPA | UFRGS

ISBN: 978-85-9489-178-5

Porto Alegre
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

2019



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons [Atribuição-NãoComercial-CompartilhaIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Coordenação

Renata Sallatti Ferreira

Promoção

Serviço de Fisioterapia (HCPA)

Curso de Fisioterapia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança (ESEFID/UFRGS)

#InovaçãoUFRGS

Diretório Acadêmico de Fisioterapia UFRGS

Apoio

Fundação Médica do Rio Grande do Sul

Patrocínio

Ottobock | Lumiar | ESEFID

Diagramação dos Anais

Ana Paula Goularte Cardoso

ISBN: 978-85-9489-178-5

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

Jornada de Fisioterapia HCPA/UFRGS (5.: 2018 : Porto Alegre, RS) .

Anais da V Jornada de Fisioterapia HCPA/UFRGS. [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Serviço de Fisioterapia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 2019.

ISBN: 978-85-9489-178-5

1. Fisioterapia. 2. Reabilitação. 3. Reabilitação pulmonar.

I. Ferrari, Renata Salatti, coord. II. Título.

Elaborada pela equipe da Biblioteca da Escola de Educação Física,
Fisioterapia e Dança da UFRGS

PRESSÃO EXPIRATÓRIA POSITIVA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA: RESULTADOS PARCIAIS

Suzimara Pieczkoski¹, Amanda Lino de Oliveira¹, Mauren Porto Haeffner², Aline de Cássia Meine Azambuja¹, Graciele Sbruzzi^{1,2}

1 Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, RS, Brasil.

2 Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Porto Alegre, RS, Brasil.

Introdução: A cirurgia cardíaca pode apresentar alterações pós-operatórias como redução de volumes e fluxos pulmonares, prejuízo nas trocas gasosas e aumento na taxa de complicações pulmonares. O uso da pressão positiva pode reduzir estas complicações.

Objetivo: Verificar a eficácia do uso da pressão expiratória positiva nas vias aéreas (EPAP) comparada à pressão positiva (PEP) em coluna d'água na força muscular respiratória de pacientes em pós-operatório (PO) de cirurgia cardíaca através de um ensaio clínico randomizado

Métodos: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (CAEE: 70213617.6.0000.5327). Foram incluídos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca, randomizados em três grupos: EPAP com válvula unidirecional associada a fisioterapia convencional (G1), PEP em coluna d'água associada a fisioterapia convencional (G2), e apenas realização da fisioterapia convencional (G3). O G1 e G2 receberam as intervenções 2 vezes ao dia, sendo 3 séries de 10 repetições em cada sessão durante 3 dias. A fisioterapia convencional foi realizada em todos os grupos também 2 vezes ao dia. No período pré-operatório e no terceiro PO foi realizada avaliação da força muscular respiratória (pressão inspiratória máxima – PImáx e pressão expiratória máxima – PEmáx) através da manovacuometria.

Análise Estatística: Os dados foram expressos como média e desvio padrão, as características basais entre os grupos foram comparadas através de ANOVA com post-hoc de Tukey e a comparação das variáveis entre os grupos e entre os momentos foi avaliada pelo teste *Generalized Estimation Equations* (GEE).

Resultados: Até o momento foram incluídos 26 pacientes (G1=9, G2=9 e G3=8). Não houve diferença entre os grupos em relação à idade (G1: 64,7±7,1, G2: 58,2±9,1, G3: 66,6±10,8; P=0,153), IMC (G1: 27,2±4, G2: 28,6±4,5, G3: 27,6±3,9; P=0,771), PImáx (G1: 66,1±31,9, G2: 58,3±33,9, G3: 47,1±24,8; P=0,455) e PEmáx (G1: 88,3±44,3, G2: 63,9±41,2, G3: 74,6±34; P=0,448) previamente as intervenções. Foi observado redução na PImáx entre o pré-operatório e o 3º PO em todos os grupos, sendo a queda mais acentuada no G1 (redução de 55%, G2:46% e G3: 48%), porém não houve diferença entre os grupos (p=0,385); mesmo comportamento observado em relação a PEmáx (p=0,303).

Conclusão: Observou-se redução na força muscular respiratória em todos os grupos no terceiro pós-operatório, porém sem diferença significativa entre os grupos.

Palavras-chave: Cirurgia cardíaca. Fisioterapia. Ensaio clínico.