

## COMPLICAÇÕES PULMONARES NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Acadêmicas: Danielly B. de Jesus

Josele Lora Donida

Orientação: Aldo Silva de Miranda

Supervisão metodológica: Heitor Romero Marques

No Brasil, as doenças do aparelho cardiorespiratório são uma das grandes causas de óbito. Esta monografia realizada em forma de revisão bibliográfica, procurou relatar as principais complicações e alterações respiratórias sofridas pelo paciente que se submete à cirurgia cardíaca, bem como, oferecer uma forma de tratamento adequada e eficaz, com bases em estudos dessa área.

Com o passar dos anos, vários estudos foram realizados sobre essas complicações e suas possíveis causas no pós-operatório de cirurgia cardíaca, especialmente em se tratando de revascularização do miocárdio, observando, nesse caso, um índice bastante elevado de atelectasias pulmonares, chegando a atingir 90% dos pacientes.

Atualmente, essas porcentagens elevadas tiveram alterações devido às evoluções das técnicas cirúrgicas, medicamentos e uma melhor assistência de pós-operatório.

A cirurgia cardíaca é realizada através de uma incisão cirúrgica considerada como mecanismo bastante traumático e invasivo para o paciente, causando várias complicações pulmonares como atelectasias, pneumotórax, diminuição da complacência pulmonar, entre outras (Irwin & Tecklin, 1994).

Outras causas de complicações pulmonares, encontradas após o evento da cirurgia cardíaca, se dão pela circulação extra-corpórea,

anestesia geral e uso de narcóticos intravenosos, que implicarão em alterações da capacidade residual funcional do paciente e da mecânica respiratória, favorecendo assim o alto índice de morbidade entre os pacientes.

Em 1973, foi iniciado um trabalho na Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, contando com um fisioterapeuta na rotina pré e pós-operatória da equipe de cirurgia cardíaca, observando uma diminuição das alterações pulmonares do paciente e de seu tempo de permanência hospitalar (Muller, 1990).

Para um melhor resultado ao combate destas complicações, chegou-se à conclusão de que o melhor método é o atendimento, não somente no pós-operatório, como também no pré-operatório. Neste período o manejo desses pacientes se prende mais a uma avaliação global e minuciosa dos parâmetros hemodinâmicos, e instruções gerais quanto à cirurgia cardíaca, desde sua admissão no centro cirúrgico, até sua alta hospitalar, melhorando assim o lado psicológico que estará bastante afetado nesse caso.

A fisioterapia vem atuando na reabilitação de pacientes clínicos mas, principalmente, buscando a prevenção de complicações pulmonares, tais como atelectasias, no pós-operatório de revascularização do miocárdio. Para isso, utilizam-se técnicas de higiene e expansão pulmonar, além de recursos como a respiração com pressão positiva intermitente ou pressão positiva contínua nas vias aéreas.

O período pós-operatório se prende mais à correção das anomalias produzidas pela anestesia geral, circulação extra-corpórea e cirurgia propriamente dita.

Através de leituras, verificou-se que o tratamento das complicações do paciente submetido ao evento cardíaco, inicia-se imediatamente após sua saída do centro cirúrgico. No período pós-operatório imediato, o terapeuta deverá estar atento à monitorização respiratória do paciente, observar os sinais clínicos gerais, analisar as radiografias do tórax e gasometria arterial para eleger os critérios e o momento exato da extubação.

As técnicas de reabilitação pulmonar têm como objetivo evitar efeitos deletérios do repouso prolongado no leito e buscar o retorno mais breve à vida cotidiana. Procura também tratar as complicações pulmonares eventuais, e neutralizar os efeitos psicológicos negativos (Arakaki, 1996).

Por meio de exercícios, promove a reabilitação tanto pulmonar como geral do paciente cardiopata, buscando melhora de qualidade de vida e reintegração à sociedade. O aprimoramento dos profissionais é indispensável, além da necessidade do desenvolvimento de maiores pesquisas nessa área.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAKAKI, H.; MAGALHÃES, H. M. Programas supervisionados em reabilitação cardiovascular-abordagem de prescrição de exercícios. Ver. Soc. Cardio. *Estado de São Paulo*, 6(1):11-22, 1996.
- IRWIN, S.; TECKLIN, J. S. *Fisioterapia cardiopulmonar*. São Paulo : Manole, 1994. p. 315-318.
- MULLER, A. P.; PAULA, I. M. T et al. Fisioterapia aplicada aos pacientes submetidos a revascularização do miocárdio (ponte de safena). *Fisioter. Mov.*, 3(1):25-31, 1990.