

## **ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NO PÓS-OPERATORIO DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO NA PRESENÇA DE DERRAME PLEURAL: FASE AMBULATORIAL**

**Nádia Pastoril Carreira de Souza**

CESUMAR - Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Elenice Gomes (Orientador)

CESUMAR - Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

A cardiopatia isquêmica é uma designação genérica para incluir um grupo de síndromes estreitamente relacionadas, resultantes de isquemia do miocárdio, caracterizado por um desequilíbrio entre suprimento e a demanda de sangue oxigenado do coração. A revascularização do miocárdio tem como justificativa maior, a perspectiva de aumento da quantidade de sangue que chega ao miocárdio irrigado pelo leito distal da artéria coronária que recebe a anastomose de um enxerto ligado a aorta. No procedimento cirúrgico, uma esternotomia mediana é realizada para abordagem do coração, e por envolver o tórax, este procedimento torna-se altamente invasivo, levando a uma produção mais exacerbada de líquido pleural, apresentando grande tendência de serem hemorrágico, bastantes prevalentes após a secção da artéria mamária interna. Este estudo de caso tem por objetivo caracterizar o ganho da mobilidade de caixa torácica, volumes e capacidades pulmonares sobre os parâmetros citométricos e espirométricos respectivamente e assim consequentemente aumentar a capacidade e resistência ao exercício de maneira segura e progressiva melhorando sua qualidade de vida. O sujeito foi um paciente do sexo masculino, com pós-operatório recente de revascularização do miocárdio, onde ao exame complementar de escolha, o Rx, apresentava um derrame pleural significativo. Foi utilizado como protocolo de tratamento recursos terapêuticos manuais reexpansivos associado ao padrões ventilatórios reexpansivos, incentivador como o Respirom, exercícios de membros superiores, inferiores e tronco. Realizado 5 vezes por semana durante 45 minutos. Com aplicação desse protocolo de tratamento, levando em consideração as particularidades remanescentes por ser um pós-operatório e inicialmente suas características de ser um paciente restritivo associado a um derrame pleural, após 24 dias de tratamento a mobilidade toracopulmonar axilar, xifoidea e basal apresentou um ganho de 75%, 25% e 33,5% respectivamente. Em relação aos valores espirométricos o VEF1 teve um ganho percentual de 3,48%, CVF não apresentou alterações significativas resultando em ganhos percentuais de 0,3%, o peak flow representou um ganho de 37,7% percentuais. A fisioterapia foi de grande significância, ainda que em alguns parâmetros espirométricos não se expressou quantitativamente significativo devido ao grande comprometimento pulmonar ainda presente após 24 dias de tratamento, o que não permitiu maior ganho volumétricos. Porém qualitativamente, característica não mensuráveis como a prevenção de complicações, como a fibrose pleural, que poderia se instalar caso não fosse mobilizado todos os dias este tórax, além do aumento da auto-confiança para a realização das AVDs diminuindo assim a ansiedade, como também proporcionamos a melhora do seu quadro clínico.

[nadia.carreira@wnet.com.br](mailto:nadia.carreira@wnet.com.br); [nadia.carreira@wnet.com.br](mailto:nadia.carreira@wnet.com.br)