

189

**ANÁLISE COMPARATIVA DAS RESPOSTAS DA FUNÇÃO PULMONAR EM PACIENTES PÓS-CIRÚRGICOS DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO SUBMETIDOS A DIFERENTES INTERVENÇÕES FISIOTERAPÊUTICAS.** *Glória Menz Ferreira, Mauren Porto*

*Haeffner, Pedro Dallago (orient.) (UNILASALLE).*

**Introdução:** O tratamento cirúrgico da cardiopatia isquêmica, a revascularização do miocárdio (CRM) é um procedimento eficaz de reperfusão do músculo cardíaco. O pós-operatório é caracterizado por importantes alterações pulmonares. A utilização da pressão expiratória positiva na via aérea (EPAP) ainda não está totalmente comprovada. **Objetivo:** Analisar as respostas da função pulmonar e da capacidade funcional dos pacientes submetidos ao uso de EPAP no pós-operatório de CRM. **Delineamento:** É um estudo prospectivo, controlado e randomizado. **Material e Métodos:** Utilização de EPAP associado à inspirometria de incentivo em pacientes acima de 50 anos, com história de tabagismo, internados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre submetidos à CRM. A função pulmonar e a capacidade funcional foram avaliadas no pré-operatório, alta hospitalar e após 30 dias. **Resultados:** Até o momento, 10 pacientes controle e 7 intervenção (50% da amostra) concluíram o estudo. Foi verificado que após a cirurgia todas as variáveis ventilatórias estão diminuídas no dia da alta hospitalar. Verificou-se que o grupo que utilizou o EPAP apresentou maior valor de PE máx (85, 70% vs 64, 70%), maior valor de PI máx (79, 20% vs 63, 30%) e de coeficiente de difusão de CO (54% vs 43%) no dia da alta. Assim como, uma menor incidência de atelectasias ao Raio-X. Quando avaliados após 30 dias, as variáveis acima, do grupo EPAP, alcançaram os valores de pré-operatório. A capacidade funcional não se apresentou diferente entre os grupos. **Conclusão:** O uso de EPAP no pós-operatório de CRM diminui a perda usual da força dos músculos respiratórios e mantém uma melhor capacidade de difusão, havendo uma recuperação dessas variáveis em 30 dias. Assim como, a diminuição de atelectasias pulmonares no momento da alta hospitalar. (PIBIC).