

## Cirurgia Cardiovascular

### **AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO PULMONAR E DA CAPACIDADE FUNCIONAL MENSURADA ATRAVÉS DO TC6 EM PACIENTES EM PRÉ-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO**

Raquel Petry Buhler, Maurice Zanini, Juliana Beust de Lima, Rosane Maria Nery, Juliana Nery Ferrari, Mariana Palma da Silva, Ricardo Stein

Introdução: A avaliação integral do paciente no período pré-operatório (Pré-Op) permite uma melhor estimativa do risco cirúrgico. O conhecimento das medidas relacionadas, tanto a capacidade funcional quanto a função pulmonar, poderão influenciar no manejo otimizado no pós-operatório do paciente revascularizado. Objetivo: Avaliar a função pulmonar e a capacidade funcional de pacientes em Pré-Op para cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM). Métodos: Estudo transversal de 25 pacientes internados eletivamente para CRM no ano de 2011. Realizamos medida da pressão inspiratória máxima (PI<sub>max</sub>), pressão expiratória máxima (PE<sub>max</sub>), capacidade vital máxima (CV<sub>max</sub>), capacidade vital forçada (CVF), volume expiratório forçado no 1º segundo (VEF1) e pico de fluxo expiratório (PFE). A capacidade funcional foi avaliada através de Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6). A média de idade foi de 61 anos, o peso médio foi de 74 Kg, sendo 70% dos indivíduos homens. Resultados: Obtivemos PI<sub>max</sub> 84±30cmH<sub>2</sub>O, PE<sub>max</sub> 103±33 cmH<sub>2</sub>O, CV<sub>max</sub> 3,37±0,9L, CVF 3,31±0,9L, VEF1 2,63±0,7L e PFE 6,97±2,2. A distância média percorrida no TC6 foi de 76±81m. Conclusão: Os pacientes apresentaram testes de função pulmonar com valores dentro do previsto. No entanto, a PI<sub>max</sub> e a PE<sub>max</sub>, ambas abaixo do previsto, caracterizam uma disfunção da musculatura respiratória. Já em relação ao TC6, o desempenho funcional médio superior aos 300m, confere um melhor prognóstico pós-operatório. (Apoio FIPE/HCPA; CNPq, CAPES) Grupo de Pesquisa em Cardiologia do Exercício HCPA/UFRGS.