

Cirurgia Torácica

29831

FAST-TRACK EM RESSECÇÃO PULMONAR: IMPLEMENTAÇÃO DE UMANOVA PROPOSTA DE CUIDADOS PRÉ E PÓS OPERATÓRIOS - ESTUDO PILOTO

Charles Diogo Ammar, Maria Elaine de Barros Alves, William Lorenzi, Heyder Magalhaes Esteveao, Guilherme Augusto Oliveira. **Orientador:** Mauricio Guidi Saueressig

Introdução: A reabilitação pulmonar consiste em um grupo de medidas pré, intra e pós-cirúrgicas que incluem: educação, orientação e treinamento pré-operatório do paciente. Um dos principais fatores de risco de complicações pós-lobectomia (PL) para neoplasia primária de pulmão (NPP) é a idade avançada do paciente. A reabilitação respiratória pré-cirúrgica poderia reduzir a morbimortalidade PL neste grupo de risco, porém não há estudos prospectivos sobre o tempo necessário de reabilitação e sua influência na evolução pós-operatória. **Objetivo:** Avaliar se um programa de reabilitação pulmonar (PRP) de 4 semanas seria suficiente para aumentar a força da musculatura inspiratória, reduzir a morbimortalidade pós-operatória e o tempo de internação de pacientes idosos submetidos ao tratamento cirúrgico curativo de NPP. **Métodos:** O PRP consiste em um treinamento muscular inspiratório com ênfase na reeducação muscular diafragmática e técnicas de higiene e de desobstrução das vias aéreas. A partir disto, realizamos uma avaliação semanal, na qual eram verificados a pressão inspiratória máxima (P_{Imax}) através do Manovacômetro digital modelo MVD300® e ajustadas as variações das cargas de treinamento realizado através do equipamento desenvolvido para o trabalho muscular inspiratório (TMI) denominado de Threshold IMT®. Definido isto, entre Janeiro e novembro de 2012, recrutamos 6 pacientes para o PRP de 4 semanas, designado como grupo reabilitação (GR), com 70 anos ou mais, candidatos ao tratamento cirúrgico curativo da NPP, estágios I ou II. Para o grupo controle (GC) selecionamos 18 pacientes, operados no Hospital de Clínicas (entre 2006-2011), e com as mesmas características clínicas dos critérios de inclusão do GR. Por fim, para o estudo piloto, comparamos os dois grupos quanto ao tempo de internação, mortalidade hospitalar e incidência de pneumonia durante a internação. **Resultados:** Não houve diferença significativa entre os grupos em relação às características clínicas pré-operatórias, incluindo a escala de comorbidades ACE-27. A média do tempo de internação do GR (9 dias) foi igual ao GC. Houve 2 mortes (11%) hospitalares no GC e nenhuma no GR, com $P > 0,05$. Apenas 1 pneumonia (5,6%) foi diagnosticada no GC, e nenhuma no GR, com $P > 0,05$. A P_{Imax} e o Th apresentaram diferenças significativas ($P = 0,01$ e $P = 0,003$, respectivamente) entre o período pré-reabilitação (-60 ± 18 e 20 ± 5 cmH₂O, respectivamente) e após 4 semanas do PRP (-74 ± 12 e 26 ± 5 cmH₂O). **Conclusões:** Neste grupo inicial de pacientes estudados não houve impacto do PRP na morbimortalidade, devido provavelmente a pequena amostra. Ainda assim, a melhora significativa dos testes da musculatura respiratória sugerem que 4 semanas do PRP poderiam ser suficientes para um aumento da força da musculatura inspiratória, principalmente do diafragma, e uma maior tolerância aos exercícios respiratórios. Com base nesses resultados, o estudo continuará em andamento. Número do projeto no GPPG: 09586. Comitê de Ética Responsável: Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde (HCPA).