



REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
www.sba.com.br



ARTIGO CIENTÍFICO

Influência de diferentes posições corporais na capacidade vital em pacientes no pós-operatório abdominal superior



Bruno Prata Martinez^{a,b,c}, Joilma Ribeiro Silva^c, Vanessa Salgado Silva^{c,d},
Mansueto Gomes Neto^d e Luiz Alberto Forgiarini Júnior^{e,f,*}

^a Hospital Aliança, Salvador, BA, Brasil

^b Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), Salvador, BA, Brasil

^c Faculdade Social da Bahia (FSBA), Salvador, BA, Brasil

^d Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil

^e Centro Universitário Metodista (IPA), Programa de Pós-graduação em Reabilitação e Inclusão, e, Biociências e Reabilitação, Porto Alegre, RS, Brasil

^f Laboratório de Vias Aéreas e Pulmão do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, Brasil

Recebido em 26 de março de 2014; aceito em 2 de junho de 2014

Disponível na Internet em 28 de setembro de 2014

PALAVRAS-CHAVE

Posicionamento do paciente;
Capacidade vital forçada;
Complicações pós-operatórias;
Cirurgia abdominal

Resumo

Justificativa: As alterações no posicionamento corporal podem ocasionar mudanças na função respiratória e é necessário compreendê-las, principalmente no pós-operatório abdominal superior, já que os pacientes estão suscetíveis a complicações pulmonares pós-operatórias.

Objetivo: Verificar a capacidade vital nas posições de decúbito dorsal (cabeceira a 0° e 45°), sentado e em ortostase em pacientes no pós-operatório de cirurgia abdominal superior.

Métodos: Estudo transversal, feito entre agosto de 2008 e janeiro de 2009, em um hospital na cidade de Salvador (BA). O instrumento usado para mensuração da capacidade vital (cv) foi o ventilômetro analógico e a escolha da sequência das posições seguiu uma ordem aleatória obtida a partir de sorteio das quatro posições. Os dados secundários foram colhidos nos prontuários de cada paciente.

Resultados: A amostra foi composta por 30 indivíduos com idade média de $45,2 \pm 11,2$ anos e IMC $20,2 \pm 1,0$ kg/m². A posição em ortostase apresentou valores maiores da CV em relação à sedestração (média das diferenças: $0,15 \pm 0,03$ litros; $p=0,001$), ao decúbito dorsal a 45° (média das diferenças: $0,32 \pm 0,04$ litros; $p=0,001$) e 0° ($0,50 \pm 0,05$ litros; $p=0,001$). Houve um aumento positivo entre os valores de CVF do decúbito dorsal para a postura ortostática ($1,68 \pm 0,47$; $1,86 \pm 0,48$; $2,02 \pm 0,48$ e $2,18 \pm 0,52$ litros; respectivamente).

* Autor para correspondência.

E-mail: forgiarini.lui@gmail.com (L.A. Forgiarini Júnior).

KEYWORDS

Positioning the patient;
Forced vital capacity;
Postoperative complications;
Abdominal surgery

Conclusão: A posição do corpo afeta os valores da CV em pacientes no pós-operatório de cirurgia abdominal superior, com aumento nas posturas em que o tórax encontra-se verticalizado.

© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Influence of different body positions in vital capacity in patients on postoperative upper abdominal**Abstract**

Rationale: The changes in body position can cause changes in lung function, it is necessary to understand them, especially in the postoperative upper abdominal surgery, since these patients are susceptible to postoperative pulmonary complications.

Objective: To assess the vital capacity in the supine position (head at 0° and 45°), sitting and standing positions in patients in the postoperative upper abdominal surgery.

Methods: A cross-sectional study conducted between August 2008 and January 2009 in a hospital in Salvador/BA. The instrument used to measure vital capacity (VC) was analogic spirometer, the choice of the sequence of positions followed a random order obtained from the draw of the four positions. Secondary data were collected from the medical records of each patient.

Results: The sample consisted of 30 subjects with a mean age of 45.2 ± 11.2 years, BMI $20.2 \pm 1.0 \text{ kg/m}^2$. The position on orthostasis showed higher values of CV regarding standing (mean change: 0.15 ± 0.03 liters; $p = 0.001$), the supine to 45 (average difference: 0.32 ± 0.04 liters; $p = 0.001$) and 0° (0.50 ± 0.05 liters; $p = 0.001$). There was a positive trend between the values of FVC supine to upright posture (1.68 ± 0.47 ; 1.86 ± 0.48 ; 2.02 ± 0.48 and 2.18 ± 0.52 liters; respectively).

Conclusion: Body position affects the values of CV in patients in the postoperative upper abdominal surgery, increasing in postures where the chest is vertical.

© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

Os procedimentos cirúrgicos abdominais superiores são responsáveis por um grande número de complicações pulmonares pós-operatórias (CPP). Isso ocorre porque o procedimento interfere diretamente na mecânica pulmonar e tende a induzir distúrbios ventilatórios restritivos, bem como a inibição reflexa do nervo frênico e a consequente disfunção diafragmática.¹⁻³ Durante o período pós-operatório imediato o paciente poderá apresentar hipoventilação, relacionada ao processo anestésico, assim como alterações ventilatórias limitantes por causa da dor na incisão cirúrgica.⁴

A taxa de prevalência das CPP nas cirurgias de abdômen superior varia entre 17% e 88%.⁵ Essas alterações são mais acentuadas nos procedimentos de laparotomia, mas também são observadas nas cirurgias laparoscópicas.¹

Os testes de função pulmonar têm importante papel na avaliação e no diagnóstico, na quantificação da intensidade do acometimento dos distúrbios ventilatórios e no direcionamento do tratamento.⁶ A capacidade vital forçada (CVF) é uma das medidas de função pulmonar frequentemente usada para este fim e é definida como o máximo volume de ar expirado a partir do ponto de inspiração máxima.^{6,7} A redução da CVF é uma anormalidade bastante evidente em pacientes com fraqueza de músculos respiratórios ou alterações de mecânica pulmonar que levam à sobrecarga deles.^{7,8} Essas reduções no pós-operatório de abdome superior variam de

20% a 30% do valor pré-operatório e podem atingir valores mais significativos de até 50%.^{7,9-11}

Alterações no posicionamento corporal e a consequente mudança de atuação das forças da gravidade, entre outros fatores, ocasionam mudanças na função respiratória em diferentes intensidades.¹² Logo, o conhecimento dos efeitos fisiológicos das diferentes posições corporais sobre a função pulmonar é fundamental para o direcionamento das condutas fisioterapêuticas, incluindo a avaliação espirométrica na prática clínica, de forma que seus valores possam ser comparáveis entre diferentes períodos e pacientes.¹³ Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi verificar a capacidade vital funcional nas posições de decúbito dorsal (cabeceira a 0° e 45°), sentado no leito com membros inferiores pendentes e em ortostase em pacientes no período pós-operatório de cirurgia abdominal superior.

Método

Este foi um estudo transversal feito nas enfermarias do Hospital Santo Antônio – Obras Sociais Irmã Dulce, Salvador (BA), referência em cirurgias abdominais na cidade.

Foram incluídos pacientes com idade superior a 18 anos, no segundo dia de pós-operatório de cirurgia abdominal superior, com relato de independência funcional prévia e liberação médica para ortostase. Os critérios de exclusão foram quadro algico não reversível com analgésicos, comprometimento neurológico e/ou cognitivo que

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749284>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749284>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)