

EFEITOS DA FISIOTERAPIA CONVENCIONAL NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Neidymara V.G. Do Amaral², Thais B. Pereiara², Tuanny B. S. D. Silva² & Luciano M. Chicayban¹

(1) Pesquisador do Laboratório de Análise de Disfunções Pneumo-Funcionais (LADPF/ISECENSA) – Institutos Superiores de Ensino do CENSA – ISECENSA, Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil; (2) Acadêmica do curso de Fisioterapia do ISECENSA.

A Organização Mundial de Saúde aponta a obesidade como um dos maiores problemas de saúde pública e uma epidemia mundial. Por se tratar de uma síndrome restritiva, os pacientes apresentam redução da complacência da parede torácica e da expansibilidade torácica, com conseqüente redução nos volumes e capacidades pulmonares. A cirurgia bariátrica é a intervenção mais eficaz para a perda de massa e controle das comorbidades, porém não é isenta de complicações. A fisioterapia no pré-operatório é utilizada para promover expansão pulmonar e reduzir complicações no pós-operatório. O objetivo do estudo foi descrever os efeitos da fisioterapia sobre os parâmetros respiratórios em obesos no pré-operatório de cirurgia bariátrica. Foi realizado um estudo de série de casos longitudinal com 10 pacientes adultos, no pré-operatório de cirurgia bariátrica, com idade entre 19 a 65 anos, de ambos os sexos e índice de massa corporal (IMC) entre 35 e 45 Kg/cm². Os pacientes foram submetidos a um protocolo de fisioterapia de 10 atendimentos, contendo treinamento muscular respiratório, incentivador volumétrico, *air stacking* e *breath stacking*. Foram avaliados antes e após o período de 10 sessões, através da capacidade vital lenta (CV), pico de fluxo expiratório (PFE), Pressão expiratória máxima (PE_{máx}), Pressão inspiratória máxima (PI_{máx}) e Volume expiratório forçado (VEF1). Foi considerado significativo $p < 0,05$. O protocolo aumentou todos os parâmetros respiratórios, incluindo a capacidade vital ($3,10 \pm 0,62$ vs $3,85 \pm 0,61$ L; $p < 0,001$), o VEF1 ($2,24 \pm 0,3$ vs $3,20 \pm 0,75$ L; $p < 0,001$), PFE ($359,9 \pm 81,2$ vs $408,8 \pm 55,0$ Lpm; $p < 0,001$), PI_{máx} ($-79,5 \pm 11,9$ vs $-112,5 \pm 13,6$ cmH₂O; $p < 0,001$) e PE_{máx} ($80,0 \pm 13,7$ vs $107,0 \pm 12,5$ cmH₂O; $p < 0,001$). Conclui-se que a fisioterapia no pré-operatório aumentou todos os parâmetros respiratórios, que pode ser explicado pela expansão pulmonar e aumento da força muscular inspiratória e expiratória.

Palavras Chaves: Obesidade, Fisioterapia, Cirurgia bariátrica, capacidade funcional e padrão respiratório.