



# PERFIL PRÉ-OPERATÓRIO DO PACIENTE QUE UTILIZA VMNI PÓS CIRURGIA CARDÍACA

Tema: Fisioterapia

Eduardo Gonçalves; Ellen Diogo Lorca; Brenda da Silva; Eliane Roseli Winkelman;

UNIVERSIDADE REGIONAL DO NOROESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
IJUÍ/RS

Introdução Doenças cardiovasculares (DCV) estão entre as principais causas de morte no Brasil e a hipertensão, sedentarismo, diabetes e tabagismo aumentam seu risco. Entre os procedimentos cirúrgicos para o seu tratamento, destacam-se a Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (CRVM) e Troca Valvar (TrV), ambas exigindo internação em Unidade de Terapia Intensiva no pós-operatório. Complicações pulmonares são frequentes, e a ventilação mecânica não invasiva (VMNI) é utilizada para melhorar a função pulmonar e reduzir complicações. Este estudo teve como objetivo descrever o perfil dos pacientes que utilizaram VMNI após cirurgia cardíaca. Métodos Estudo observacional, descritivo e retrospectivo, com análise de prontuários de pacientes pós CRVM e/ou TrV entre 2017 e 2022, em um Hospital do Interior do Rio Grande do Sul. Inclui-se pacientes maiores de 18 anos que utilizaram VMNI, excluindo os óbitos pós-operatório. Os dados coletados incluíram tipo de cirurgia, perfil demográfico e fatores de risco. Os dados foram tabulados em software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 2.2 e os dados foram expressos por frequência relativa e absoluta. Resultados Analisamos 64 prontuários, identificando que a maioria dos pacientes que utilizaram VMNI no pós-operatório era do sexo masculino (71,9%), acima de 60 anos (65,6%) e classificação NYHA III (56,3%). Quanto aos fatores de risco encontrados nesses pacientes, 85,9% eram hipertensos, 54,7% diabéticos, e 43,7% dislipidêmicos. Contudo, não eram sedentários (68,8%) nem tabagista (53,1%). Conclusão Homens hipertensos e diabéticos acima de 60 anos, com NYHA III, são os principais usuários de VMNI no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Identificar esse perfil pode auxiliar e otimizar a assistência em UTI, prevenindo complicações pulmonares e gerando uma abordagem mais assertiva, rápida e segura para o paciente. Estudos adicionais são necessários para aprofundar com mais precisão a caracterização desses pacientes.