

Fisioter Bras 2019;20(5):692-703

**Tabela I – Características específicas dos estudos de ensaio clínico.**

<b>Autor/ano</b>	<b>n (intervenção/ controle)</b>	<b>Tipo de estudo/objetivo</b>	<b>Método</b>	<b>Segmento</b>
Brasher <i>et al.</i> [11] (2003)	230-115 (grupo intervenção) 115 (grupo tratamento padrão)	Ensaio Clínico Randomizado Identificar se a ausência de tratamentos respiratórios fisioterápicos e mobilização precoce alteram a incidência de PPCs	Material prescrito de orientações para os efeitos da cirurgia, melhorar o posicionamento e progressão da mobilidade no POCC Grupo Intervenção-só orientação. Grupo controle-terapia respiratória padrão do hospital	3 dias no PECC e 3 dias no POCC
Leguisamo <i>et al.</i> [12] (2005)	86-42 (grupo intervenção) 44 (grupo tratamento padrão)	Ensaio Clínico Randomizado Estabelecer a efetividade de um programa de orientação fisioterapêutica PECC Verificar a redução da LOS, prevenção de complicações radiológicas pulmonares, alteração Vp e PImax	Material prescrito de orientações para o POCC Técnicas respiratórias no PECC Toda a amostra foi submetida à cirurgia de RM com anastomose mamário coronariana e pontes de safena aorto-coronarianas Permaneceram em ventilação mecânica por um período máximo de 24 horas	Realizado no mínimo 15 dias antes da cirurgia no grupo intervenção
Luchesa <i>et al.</i> [22] (2009)	30-15 (grupo intervenção-eletroanalgesia) 15 (grupo placebo)	Ensaio Clínico Randomizado Avaliar a eletroanalgesia como método eficaz na diminuição da dor e consequente melhoria da capacidade pulmonar em pacientes submetidos a operação de RM	Utilização do Dualpex 961 Quark® frequência 80 Hz com onda quadrada, bifásica, simétrica em pulsos de 125 µs - 2 vezes ao dia No pré-operatório toda a amostra foi submetida à espirometria Duas aplicações diárias de eletroanalgesia do 1º. ao 5º. dia de pós-operatório. No quinto dia nova espirometria	Do 1º. ao 5º. dia de pós-operatório
Garbossa <i>et al.</i> [23] (2009)	51-24 (grupo intervenção) 27 (grupo controle)	Ensaio Clínico Randomizado Estabelecer os efeitos fisioterapêuticos sobre o nível de ansiedade, através de orientações sobre exercícios ventilatórios	Material prescrito de orientações: técnicas respiratórias no PECC Realizado em todo grupo	24 horas antes da cirurgia
Hinterholz <i>et al.</i> [25] (2012)	12-6 (grupo intervenção) 6 (grupo tratamento padrão)	Ensaio Clínico Randomizado Investigar os efeitos da Fisioterapia pré-operatória na cirurgia de revascularização do miocárdio	O protocolo de tratamento sobre força muscular respiratória: manovacuômetro MVB 300 Globalmed. A ventilometria com o ventilômetro Model 295 Eletronic Respirometer Treinamento muscular	45 min ao dia no pré-operatório durante 5 dias

			respiratório com o Threshold IMT®, com início em 30% da PImáx durante 15 min. Grupo tratado (protocolo de exercícios metabólicos, respiratórios e treinamento muscular respiratório pré-operatório) Grupo controle (somente as orientações)	
Riedi <i>et al.</i> [29] (2010)	63 (apenas grupo intervenção)	Ensaio Clínico Verificar o comportamento da força muscular respiratória na cirurgia cardíaca e sua relação com as complicações respiratórias pós-operatórias	Para avaliação da força muscular respiratória, foi utilizado um manovacuômetro analógico da marca Wika modelo MV 300 com escala de $\pm 300$ cm H <sub>2</sub> O. Os testes de força muscular respiratória foram realizados com os pacientes posicionados sentados, com os membros inferiores pendentes e pés apoiados	Duas vezes ao dia, por um período de 20 minutos, seguindo o protocolo padrão de pós-operatório de cirurgia cardíaca do hospital Durante toda a internação

POCC = pós-operatório de cirurgia cardíaca; PECC = pré-operatório de cirurgia cardíaca; PPCs = Complicações pulmonares no pós-operatório; RM = Revascularização do miocárdio; n = número da amostra. Fem. = feminino; Masc. = masculino; Vp = Volume pulmonar; PImax = Força muscular inspitatória; LOS = Duração de internação hospitalar.