

COMPARAÇÃO CPAP VERSUS BIPAP EM PACIENTE PREMATUROS: REVISÃO DA LITERATURA

Clarissa Barbedo², Nathália Nascimento² & 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) Acadêmico (a) do Curso de Fisioterapia do ISECENSA.

A prematuridade está relacionada à imaturidade do sistema respiratório, onde a criança está sujeita a complicações respiratórias como diminuição da complacência pulmonar, disfunção nas trocas gasosas e aumento do trabalho respiratório. A ventilação não-invasiva é uma intervenção amplamente utilizada na prática clínica, como profilaxia de intubação e/ou manutenção da respiração espontânea após extubação. No entanto, não está bem estabelecida qual a melhor modalidade entre o BIPAP – dois níveis de pressão positiva nas vias aéreas (*Bilevel Positive Pressure Airway*), ou CPAP - possui um modo contínuo de pressão positiva nas vias aéreas (*Continuous Positive Airway Pressure*). O objetivo desse estudo foi comparar os efeitos terapêuticos dos modos de ventilação não invasiva CPAP e BIPAP no período de extubação em prematuros. Foi realizada uma revisão da literatura na base de dados Pubmed, através de ensaios clínicos randomizados, publicados a entre 2007 e 2018, utilizando as seguintes palavras-chave: *physical therapy, non-invasive ventilation, mechanical ventilation, CPAP, BIPAP*. Foram selecionados dois artigos que compararam CPAP versus BIPAP em recém nascidos prematuros. Ambos apontaram uma falha de extubação maior quando utilizado o CPAP, sendo mais eficaz o uso do BIPAP, com menor taxa de complicações. No outro artigo, a incidência de atelectasia pós extubação e reintubação foi menor no grupo BIPAP, bem como o grupo submetido à CPAP apresentou maior mortalidade. Quando comparado ao outro artigo e associado ao peso e a idade gestacional o uso do BIPAP teve uma diminuição na incidência de displasia broncopulmonar (DBP) diferentemente da utilização do CPAP. Desta forma, conclui-se que o BIPAP parece ser superior ao CPAP devido à diminuição do risco de complicações no período da extubação, taxa de atelectasia e menor mortalidade.

Palavras-chave: Fisioterapia, ventilação não-invasiva, ventilação mecânica, CPAP, BIPAP.