

PRINCIPAIS DESFECHOS DO USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA (VNI) NA INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA INDUZIDA POR COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Covid-19; Ventilação não invasiva; Insuficiência respiratória

Introdução

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo SARS-CoV-2 que atinge principalmente o sistema respiratório, podendo evoluir para a Insuficiência Respiratória Aguda (IRSpA), a complicação com risco de morte mais frequente da doença. Diante disso, os pacientes frequentemente necessitam de suporte ventilatório invasivo. A justificativa para a realização deste estudo pauta-se na elevada mortalidade relacionada à ventilação mecânica invasiva (VMI), evidenciada por dados clínicos em que a maioria dos pacientes submetidos à intubação evoluiu para óbito, o que tornou fundamental e incessante a busca por estratégias não invasivas que melhorem o quadro respiratório e evitem as complicações associadas à intubação. O objetivo geral desta pesquisa foi realizar uma revisão sistemática a fim de avaliar os principais desfechos do uso da ventilação não invasiva (VNI) na IRSpA induzida por COVID-19.

Métodos

Revisão sistemática qualitativa conduzida com base na estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Desfecho), utilizada para orientar a elaboração da pergunta de pesquisa e a seleção dos estudos. A busca foi realizada nas bases SciELO, PubMed e Cochrane Library. Foram incluídos ensaios clínicos aleatorizados (ECAs) publicados entre 2019 e 2023, nos idiomas português e inglês. Excluíram-se estudos que não fossem ECAs, relacionados à pediatria e neonatologia, com tema incompatível, incompletos, não gratuitos ou duplicados. A qualidade metodológica foi avaliada pela escala PEDro, instrumento utilizado para analisar o rigor metodológico de ensaios clínicos.

Resultados / Discussão

A busca identificou 1.104 artigos, dos quais cinco ensaios clínicos foram incluídos na revisão, totalizando 2.070 participantes distribuídos entre estudos com diferentes intervenções e comparadores. Na avaliação metodológica, um estudo obteve 6/10 e quatro obtiveram 5/10 na escala PEDro, resultado justificado pelo contexto pandêmico e pela impossibilidade de cegamento de participantes e profissionais. Os estudos demonstraram que a VNI promoveu melhora da oxigenação e redução da dispneia. A ventilação com pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) foi associada à menor necessidade de intubação orotraqueal (IOT) ou mortalidade em 30 dias quando comparada à oxigenoterapia convencional. A VNI com capacete reduziu a taxa de intubação e aumentou o número de dias livres de VMI em 28 dias em relação à oxigenoterapia nasal de alto fluxo, embora esta tenha apresentado menor desconforto relacionado à interface. Além disso, o uso de máscara de mergulho adaptada para VNI promoveu maior aumento da relação PaO_2/FiO_2 em 48 horas quando comparado à máscara orofacial convencional. Entretanto, a VNI não reduziu a mortalidade na maioria dos estudos, possivelmente em razão da gravidade moderada a grave da IRSpA.

Considerações Finais

A VNI mostrou-se eficaz na melhora da oxigenação e da dispneia em pacientes com COVID-19, além de reduzir a necessidade de intubação orotraqueal quando comparada a outras modalidades de oxigenoterapia. Contudo, a terapia não demonstrou redução da mortalidade na maioria dos estudos. O desconforto relacionado à interface também foi identificado como um fator limitante, reforçando que o sucesso terapêutico depende da indicação adequada e da escolha da interface que proporcione menor vazamento e maior conforto.

Referência Bibliográfica

ARABI, Y. M. et al. Effect of helmet noninvasive ventilation vs usual respiratory support on mortality among patients with acute hypoxemic respiratory failure due to COVID-19. JAMA, v. 328, n. 11, p. 1063–1072, 2022. GRIECO, D. L. et al. Effect of helmet noninvasive ventilation vs high-flow nasal oxygen on days free of respiratory support in patients with COVID-19 and moderate to severe hypoxemic respiratory failure. JAMA, v. 325, n. 17, p. 1731–1743, 2021.