



ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO & NEONATOLOGIA

A controvérsia da utilização de manobras acessórias de limpeza das vias aéreas

Hugo Martins, RN, MSc – Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE: UCIENP (hugomartins@esel.pt) | Maria do Céu Sá, CRRN, PhD – ESEL: Departamento de Enfermagem de Reabilitação (ceu.sa@esel.pt)

INTRODUÇÃO

A imaturidade do sistema respiratório dos recém-nascidos prematuros (RNPT) predispõe-nos a lesões pulmonares e a infeções respiratórias, pois a **produção de surfactante é insuficiente**, as **vias aéreas são estreitas** e há **uma elevada produção de muco**.^[1]

Apesar das manobras acessórias de limpeza das vias aéreas (percussão e vibração) serem eficazes na prevenção das complicações supracitadas^[2], a sua **utilização tem sido muito controversa**, pois suspeita-se que sejam uma das causas das hemorragias intraventriculares (HIV) e porencefalia encefaloclástica **no período neonatal**.^[2-5]

OBJETIVOS

Analisar a **eficácia** e **segurança** da utilização das manobras acessórias de limpeza das vias aéreas (percussão e vibração) em RNPT (<37 semanas de idade gestacional).

METODOLOGIA

Revisão integrativa da literatura, com recurso ao motor de busca EBSCOhost e à base de dados MedLine, utilizando os termos de pesquisa (MH “infant, premature”), (MH “chest physiotherapy”) e (MH “respiratory therapy”).

Crítérios de inclusão: estudos produzidos entre 2010 e 2016, redigidos na língua portuguesa ou inglesa e publicados em revistas científicas com *peer review*.

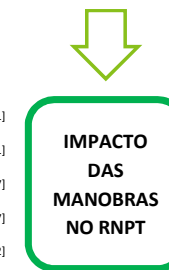
Crítério de exclusão: estudos que não se focassem na utilização da percussão e/ou vibração.

RESULTADOS



EBSCOhost Online Research Databases

- Melhoria da oxigenação (15' após) e ventilação^[1,2,6], com tolerância à redução gradual de FiO₂^[1]
- Aumento da capacidade pulmonar (por reversão de atelectasias)^[1]
- Diminuição do trabalho respiratório^[6,7] e da estase de secreções^[7]
- Diminuição significativa de re-intubação nas primeiras 24h após utilização das manobras^[7]
- Sem relação direta entre as manobras acessórias de limpeza das vias aéreas e as lesões cerebrais^[2]



CONCLUSÕES

A utilização de manobras acessórias de limpeza das vias aéreas não é consensual no período neonatal; contudo **revelaram-se seguras quando mobilizadas por peritos**. Apesar de existirem alterações transitórias nos parâmetros cardiorrespiratórios, foi possível constatar **melhorias significativas 15 minutos após a utilização das técnicas**.
A estabilização da cabeça durante a execução das técnicas deve ser garantida, como forma de minimizar as lesões cerebrais.
 Continua a existir a **necessidade de maior evidência científica** sobre a temática em estudo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] Pandya, Y., Shetye, J., Nanavati, R., & Mehta, A. (2011). Resolution of Lung Collapse in a Preterm Neonate following Chest Physiotherapy. *Indian Journal of Pediatrics*, 1148-1150. [2] Mehta, Y., Shetye, J., Nanavati, R., & Mehta, A. (2016). Physiological effects of a single chest physiotherapy session in mechanically ventilated and extubated preterm neonates. *Journal of Neonatal-Perinatal Medicine*, 1-6. [3] Giannantonio, C., Papacci, P., Ciarnello, R., Tesfagabir, M., Purcaro, V., Cota, F., ... Romagnoli, C. (2010). Chest physiotherapy in preterm infants with lung diseases. *Italian Journal of Pediatrics*, 1-5. [4] Harding, J., Miles, F., Becroft, D., Allen, B., & Knight, D. (1998). Chest physiotherapy may be associated with brain damage in extremely premature infants. *The Journal of Pediatrics*, 440-444. [5] Knight, D., Bevan, C., Harding, J., Teele, R., Kuschei, C., Battin, M., & Rowley, R. (2001). Chest physiotherapy and porencephalic brain lesions in very preterm infants. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 554-558. [6] Kaundal, N., Mittal, S., Bajaj, A., Thapar, B., & Mahajan, K. (2016). To Compare the Effect of Chest Physiotherapy and Chest Physiotherapy along with Reflex Rolling on Saturation of Peripheral Oxygen and Respiratory Rate in Preterm with Respiratory Distress Syndrome. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy*, 137-142. [7] Ferguson, K., Roberts, C., Manley, B., & Davis, P. (2017). Interventions to Improve Rates of Successful Extubation: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 165-174