

A UTILIZAÇÃO DA PRESSÃO POSITIVA DE BINÍVEL EM PACIENTES NO PÓS-OPERATÓRIO DE GASTROPLASTIA

Izabela Alexandre Siqueira (SIQUEIRA, I. A.)¹
Karine de Castro Lial (LIAL, K. C.)²
Rafaela Resende Oliveira (RESENDE, R. O.)³
Suelen Marçal Nogueira (NOGUEIRA, S. M.)⁴

Resumo

Introdução: A obesidade é a doença metabólica mais comum em países desenvolvidos e uma das grandes epidemias do século XXI. Sendo caracterizada pelo excesso de gordura corporal, podendo estar associada com o aumento da morbimortalidade. Há diferentes maneiras de avaliação da obesidade, e o Índice de Massa Corporal (IMC) se tornou o principal indicador na averiguação do estado nutricional do adulto; seu resultado é obtido por meio da razão entre o peso e o quadrado da altura do indivíduo. Seguindo a classificação da OMS que foi proposta em 1995, os valores maiores ou iguais a 25 Kg/m² são indicadores de excesso de peso e para valores maiores ou iguais a 30 Kg/m² se caracteriza por obesidade. A cirurgia bariátrica se tornou um relevante mecanismo para tratamento de pacientes obesos, sendo uma alternativa que possibilita a perda de peso de pessoas com IMC superior a 35 kg/m², sendo considerada a melhor opção para pacientes com alto risco de morbimortalidade ou que sofrem com complicações devido a obesidade. Para a realização da cirurgia, é necessária uma rigorosa análise da equipe multiprofissional, avaliando o estado fisiológico, nutricional e as condições psicológicas do paciente. A ventilação mecânica não invasiva (VNI) é utilizada como um método alternativo para suporte ventilatório com pressão positiva com o objetivo de reduzir os riscos de complicações respiratórias que o pós-operatório possa apresentar, assim reduzindo o

¹ Discente do Curso de Fisioterapia, Faculdade Evangélica de Ceres. Email: izabelaalexandresiqueira@gmail.com

² Discente do Curso de Fisioterapia, Faculdade Evangélica de Ceres. E-mail: karinecastrolial@outlook.com

³ Discente do Curso de Fisioterapia, Faculdade Evangélica de Ceres. E-mail: rafaelaoliveira30@gmail.com

⁴ Docente do Curso de Fisioterapia, Faculdade Evangélica de Ceres. E-mail: suelen.nogueira@fecer.edu.br

trabalho respiratório e a frequência respiratória, aumentando a capacidade pulmonar, melhorando a troca gasosa e proporcionando conforto ao paciente. O sistema bifásico de pressão positiva nas vias aéreas (BIPAP) combina o suporte de pressão positiva inspiratória (IPAP) com o suporte de pressão expiratória positiva nas vias aéreas (EPAP), contribuindo para a restauração da função pulmonar e na prevenção de atelectasias. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi levantar a produção científica acerca do uso da pressão positiva binível em pós-operatório de gastroplastia. **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa, com levantamento da produção científica acerca do uso do Bipap binível para pós-operatório de gastroplastia. Os bancos de dados utilizados para o levantamento da produção científica correspondem à Biblioteca Virtual de Saúde, Periódicos CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e U. S. National Library of Medicine Thesaurus PUBMED. Resultou-se a busca na literatura um total de 8.370 artigos capturados e, desses, 5 na BVS, 7.669 na PubMed e 696 no Periódico CAPES. Foram excluídos 8.352 por não abordarem o tema proposto, 3 por estarem duplicados, 6 por não estarem disponíveis gratuitamente na íntegra, 2 por se tratar de revisão integrativa e 2 por não abordarem a utilização do BIPAP. Portanto, a amostra final foi composta por cinco artigos científicos, seguindo os critérios de inclusão e exclusão. **Resultados e discussão:** A produção científica levantada, em sua grande maioria, foi feita no Brasil. Realizou-se um estudo em Recife, um em Campinas e um em Piracicaba – SP. Também foram encontrados outras duas pesquisas: uma nos Estados Unidos e outra na Grécia. Os pacientes analisados foram submetidos a cirurgias bariátricas do tipo bypass gástrica em Y de Roux. Os trabalhos utilizaram pessoas com IMC entre 40 a 55 kg/m² e pacientes com grau III e IV de obesidade. Os participantes utilizaram VNI no pós-operatório imediato, tendo um grupo controle. Outro estudo aplicou por 3 dias no pós-operatório imediato por uma hora. Os resultados analisados mostraram que o grupo BIPAP obteve melhoras da Capacidade Vital Lenta (CVL) e Volume Minuto (VM), e reduziram a prevalência de atelectasias. Enquanto o grupo controle apresentou complicações respiratórias como pneumonia e atelectasia. Tais complicações pós-operatórias são geradas pela compressão do parênquima pulmonar pelo deslocamento cefálico do diafragma, principalmente na posição supina. Pode-se notar que a terapia com binível em pós-operatório de gastroplastia é satisfatória, pois

melhora a função pulmonar e a oxigenação, diminuindo as complicações no pós-operatório e também o risco de atelectasia. **Conclusão:** A produção científica evidenciou que o uso da pressão positiva de binível no pós-operatório de gastroplastia pode reduzir os riscos de complicações respiratórias, como a pneumonia e a atelectasia. Atuando no controle da oxigenação, na melhora do volume minuto (VM) e da capacidade vital lenta (CVL). Mesmo com o resultado obtido, a literatura ainda é escassa, sendo necessárias novas pesquisas para ampliar o campo de pesquisa e resultados com evidência científica.

Palavras chaves: BI-level Positive Airway Pressure; Gastroplastia; Obesidade; Ventilação não invasiva.

Referências Bibliográficas

ADAM, C. T. et al. Protocolos para desmame da ventilação mecânica não invasiva: uma revisão sistemática. **Pesquisa em Fisioterapia Cardiovascular e Respiratória**, v. 24, n. 4, p. 453-460, 2017.

ALEXANDROPOULOU, A. N. et al. The influence of biphasic positive airway pressure vs. sham biphasic positive airway pressure on pulmonary function in morbidly obese patients after bariatric surgery. **Anaesthesiol Intensive Ther**, v. 51, n. 2: p. 88-95, 2019.

CAVALCANTI et al.. Ventilação não invasiva preventiva com dois níveis pressóricos no pós-operatório de cirurgia bariátrica em Y-de-Roux: ensaio randomizado. **ABCD Arquivos Brasileiros De Cirurgia Digestiva**, v. 31, n. 1, 2018.

CUIXART, G. et al. Endosleeve-gastroplastia endoscopia (método apollo): resultados retrospectivos de nuestra unidad de obesidade a 2 años, **Revista de la Sociedad**

Española de Cirugía de Obesidad y Metabólica y de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad, v. 11, n. 1.8, p. 2868-2871, 2021.

FERREIRA, A. P. S.; SZWARCOWALD, C. L.; DAMACENA, G. N.. Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019.

MELO, A. P. S; CARNAÚBA, S. M. F.. Pneumonia viral: principais sintomas, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e prevenção. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 68673-68679, julho, 2021.

PAZZIANOTTO-FORTI, E. M. et al. Bilevel positive airway pressure in two moments after bariatric surgery, **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 65, n. 9, p. 1161-1167, 2019.

REIS, G. A.; MADALENA, T. S.. A correlação da terapia cognitiva comportamental (tcc) e a cirurgia bariátrica, **CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora**, v. 3, n. 6, p. 26-42, jul./dez. 2021.

ROCHA et al. Pressão positiva nas vias aéreas versus exercícios com cargas inspiratória na função pulmonar e na função muscular respiratória no pos operatório de cirurgia bariátrica. **ABCD Arquivos Brasileiros De Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v. 31, n. 32, 2018.

STEFAN, M. S. et al. Resultados Associados à Ventilação Não Invasiva Pós-Operatória Precoce em Pacientes cirúrgicos bariátricos com apneia do sono. **Jornal de Medicina Clínica do Sono**, v. 12, n. 11, 2016.



UniEVANGÉLICA
UNIVERSIDADE EVANGÉLICA DE GOIÁS

VIEIRA, E.; ISER, B. P. M.. Complicações decorrentes de cirurgia bariátrica em pacientes atendidos em um hospital no sul de Santa Catarina. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 47, n. 3, p. 74-84, julho/setembro, 2018.