

SILVA; SARA DOS SANTOS ¹, CARMO; Anike Ellen Rocha do ², SOUSA; Mateus Bezerra de ³, SALES; Maria Tereza Abutrab Souza Sales ⁴, VITALINO; Jesimiel dos Santos ⁵, SOARES; Anderson Acioli ⁶

RESUMO

INTRODUÇÃO: A ventilação não invasiva (VNI) tem sido amplamente utilizada como estratégia de suporte em pacientes com doenças respiratórias avançadas, especialmente em contextos paliativos, devido ao seu potencial de aliviar a dispneia e promover conforto sem recorrer a métodos invasivos. Diante da crescente demanda por cuidados centrados no paciente e pela necessidade de intervenções que mantenham a qualidade de vida e a autonomia, torna-se relevante compreender as indicações, limites e benefícios da VNI nesse cenário específico. **OBJETIVOS:** Analisar as indicações, os limites e os benefícios da ventilação não invasiva em pacientes em contexto paliativo. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa conduzida nas bases de dados PubMed e SciELO, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2025. Os artigos foram selecionados e analisados com foco nos efeitos da ventilação não invasiva em pacientes em cuidados paliativos. Foram selecionados 4 artigos, dos 18 inicialmente encontrados, utilizando os descritores “Palliative Care” e “Noninvasive Ventilation”. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A análise dos dados revelou uma variação nos parâmetros utilizados para avaliar a efetividade da Ventilação Não Invasiva (VNI) em contexto paliativo. De forma geral, as indicações da VNI incluem o manejo da dispneia refratária em pacientes com doenças respiratórias avançadas, como DPOC, fibrose pulmonar idiopática e câncer de pulmão metastático, bem como suporte ventilatório para alívio sintomático em casos de insuficiência respiratória aguda ou crônica, desde que haja possibilidade de melhora da ventilação alveolar e do conforto do paciente. A VNI também é indicada quando se busca preservar a interação do paciente com familiares e profissionais de saúde, evitando os efeitos invasivos da intubação orotraqueal. No entanto, os limites da VNI envolvem a baixa tolerabilidade ao dispositivo em alguns pacientes devido a desconforto da máscara, ansiedade ou claustrofobia, a necessidade de colaboração ativa para manter a vedação adequada e o fato de que ela não interrompe a progressão da doença de base. Situações de falência respiratória irreversível ou de secreções abundantes também podem reduzir sua eficácia. Embora os estudos revisados tenham considerado a individualidade dos pacientes ao empregar critérios distintos, como intensidade da dispneia, qualidade do sono, tolerabilidade do dispositivo, preferências pessoais e impacto na comunicação, a ausência de padronização dificultou a comparação direta dos achados. Apesar disso, houve consenso quanto ao alívio sintomático da dispneia, à melhora da sensação de conforto e à preservação da autonomia na tomada de decisões. **CONCLUSÃO:** A revisão integrativa realizada evidenciou que a ventilação não invasiva (VNI) em contexto paliativo apresenta benefícios consistentes no alívio da dispneia, na melhora da sensação de conforto e na manutenção da autonomia do paciente. Apesar da heterogeneidade nos critérios de avaliação e da falta de padronização entre os estudos, observou-se um consenso quanto à relevância da VNI como ferramenta adjuvante no manejo sintomático, respeitando as preferências individuais e a comunicação com a equipe de saúde. Esses achados reforçam a importância de incorporar a VNI como uma opção terapêutica a ser discutida de forma personalizada, alinhada aos objetivos de cuidado e ao bem-estar do paciente em cuidados paliativos.

¹ Universidade Federal de Alagoas, sara.silva@famed.ufal.br

² Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, anike.carmo@academico.uncisal.edu.br

³ Universidade Federal de Alagoas, Mateus.sousa@famed.ufal.br

⁴ AFYA Unima - Centro Universitário de Maceió, mtabutrab@gmail.com

⁵ Universidade Federal de Alagoas, jesimiel.vitalino@famed.ufal.br

⁶ Universidade Federal de Alagoas, anderson.acioli7@gmail.com

