

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

TAYNARA VENANCIO DE SOUSA

**INFLUÊNCIA DO CPAP EM RECÉM-NASCIDOS COM A SÍNDROME DO
DESCONFORTO RESPIRATÓRIO:** revisão integrativa

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2025

TAYNARA VENANCIO DE SOUSA

**INFLUÊNCIA DO CPAP EM RECÉM-NASCIDOS COM A SÍNDROME DO
DESCONFORTO RESPIRATÓRIO: revisão integrativa**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Fisioterapia, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Esp. Mariana Raquel de Moraes Pinheiro Horta Coelho

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2025

TAYNARA VENANCIO DE SOUSA

**INFLUÊNCIA DO CPAP EM RECÉM-NASCIDOS COM A SÍNDROME DO
DESCONFORTO RESPIRATÓRIO: revisão integrativa**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso em Fisioterapia, do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Data da apresentação: 07/07/2025

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Esp. Mariana Raquel de Moraes Pinheiro Horta Coelho

Membro: (Prof. Esp. Anny Karolliny Pinheiro de Sousa Luz/Unileão)

Membro: (Prof. Ma. Yaskara Amorim Filgueira/Unileão)

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2025

INFLUÊNCIA DO CPAP EM RECÉM-NASCIDOS COM A SÍNDROME DO DESCONFORTO RESPIRATÓRIO: revisão integrativa

Taynara Venancio De Sousa¹
Mariana Raquel De Moraes Pinheiro Horta Coelho ²

1 Aluno do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

2 Professora do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE, Brasil.

RESUMO

A Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR) em recém-nascidos, frequentemente associada à prematuridade e à deficiência de surfactante pulmonar, demanda intervenções eficazes. O método de Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP) tem se mostrado um recurso terapêutico não invasivo eficaz, contribuindo de forma significativa para o tratamento e manejo na patologia. Descrever a influência do CPAP em recém-nascidos com a SDR. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem descritiva, realizada na base de dados Scielo, Pubmed, BVS, PEDro e Condensador Google Acadêmico entre fevereiro de 2025 e julho de 2025, utilizando os descritores de saúde: “Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas”, “Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-Nascido”, “Recém-Nascido”, em três idiomas português, inglês e espanhol, com anos de publicações correspondente aos anos 2020 a 2024. Os resultados demonstraram a eficácia da ventilação não invasiva (VNI) e também dos recursos BiPAP, VNHF, DuoPAP, bPAP, especialmente do CPAP, na estabilização respiratória e na melhora dos resultados clínicos como a SDR, reduzindo complicações e a necessidade de ventilação mecânica invasiva. Concluindo-se que o uso do CPAP exerce um papel fundamental na estabilização respiratória e no desfecho clínico, contribuindo significativamente para a redução de desordens associadas à SDR e diminuindo a utilização de ventilação mecânica invasiva.

Palavras-chave: Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas; Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-Nascido; Recém-Nascido.

1 Introdução

A prematuridade é uma condição que traz grande vulnerabilidade e os procedimentos usados para garantir a vida neonatal afetam tanto o recém-nascido

quanto sua família, e os profissionais envolvidos no cuidado. O principal objetivo da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal é oferecer suporte especializado e contínuo aos neonatos, visando aumentar as chances de sobrevivência e priorizando as melhores práticas de tratamento (Silva; Melo; Silva, 2022).

Entre os problemas patológicos ligados à prematuridade, a Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR), ou ausência do surfactante, é um caso grave frequentemente vista em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Essa síndrome é marcada por uma asfixia que pode ter várias origens, como a ausência de surfactante nos pulmões, infecções ou outras complicações relacionadas à prematuridade (Garate *et al.*, 2024).

Segundo Solano, Segura e Alfaro, (2022), recém-nascidos (RN) que apresentam desconforto respiratório estão associados a fatores clínicos como prematuridade, parto cesáreo, casos de gestações múltiplas, hipertensão e diabetes maternos. Entretanto, as principais abordagens de tratamento para essa condição são o uso de surfactante, a aplicação de Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP), a ventilação invasiva e a administração de corticosteroides pós-natais. Contudo, essas intervenções precisam ser aplicadas com cuidado e critério, considerando as necessidades individuais dos pacientes, diminuindo o risco de complicações respiratórias sobre o manejo terapêutico.

O CPAP tem desempenhado um papel fundamental na melhora dos prognósticos respiratórios, contribuindo para a redução do tempo de intubação e minimizando o risco de lesão tecidual. Seus resultados têm-se mostrado amplamente satisfatórios, sendo considerado um método seguro e eficaz para atender às necessidades clínicas e tornando-se a escolha preferida entre os profissionais, por ser uma alternativa não invasiva em comparação à Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) (Borges *et al.*, 2022).

A técnica do CPAP é fundamental e utilizada na neonatologia para ajudar recém-nascidos com dificuldades respiratórias, principalmente em patologias como a Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR). Diante disso, quais fatores clínicos podem comprometer a eficácia do CPAP em recém-nascidos com síndrome do desconforto respiratório, mesmo quando aplicado precocemente e conforme os protocolos estabelecidos?

O presente estudo justifica-se pela importância de compreender a intervenção terapêutica utilizada para tratar a condição crítica em neonatos. Onde A Síndrome do

Desconforto Respiratório é uma causa comum de morbimortalidade neonatal, com predominância em prematuros devido à falta de maturidade do pulmão e de surfactante.

Por fim esse estudo tem como Objetivo Geral descrever a influência do CPAP em recém-nascidos com a Síndrome do Desconforto Respiratório. Retratando como objetivos secundários descrever os protocolos do CPAP neonatal, entender a relevância do uso precoce do CPAP na SDR e elucidar possíveis vazamentos de interface associada ao uso do CPAP em neonatos.

2 Desenvolvimento

2.1 Metodologia

A pesquisa seguirá uma revisão integrativa da literatura com uma abordagem descritiva, que tem como objetivo uma visão destacada sobre o tema abordado, seja em âmbito nacional ou internacional, conforme a abrangência desejada, buscando conhecimento especializado como base fundamental para o desenvolvimento das pesquisas. Esse processo estabelece uma estrutura de pensamento que pode orientar os pesquisadores, conduzindo-os desde o raciocínio até as conclusões finais (Dorsa, 2020).

Essa pesquisa foi realizada entre os meses de Fevereiro a Junho de 2025, utilizando as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Physiotherapy Evidence Database (Pedro), Scientific Electronic Library Online (Scielo), National Library of Medicine (Pubmed) e Condensador Google Acadêmico.

Para a busca dos artigos foram usados os seguintes descritores cadastrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas, Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-Nascido, Recém-Nascido, onde esses mesmos descritores foram pesquisados nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola.

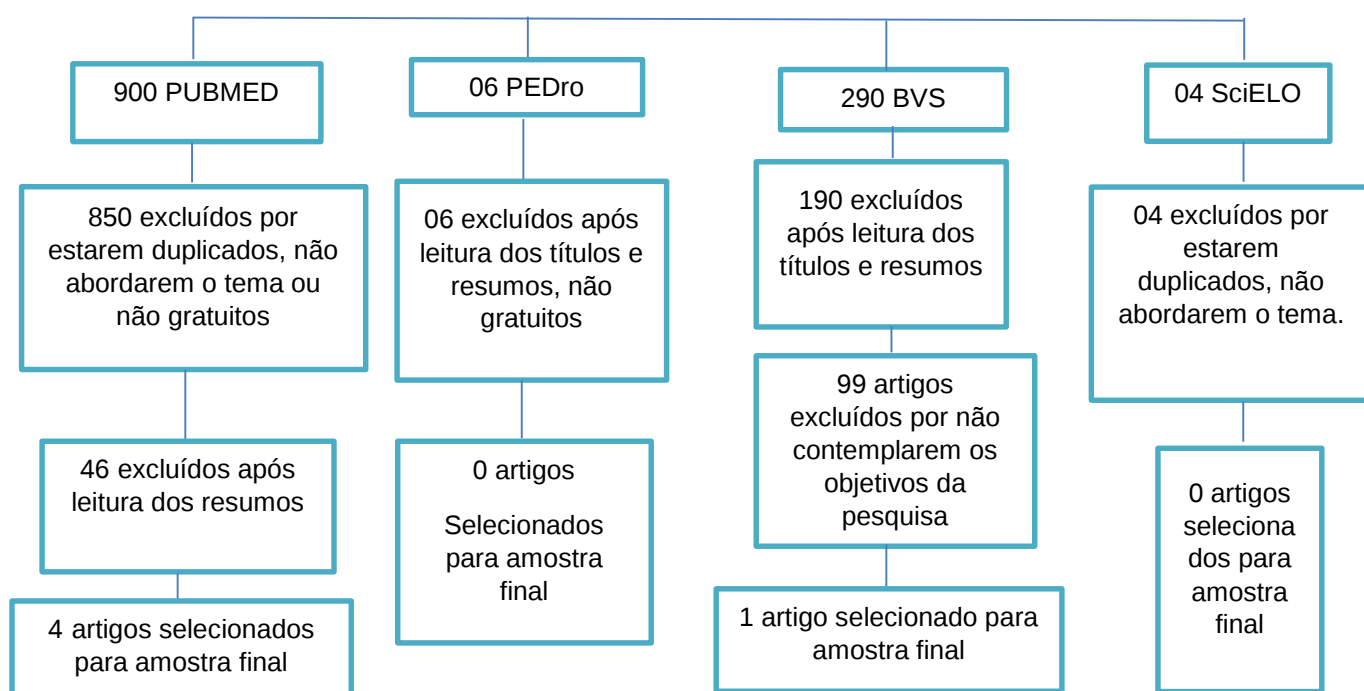
Os critérios de inclusão que foram adotados para a revisão deteve-se a: estudos publicados nos últimos cinco anos, redigidos em português, inglês ou espanhol, que contenham pelo menos três descritores relacionados a artigos ensaio clínicos, ensaio controlado randomizado, e que disponibilizaram acesso gratuito ao

conteúdo completo. Por outro lado, os critérios de exclusão tiveram: estudos que não abordaram o objetivo da pesquisa, duplicados, incompletos, estudos de revisão.

Inicialmente foi realizada uma pesquisa por meio de uma busca bibliográfica nas bases de dados, utilizando os descritores selecionados. Em seguida, os títulos e resumos dos artigos foram lidos para selecionar aqueles que atendem aos critérios estabelecidos. O estudo duplicado e os que não cumprirem os critérios de inclusão serão excluídos. Por fim, os artigos restantes tiveram uma leitura na íntegra para a extração das informações necessárias, que foram apresentadas nesta revisão, organizadas em um quadro de resultados.

O fluxograma (1) apresenta as etapas para a seleção dos estudos, realizadas com base nos sites escolhidos e nos descritores específicos deste trabalho. Inicialmente, foram selecionados 1.200 artigos. Após a leitura dos títulos e a aplicação dos critérios de inclusão, 1.000 estudos foram excluídos, resultando em 200 obras para análise. Na avaliação de elegibilidade, constatou-se que 195 pesquisas não abordavam o tema central ou apresentavam duplicações, informações incompletas nas bases de dados e não gratuitos. Assim, a amostra final desta revisão foi composta por 5 estudos que atendem aos objetivos da pesquisa.

Fluxo 1 – Fluxograma dos artigos incluídos na revisão integrativa.



Fonte: Pesquisa direta, 2025.

2.2 Resultados e Discussão

A amostra final desse estudo foi constituída por 5 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos e encontrados na língua inglesa e espanhol. Destes, 4 foram encontrados na base de dados Pubmed e 1 na Biblioteca Virtual em Saúde. O quadro abaixo representa as especificações de cada um dos artigos, sendo caracterizada com os seguintes dados: Título do artigo; Autor/Ano; Tipo de estudo; Objetivo e Resultados/Conclusão.

Quadro 1- Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa.

Título do artigo	Autores/ Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados/Conclusão
Pressão positiva nasal bilateral nas vias aéreas (BiPAP) versus pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) para bebês prematuros com peso ao nascer inferior a 1500g e síndrome do desconforto respiratório após tratamento INSURE	Pan Rui <i>et al.</i> , 2021	Estudo controlado randomizado de dois centros	Avaliar a eficácia da pressão positiva de dois níveis nas vias aéreas (BiPAP) em comparação À pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) em recém nascidos prematuros Com peso ao nascer inferior a 1500 g e diagnóstico de Síndrome Do Desconforto Respiratório (SDR), Após tratamento com a estratégia de intubação, administração De surfactante e extubação (INSURE)	A pesquisa revelou que, nas primeiras 72 horas de vida após a realização do INSURE, a taxa de reintubação dos recém-nascidos não diferiu de forma significativa entre os grupos que utilizaram BiPAP e CPAP.
Efeitos clínicos de dois modos de ventilação não invasivos em recém-nascidos prematuros com síndrome do desconforto respiratório	Wang Hui, Chen Wenxiang, Zhang YinLong, 2023	Ensaio Clínico Randomizado	Comparar a segurança E a eficácia das Aplicações de ventilação nasal de alta Frequência (VNHF) e Pressão positiva dupla Nas vias aéreas (DuoPAP) em bebês prematuros com Síndrome do desconforto respiratório (SDR).	A Ventilação nasal de Alta Frequência (VNHF) quanto a Pressão Positiva Dupla de Dois Níveis (DuoPAP) demonstraram eficácia na redução da retenção de CO2 em recém-nascidos prematuros com SDR, além de contribuírem para a melhora dos parâmetros da gasometria arterial. Dessa forma, ambas as modalidades se mostram alternativas seguras e eficientes de suporte ventilatório não invasivo.

Vazamento de interface durante tratamento com CPAP neonatal	Falk Markus <i>et al.</i> , 2021	Estudo Randomizado Cruzado	Determinar o vazamento duas interfaces neonatais de pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) e avaliar manobras de correção de vazamento.	A comparação entre prongas nasais e máscara nasal no uso do CPAP mostrou menor vazamento com as prongas nasais. Observou-se que o padrão de perda variava conforme a interface e o paciente, reforçando a importância da escolha individualizada.
Curativos de proteção, lesões e falhas de dispositivos em bebês prematuros recebendo teste positivo nasal contínuo pressão nas vias aéreas	Rezaei Parvane <i>et al.</i> , 2021	Estudo Controlado Randomizado	Investigar o efeito protetor de um curativo nasal hidrocoloide na incidência e gravidade da lesão nasal e falha contínua da pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) em prematuros recebendo CPAP nasal (N-CPAP).	Os resultados demonstraram que os bebês submetidos ao uso do Pressão Positiva Contínua Nasal (N-CPAP) apresentaram uma menor frequência e gravidade de lesões nasais em comparação àqueles que receberam apenas cuidados convencionais.
Resultados do tratamento com Pumani bubble-CPAP versus oxigenoterapia entre bebês prematuros com dificuldade respiratória em um hospital terciário na Tanzânia	Mwatha Annette Baine <i>et al.</i> , 2020	Ensaio Randomizado	Implementar e determinar a eficácia do bubble CPAP e seus resultados imediatos em comparação com a oxigenoterapia em bebês prematuros com desconforto respiratório em um hospital terciário na Tanzânia.	O estudo evidenciou que a utilização do sistema CPAP bolhas resultou em um aumento de 30% na taxa de sobrevida até a alta hospitalar. Os achados reforçam a relevância do mesmo na redução da mortalidade neonatal, sobretudo em cenários.

Fonte: Pesquisa direta, 2025.

No estudo de Pan *et al.*, (2021), não houve dessemelhança significativa na taxa de reintubação entre os grupos Bilevel Positive Airway Pressure (BiPAP) e Pressão Positiva Contínua Nas Vias Aéreas (CPAP) nas primeiras 72 horas após o INSURE. O método INSURE, que consiste em intubação, administração de surfactante e posterior extubação rápida, reduz a necessidade de ventilação mecânica e, conseqüentemente, diminui o risco de displasia broncopulmonar em recém-nascidos com Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR). Dessa forma, os bebês que utilizaram suporte respiratório apresentaram redução no tempo de necessidade de

pressão positiva nas vias aéreas (PAP) e oxigênio. Maure *et al.*, (2022), corrobora com Pan *et al.*, (2021), que não foram observadas diferenças consideráveis entre os grupos que receberam o tratamento com BiLevel e CPAP. Esses achados indicam que ambas as abordagens são igualmente eficazes e seguras no manejo da Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR) em prematuros tardios reforçando a viabilidade do uso dessas modalidades terapêuticas como opções viáveis para o tratamento dessa condição.

Na pesquisa realizada por Wang, Chen e Zhang (2023), relata que a pressão positiva de dois níveis (DuoPAP) é uma das modalidades de ventilação não invasiva (VNI) mais utilizadas na assistência neonatal, onde o suporte oferece dois níveis de pressão positiva nas vias aéreas, uma pressão mais alta durante a inspiração e uma pressão mais baixa durante a expiração. O autor conclui como resultados que a ventilação nasal de alta frequência (VNHf) quanto o DuoPAP foram eficazes na prevenção da necessidade de intubação endotraqueal em recém-nascidos prematuros com SDR. As estratégias promoveram melhorias nos parâmetros clínicos avaliados, evidenciando não apenas a eficácia, mas também a segurança das técnicas de ventilação não invasiva nesse perfil de pacientes.

Manley, Cripps, Dargaville (2024), reforça a pesquisa de Wang, Chen e Zhang (2023), que o suporte respiratório não invasivo é atualmente a principal escolha no cuidado de recém-nascidos prematuros, oferecendo benefícios fisiológicos e reduzindo a necessidade de ventilação mecânica. Quando associado a técnicas minimamente invasivas para administração de surfactante, promove a proteção pulmonar e melhora o desenvolvimento respiratório a longo prazo.

De acordo com Falk *et al.*, (2021), por se tratar do primeiro estudo a abordar especificamente o vazamento absoluto em interfaces de CPAP, os autores concluíram que as prongas apresentam menor vazamento que as máscaras, embora ambas as interfaces apresentem altos níveis de escape de ar. O monitoramento contínuo e a realização de manobras simples, guiadas pela mensuração do vazamento, mostraram-se eficazes para melhorar a eficácia do CPAP.

Nos estudos de Borràs-Novell *et al.*, (2022), fortalece a evidência com Falk *et al.*, (2021), a viabilidade técnica para o desenvolvimento e a impressão de máscaras faciais personalizadas em silicone, por meio da tecnologia de impressão 3D, aplicadas à ventilação não invasiva (VNI) com testes em manequim de prematuros extremos, onde entre suas principais características destacam-se a baixa propensão a causar

alergias, a longa durabilidade, a resistência à deformação e a estabilidade mesmo quando exposto a altas temperaturas, como nos processos de esterilização. A customização dessas máscaras permite um encaixe mais preciso às particularidades anatômicas da face de cada recém-nascido, o que pode contribuir para a redução de vazamentos de ar durante a terapia e o risco de lesões cutâneas, além de otimizar a eficácia do suporte ventilatório.

Segundo Rezaei *et al.*, (2021), observaram que recém-nascidos prematuros submetidos ao uso do CPAP nasal (nCPAP) apresentaram menor ocorrência de lesões nasais e quadros clínicos menos graves quando comparados àqueles que receberam terapias respiratórias convencionais. Os autores destacam, ainda, a relevância da utilização de protetores curativos como uma medida preventiva essencial, recomendando sua implementação como prática padrão no cuidado neonatal. Essa abordagem não apenas contribui para a proteção da integridade da pele nasal, como também potencializa os benefícios do nCPAP na estabilização respiratória dos prematuros.

Emami Zeydi *et al.*, (2024), concorda com Rezaei *et al.*, (2021), que estratégias como escolha da interface, uso de curativos, controle de vazamentos, umidade adequada e posicionamento correto ajudam a reduzir lesões por pressão na VNI. Apesar de resultados promissores com máscaras personalizadas, ainda faltam evidências sólidas que confirmem sua superioridade.

A pesquisa conduzida por Mwatha *et al.*, (2020), evidenciou que o uso da pressão positiva contínua nas vias aéreas por meio do sistema de bolhas (bCPAP) contribuiu para o aumento da sobrevivência de recém-nascidos até a alta hospitalar, mesmo em locais com infraestrutura limitada. O estudo também indicou uma redução na taxa de mortalidade neonatal e expôs que os benefícios clínicos atingidos com o uso do (bCPAP) superaram os possíveis efeitos colaterais associados ao seu uso.

Jamil *et al.*, (2024), consolida a informação de Mwatha *et al.*, (2020), a efetividade do bCPAP no manejo do desconforto respiratório em neonatos, apresentando uma taxa de sucesso de 88,3%. Os autores destacam ainda que o recurso terapêutico se mostra uma alternativa viável e custo-efetiva, especialmente em contextos com recursos limitados.

3 Conclusão

Portanto nos estudos revisados, constatou-se que a utilização do CPAP executa um papel essencial na estabilização respiratória e na melhora do desfecho clínico, contribuindo de forma importante para a redução das complicações associadas à SDR e para a diminuição da necessidade de ventilação mecânica invasiva. Todos esses fatores favoreceram o alcance do objetivo da pesquisa.

A pesquisa mostrou que, o BiPAP e CPAP tiveram taxas semelhantes de reintubação após o INSURE. VNHF e DuoPAP mostraram-se eficazes e seguros na melhora da gasometria e na baixa do CO₂. O N-CPAP apresentou menor risco de lesões nasais, especialmente com o uso de curativos protetores. O bCPAP aumentou a sobrevida neonatal e melhora nos desfechos clínicos, inclusive em locais com poucos recursos.

No entanto, este estudo revela algumas limitações. A principal delas é a escassez de ensaios clínicos randomizados e de dados demográficos consistentes, o que dificulta a ampliação das evidências científicas e a generalização dos resultados para a população em geral. Diante disso, recomenda-se que futuras pesquisas sejam conduzidas com metodologias mais robustas, a fim de fortalecer a base de evidências e aprofundar o conhecimento sobre o tema.

Referências

BORGES, Daniela Ferreira et al. OS BENEFÍCIOS DO USO DE PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NA SALA DE PARTO EM NEONATOS. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 2, n. 1, 2022.

BORRÀS-NOVELL, Cristina et al. Desenvolvimento de uma máscara individualizada 3D para ventilação neonatal não invasiva. **Revista Internacional de Bioimpressão**, v. 8, n. 2, p. 516, 2022.

DORSA, A. C. O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos. **INTERAÇÕES**, Campo Grande, MS, v. 21, n. 4, out./dez. 2020.

EMAMI ZEYDI, Amir et al. Mask-related pressure injury prevention associated with non-invasive ventilation: A systematic review. **International Wound Journal**, v. 21, n. 6, p. e14909, 2024.

FALK, Markus et al. Vazamento de interface durante o tratamento neonatal com CPAP: um estudo randomizado e cruzado. **Arquivos de Doenças na Edição Infantil-Fetal e Neonatal**, v. 106, n. 6, p. 663-667, 2021.

GARATE, Luis Andres Carrasco et al. Desconforto Respiratório em Recém Nascidos: Métodos Diagnósticos e Abordagens Clínicas na Neonatologia. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 6, p. 1177-1196, 2024.

JAMIL, Maryam et al. Efficacy of Bubble CPAP in Managing Respiratory Distress in Neonatal Intensive Care Unit. 2024.

MANLEY, Brett J.; CRIPPS, Emily; DARGAVILLE, Peter A. Non-invasive versus invasive respiratory support in preterm infants. In: **Seminars in Perinatology**. WB Saunders, 2024. p. 151885.

MAURE, Carlos et al. Uso de Bilevel en prematuros de 33 a 36 semanas de gestación. **Methodo Investigación Aplicada a las Ciencias Biológicas**, v. 7, n. 3, 2022.

MWATHA, Annette Baine et al. Resultados do tratamento de Pumani bubble-CPAP versus oxigenoterapia entre bebês prematuros com dificuldade respiratória em um hospital terciário na Tanzânia - Ensaio randomizado. **PloS um**, v. 15, n. 6, p. e0235031, 2020.

PAN, Rui et al. Bi-level nasal positive airway pressure (BiPAP) versus nasal continuous positive airway pressure (CPAP) for preterm infants with birth weight less than 1500 g and respiratory distress syndrome following INSURE treatment: a two-center randomized controlled trial. **Current Medical Science**, v. 41, n. 3, p. 542-547, 2021.

REZAEI, Parvane et al. Protective dressings, injury, and device failure in preterm infants receiving nasal continuous positive airway pressure: a randomized controlled trial. **Advances in Skin & Wound Care**, v. 34, n. 9, p. 1-6, 2021.

Silva, PMS; Melo, RHB; Silva, LF. Informação em saúde: práticas de humanização em uti neonatal e seus impactos a partir das rotinas e condutas na recuperação dos recém-nascidos. *Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais*. [Online], volume 7, número especial III. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, fevereiro de 2022, p.129-142. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/index>. Acesso em “10/10/2024”.

SOLANO, María José Barrantes; SEGURA, Nicole María Núñez; ALFARO, Alejandro Rodríguez. Insuficiencia respiratoria por inmadurez pulmonar. *Revista Médica Sinergia*, v. 8, n. 06, 2023.

WANG, Hui; CHEN, Wenxiang; ZHANG, Yinlong. Os efeitos clínicos de dois modos de ventilação não invasiva em bebês prematuros com síndrome do desconforto respiratório: um estudo controlado randomizado. **Medicina**, v. 102, n. 9, p. e33142, 2023.