

AÇÕES DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PACIENTES SOB CUIDADOS INTENSIVOS

Joao Paulo Donzella, Jefferson Cristiano Machado, João Davi Garcia, Kelly Cristina Santos, e-mail: jpdonzella1@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva (UTI) é local destinado a pacientes que necessitam de um tratamento mais intensivo e avançado. Logo, é um setor que está sempre com uma demanda grande de atendimento referente a diversos tipos de patologias (ANDRADE et al., 2019).

Dentre os vários cuidados críticos oferecidos na terapia intensiva o suporte ventilatório mecânico (VMI) invasivo tem como objetivo garantir uma ventilação pulmonar adequada, melhorar trocas gasosas e reduzir o trabalho respiratório. A atenção ao paciente em ventilação mecânica invasiva é de suma importância em UTI (LEITES et al., 2021).

Grande parte dos pacientes que se encontram em situação crítica em UTI desenvolve, durante o seu tempo de internação, a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), sendo considerada a principal infecção nosocomial que é uma infecção de alta complexibilidade e ficou definida como uma infecção pulmonar que se desenvolve de 48 horas a 72 horas após intubação endotraqueal e da instituição da VMI (CAMPOS et al., 2021).

A pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva (PAVMI) representa uma das infecções associadas aos cuidados de saúde (IACS) mais comuns no SMI. Logo, a literatura trata esse assunto como um problema de saúde pública que se faz necessária a realização de intervenções efetivas que causem impacto na prevenção da PAVMI levando. A utilização destas recomendações (*bundles*) tem como objetivo diminuir a variabilidade de práticas, em que as suas intervenções estejam baseadas nas melhores evidências científicas, acarretando a redução das taxas de incidência, facultando a melhoria dos cuidados prestados e, por conseguinte, aportando um melhor prognóstico do doente crítico (CRUZ; MARTINS, 2019).

Em UTI é de suma importância que a equipe de enfermagem, a qual é responsável pela maioria dos procedimentos, conheça e entenda as medidas de

prevenção das infecções e especificadamente da PAVM. A utilização de protocolos é uma medida muito usada e que pode trazer grandes benefícios para as unidades de saúde. Pode-se citar a utilização de bundles de cuidado/prevenção, onde possui medidas que a partir do momento que se é colocada em prática de forma conjunta possibilitam uma grande chance de diminuição da aquisição da PAVM (AIRES, 2022).

O objetivo identificar a importância do enfermeiro na prevenção de pneumonia em pacientes submetidos à ventilação mecânica sob cuidados intensivos.

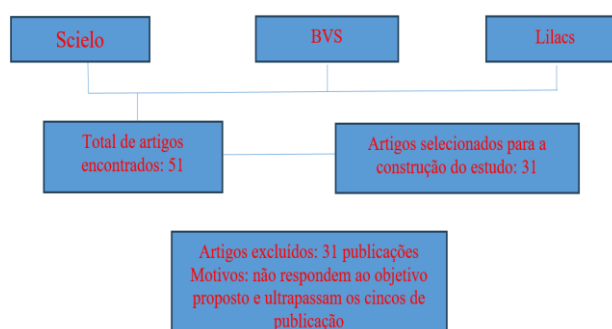
2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para o estudo é a revisão bibliográfica cujas fontes principais selecionadas para a pesquisa foram as bases de dados LILACS, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde – BVS – cujos artigos foram publicados nos últimos cinco anos, ou seja: a partir do ano de 2019 até os dias atuais, num total de 51 publicações. Com isso, foram excluídos os artigos que mesmo tendo relação com o assunto, mas retroagiam aos cinco anos de publicação. Foi usado como critério de inclusão também somente artigos publicados no idioma português. Foi utilizado também o buscador online Google acadêmico onde foram encontradas outras publicações tais como: monografias, dissertações, teses entre outras publicações que abordam o objetivo do estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 51 artigos que versam sobre o assunto, contudo, 20 foram excluídos porque excedem o período de publicação acima de cinco anos. Optou-se, portanto, por inserir ao trabalho apenas 31 publicações por se estarem dentro do período de dez anos da data de publicação e por estarem publicadas no idioma português.

Na figura 1 estão organizados os 51 artigos referentes à temática escolhida que correspondem ao objetivo e aos critérios de exclusão e inclusão proposto no estudo.



Segundo Souza et al. (2020), no contexto hospitalar, a UTI constitui um ambiente de significativas inovações tecnológicas, sendo que o atendimento especializado, inevitavelmente, de se pautar no desenvolvimento científico dos profissionais que atuam nesta área.

De acordo com Agnelli et al. (2023), pacientes hospitalizados em UTIs comumente sofrem alterações na microbiota normal, o que inclui a mucosa do trato respiratório superior, com substituição de bactérias como o *Streptococcus pneumoniae* por bacilos Gram-negativos (BGN) como representantes da família *Enterobacteriaceae*, além de não-fermentadores com destaque para *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa*, e Gram-positivos como *Staphylococcus aureus* resistente à Metilina (MRSA).

Segundo Maran et al. (2021), embora a PAVM se constitua em uma infecção grave, ela pode ser considerada um o evento adverso evitável pela atenção cautelosa no processo de assistência. Em virtude da complexidade das ações preventivas da PAVM, o uso de bundles, conhecidos como pacotes de cuidados ou de intervenções baseados em evidências, têm sido preconizados. Isso porque, desde que implementados de forma racional, o seu uso se constitui em suporte importante para a segurança do paciente.

A assistência aos pacientes na UTI está relacionada ao cuidado direto e intensivo, com monitoramento permanente, proporcionando uma assistência humanizada, de qualidade e livre de riscos, onde requer qualificação enfermeiro e conhecimentos específicos, devido ao perfil e gravidade dos pacientes. Há vários métodos adotados pelo enfermeiro que visam a prevenção associada à VM, entre os quais estão a higienização das mãos, cabeceira elevada de 30° a 40°, higiene bucal com clorexidina à 0,12%, pressão do cuff do tubo endotraqueal entre 20 a 30 cm H₂O, técnica correta de aspiração endotraqueal, interrupção da nutrição enteral ao abaixar a cabeceira, avaliação da pausa diária de sedação e possibilidade de extubação, posicionamento do filtro bacteriológico e educação continuada da equipe (HONORATO et al., 2021).

A maioria das intervenções específicas e efetivas para a prevenção de PAVM, pelo que demonstra a literatura, tem estrita relação com as ações do enfermeiro, profissional que visa em sua competência a implementação, a monitorização e o gerenciamento da UTI, o que torna o enfermeiro imprescindível na implementação de

estratégias preventivas e educativas. Nesse contexto, destaca-se a higienização das mãos que é considerada o cuidado mais importante e efetivo na prevenção e transmissão das IRAS (CRUZ et al., 2019).

O enfermeiro que atua em UTI deve trabalhar no sentido de que sua equipe possa aderir a todas as medidas que previnam a PAVM, portanto, deve ser reconhecida, no seu cotidiano do enfermeiro, como ações efetivas no processo de trabalho, tendo, na educação permanente, o alicerce para garantir a eficácia dos cuidados. Por se tratar de uma mudança eficaz a educação e o treinamento dos profissionais de saúde são fatores-chave para aumentar a adesão às diretrizes e o enfermeiro é peça fundamental nesse processo (COELHO et al., 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de haver indicações para o uso da VMI o que se constata é que existe risco elevado de infecção dentre os quais está a PAVM, que é a infecção nosocomial mais comum no ambiente de cuidados intensivos. A pneumonia hospitalar é a principal infecção desenvolvida em pacientes internados em UTI com um risco aumentado em pacientes que são submetidos em VMI. Isso ocorre pelo fato de que VMI requer a intubação e, a consequente manipulação da via aérea e do ventilador mecânico.

A enfermagem que é a principal equipe que assiste ao paciente na UTI, por isso, o que se concluiu é que cabe a ela tomar medidas de prevenção da PAVM. Para isso, faz-se necessário que a manipulação da via aérea seja realizada de forma asséptica por meio da higienização das mãos ou limpeza dos conectores do ventilador, higiene oral do paciente com clorexidina, elevação da cabeceira do leito, cuidados com o circuito respiratório, cuidados e monitoramento da infusão de alimentos enterais e aspiração de secreções orotraqueais, sendo essas medidas conhecida como Bundle de VM.

A adoção de medidas preventivas de forma adequada pelo enfermeiro e sua equipe garantem a minimização da ocorrência PAVM que ascende com frequência em UTI. O conjunto de ações, atribuídas à enfermagem é o alicerce para prevenção desta pneumonia. Portanto, o uso de clorexidina, o cuidado com os circuitos respiratórios, a aspiração traqueal, cabeceira do leito elevada em 30° e 45° e o uso de protetores gástricos são medidas fundamentais de prevenção da PAVM executados pelo enfermeiro e sua equipe.

REFERÊNCIAS

AGNELLI, J. C. M. et al. Atuação da enfermagem nas infecções relacionadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Rev. Saúde Foco**, n. 15, p. 1-25, 2023.

AIRES, P. C. S. **A atuação do enfermeiro na prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva**. 2022. 29f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – Faculdade Anhanguera. Sorocaba/SP, 2022.

ANDRADE, B. R. P. et al. Atuação do enfermeiro intensivista no modelo colaborativo de hemodiálise contínua: nexos com a segurança do paciente. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo, v. 53, n. 2, p. 1-8, 2019.

CAMPOS, C. G. P. et al. Análise dos critérios diagnósticos de pneumonia associada à ventilação mecânica: estudo de coorte. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 74, n. 6, p. 1-7, 2021.

COELHO, A. P. et al. O impacto da aprendizagem interprofissional na pneumonia associada à ventilação: implementação de bundles em uma unidade de cuidados intensivos. **Rev. Cons. Fed. Enferm.**, v. 10, n. 4, p. 93-100, 2019.

CRUZ, J. C. M.; MARTINS, M. D. S. Pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva: cuidados de enfermagem. **Rev. Enferm. Ref.**, v. 4, n. 20, p. 87-96, 2019.
HONORATO, L. R. et al. A eficácia dos cuidados preventivos da enfermagem na Pneumonia associada à ventilação mecânica. **Rev. Res. Soc. Develop.**, v. 10, n. 7, p. 1-10, 2021.

MARAN, E. et al. Efeitos da utilização do bundle na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. **Rev. Cuid.**, v. 12, n. 1, p. 1-15, 2021.

SOUZA, C. J. et al. Razões da inviabilização da política de humanização na unidade de terapia intensiva pela enfermagem. **Braz. J. Hea. Rev.** Curitiba, v. 3, n. 4, p. 1-16, 2020.