



MEDIDAS PROFILÁTICAS DA ENFERMAGEM NA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Ana Kelly Américo Siqueira¹
João Gabriel de Siqueira Barroso²
Késia Pereira da Rocha³
Luzia Sousa Ferreira⁴

Resumo

Introdução: A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica é uma patologia que afeta o sistema respiratório. Para neonatos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, a enfermagem precisa estabelecer um conjunto de intervenções preventivas para que os pacientes não adquiram tal patologia. O estudo é justificado a partir da estatística que revela redução de PAVM em neonatos de 5,6 para 0,3 por 1000 respiradores/dia após o uso adequado de pacote de intervenções. **Objetivo:** Relatar os principais métodos preventivos da enfermagem que venham a minimizar os riscos de PAVM em UTIN. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo revisão bibliográfica. Foram utilizadas como fontes de pesquisa o Google Acadêmico, Scielo e BVS. Sendo 46 fontes de literatura pesquisadas, selecionando-se 15 e excluindo as outras 31. Tais fontes foram produzidas entre 2007 e 2017. **Conclusão:** Os principais métodos de prevenção da PAVM em UTIN são a implantação dos bundles, assim como a educação em saúde para a equipe de enfermagem.

Palavras-chave: pneumonia associada à ventilação mecânica, unidades de terapia intensiva neonatal, cuidados de enfermagem

Abstract:

Introduction: *Pneumonia Associated with Mechanical Ventilation is a pathology that affects the respiratory system. For neonates hospitalized in a Neonatal Intensive Care Unit, nursing needs to establish a set of preventive interventions so that patients do not acquire such pathology. The study is justified from the statistic that reveals reduction of VAP in neonates from 5.6 to 0, 3 per 1000 respirators / day after appropriate use of intervention package. Objective: To report the main*

¹ Graduando do curso de Enfermagem. Unidesc, Luziânia, Brasil. E-mail: kellyana.a.s@gmail.com

² Graduando do curso de Enfermagem. Unidesc, Luziânia, Brasil. E-mail: gabrielsiqueirajb@gmail.com

³ Graduando do curso de Enfermagem. Unidesc, Luziânia, Brasil. E-mail: keesiarochaa@gmail.com

⁴ Enfermeira. Docente do curso de Enfermagem. Residência em Enfermagem Saúde do Adulto e do Idoso SES/DF; Especialização Latu Sensu em UTI adulto e cardiológico Faculdade Integrada Araguatins. E-mail: luzia.ferreira@unidesc.edu.br



preventive methods of nursing that will minimize the risks of VAP in NICU. **Methodology:** Descriptive study of the literature review type. Google Scholar, Scielo and VHL were used as research sources. 46 sources of literature were researched, selecting 15 and excluding the other 31. Such sources were produced between 2007 and 2017. **Conclusion:** The main methods of prevention of VAP in NICU are the implantation of bundles, as well as health education for the nursing team.

Keywords: pneumonia associated with mechanical ventilation, neonatal intensive care units. nursing care.

Introdução

A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) é uma patologia que afeta o sistema respiratório, que é contraída, na maioria das vezes, em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por meio de intubação endotraqueal e uso contínuo de Ventilação Mecânica (VM) [1].

A enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (setor destinado a cuidados de recém-nascidos em faixa de risco) é destinada a aplicar medidas profiláticas para que os recém-nascidos acometidos com PAVM sejam tratados e curados com habilidade e precisão [2,3].

O estudo é justificado a partir da estatística empregada por Bigham *et al.*, [4] que revela redução de PAVM em neonatos de 5,6 para 0,3 por 1000 respiradores/dia após o uso adequado de Bundles. Objetivou-se relatar os principais métodos preventivos da enfermagem que venham a minimizar os riscos de PAVM em UTIN.

Materiais e métodos

Estudo descritivo do tipo revisão bibliográfica, que consiste em “ um tipo de texto que reúne e discute informações produzidas na área de estudo” [5]. Como fontes de pesquisa foram utilizadas o Google Acadêmico, Scielo e BVS. Foram pesquisadas 46 fontes de literatura, selecionando-se 15 e excluindo 31 que não atendiam a proposta do estudo. Estas fontes foram produzidas no intervalo de tempo entre 2007 e 2017.

Desenvolvimento

A pneumonia é uma inflamação que compromete o trato respiratório devido ao acúmulo de secreções nos alvéolos. Tal patologia pode ocorrer em até 15 dias após a contaminação e gerar infecções, principalmente em pacientes em uso de VM [6,7].

A VM é determinada como um procedimento assistencial utilizado para garantir a hematose, que consiste no controle de volume adequado de O₂ e CO₂ na corrente sanguínea em clientes com déficit respiratório agudo ou crônico com o auxílio de aparelhos [8].

A PAVM é geralmente contraída em UTI e é considerada uma Infecção Relacionada à Assistência



à Saúde (IRAS) [9]. É diagnóstica pela presença de infecção grave nos pulmões, tendo surgimento no período de 48 a 72 horas em intercorrência de diversas causas de risco, sendo adquirida depois da intubação endotraqueal e uso contínuo de VM [1].

A UTIN é designada à realização de cuidados em recém-nascidos (RN) que se encontram em estado clínico crítico. A enfermagem tem seu papel na implementação de técnicas assertivas no que se refere à medicação e cuidados, além de atuar nos estágios de progressão do RN e coletividade [2]. O profissional precisa ser capacitado para adquirir sensibilidade ao tratar um paciente que não fala, porque assim saberá lidar com situações delicadas com habilidade e precisão [10].

O uso de VM trouxe resultados positivos para neonatos que possuem estado clínico respiratório grave, porém o uso pode desencadear efeitos contrários do que se espera. Estima-se que 30% deles contraem PAVM devido ao peso, uso de Cateter Venoso Central e tempo de VM. Para evitar infecções respiratórias, a identificação de fatores de riscos é primordial para aliar aos Bundles, já que os recém-nascidos possuem o sistema imunológico em desenvolvimento e assim ficam mais vulneráveis a tais infecções [11,12].

Bundles é caracterizado como um pacote de intervenções que empregadas em conjunto dão maior confiabilidade no resultado positivo da assistência, por esse motivo, é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento acerca de como desempenhar seu papel de forma assertiva [13]. Os bundles possibilitam queda de PAVM de 5,6 para 0,3 ocorrências por 1.000 respiradores/dia depois de sua utilização com o intuito de diminuir a colonização no trato respiratório e a aspiração de secreções nos neonatos [4].

As medidas profiláticas relacionadas aos bundles para recém-nascidos designam em manter a cabeceira do leito elevada entre 15 a 30 graus, desmame diário da sonda, análise do momento adequado para extubação, prevenção contra úlcera péptica, tromboflebite profunda, higienização oral (fazendo uso de clorexidina) e manutenção do circuito de ventilação para que não haja condensação [14].

A assistência de enfermagem em UTIN deve ser sistematizada para gerar eficácia. O enfermeiro tem a responsabilidade de atender diretamente aos pacientes internados fazendo a Consulta de Enfermagem associada à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), além de realizar os cuidados previstos no seu planejamento. O profissional também propõe treinamentos para técnicos e auxiliares de enfermagem visando uma qualificação adequada ao atendimento. Em relação ao setor hospitalar, o enfermeiro supervisiona a rotina e promove o desempenho adequado das tarefas, além de efetuar a vigilância epidemiológica e sanitária do local [15].

Para que haja resultado positivo na aplicação dos Bundles, o enfermeiro precisa estar focado no seu objetivo enquanto profissional da saúde, que vem a ser o cuidado com a preservação da vida e



assim ter aptidão para realizar os procedimentos corretamente, já que tal tem contato contínuo com o paciente e coletividade e assim buscar um aperfeiçoamento para aplicar os métodos profiláticos e reduzir a incidência de PAVM [3].

Conclusão

Os principais métodos de prevenção da PAVM em UTIN são a implantação dos bundles que consistem em um pacote de medidas preventivas, que empregadas em conjunto pela enfermagem diminuem consideravelmente a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica em neonatos.

O enfermeiro tem a responsabilidade de administrar com a sua equipe a elevação adequada da cabeceira, a higienização oral, cuidados para não haver condensação, úlcera péptica, tromboflebite e extubação acidental. Sendo essencial a educação em saúde para melhor qualificação e desempenho da equipe de saúde para diminuir os fatores de risco e intercorrências que possam agravar o quadro do paciente, através do uso correto de tais profilaxias, visando à eficácia do tratamento.

Referências

- [1]. Silva RM, Silvestre MO, Zoche TL, Sakae TM. Pneumonia associada à ventilação mecânica: fatores de risco. *Rev Bras Clin Med.* 2011; 9(1):5-10.
- [2]. Montanholi LL, Merighi MAB, Jesus MCP. Atuação da enfermeira na unidade de terapia intensiva neonatal: entre o ideal, o real e o possível. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2011; 19(2):1-8.
- [3]. Silva SG, Nascimento ERP, Salles RK. Pneumonia associada à ventilação mecânica: discursos de profissionais acerca da prevenção. *Esc. Anna Nery.* 2014; 18(2):290-295.
- [4]. Bigham MT, Amato R, Bondurrant P, Fridriksson J, Krawczeski CD, Raake J et al. Ventilator associated pneumonia in the pediatric intensive care unit: Characterizing the problem and implementing a sustainable solution. *Journal of Pediatrics.* 2009; 154(4):582-587.
- [5]. Moreira W. Revisão de Literatura e Desenvolvimento Científico : conceitos e estratégias para confecção [internet]. 2004. [acesso em 2018 set 29]. Disponível em: https://portais.ufg.br/up/19/o/Revis__o_de_Literatura_e_desenvolvimento_cient__fico.pdf
- [6]. Carvalho MCM. Manual de Protocolos terapêuticos de Pediatria. Cabo Verde: Ministério da Saúde; 2010.
- [7]. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde [internet]. 2017 [acesso em 2018 set 03]. Disponível em:



<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373>

[8]. Carvalho CRR, Junior CT, Franca SA. Ventilação mecânica: princípios, análise gráfica e modalidades ventilatórias. *J Bras Pneumol.* 2007; 33(2):54-70.

[9]. Diaz LA, Llauradó Mireia, Rello J, Restrepo MI. Non-Pharmacological Prevention of Ventilator Associated Pneumonia. *Archivos de Bronconeumología (english Edition).* 2010; 46(4):188-195.

[10]. Souza ABG. *Enfermagem Neonatal cuidado integral ao recém-nascido.* 2. ed. São Paulo: Martinari; 2011.

[11]. Wehbe MAM, Lustosa SAS, Rocha APF, Oliveira IVD. Pneumonia associada à ventilação mecânica em neonatologia: um estudo retrospectivo. *Resid Pediatr.* 2015; 5(3):118-121.

[12]. Padovani MCR, Souza SAB, Sant'Anna GR, Guaré RO. Protocolo de cuidados bucais na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Neonatal. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde.* 2012; 14(1):71-80.

[13]. Silva SG, Salles RK, Nascimento ERP, Bertoncello KCG, Cavalcanti CDK. Evaluation of a bundle to prevent ventilator-associated pneumonia in an intensive care unit. *Texto contexto - enferm.* 2014; 23(3):744-750.

[14]. Perugini MRE, Perugini VH, Figueira FD, Fontana LMS, Diniz JJ, Santos DL et al. Impacto de um bundle nas taxas de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em uma unidade de terapia intensiva pediátrica em Londrina-PR. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde.* 2015; 36(1):259-266.

[15]. Tamez RN. *Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco.* 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013.