

**Ações de Enfermagem para a Prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação
Mecânica descritas nas Publicações Eletrônicas**
**Nursing actions for the Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia described in
Electronic Publications**

Fábio José de Almeida Guilherme¹; Rodrigo Francisco de Jesus²

¹Especialista em Enfermagem em Cliente de Alta Complexidade com Ênfase em CTI pela Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO), Duque de Caxias, RJ.

²Professor Coordenador do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu de Enfermagem em Clientes de Alta Complexidade com Ênfase em CTI pela UNIGRANRIO, Duque de Caxias, RJ.

RESUMO

O surgimento e, conseqüente desenvolvimento, desta infecção agravará ainda mais o quadro de saúde deste paciente. Por isso, é de suma importância que toda a Equipe de Enfermagem se mobilize para prevenir o surgimento da PAVM, realizando os cuidados necessários. Trata-se de um estudo qualitativo de revisão na literatura sobre as ações de enfermagem para a prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica - PAVM, que se utilizou como fonte de pesquisa os sites da Biblioteca Virtual de Saúde, BIREME, Scielo, LILACS e Portal CAPES. O objeto do estudo foram as ações de Enfermagem para a prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica descritas nas publicações em meio eletrônico. A PAVM é a infecção nosocomial com maior incidência na Unidade de Terapia Intensiva. Inicialmente foram encontrados 10 artigos. Dessas pesquisas, 06 se incluíam nos critérios estabelecidos. Com base nas pesquisas analisadas, concluímos que a equipe de enfermagem desempenha ações importantes para a prevenção da PAVM, porém, consideramos que o quantitativo de pesquisas publicadas no meio eletrônico é pequeno, apesar da importância dada, atualmente a essa tema. Entretanto, ressaltamos que a busca pelo conhecimento teórico deve se pautar em uma pesquisa criteriosa, utilizando-se de variados meios e/ou formas de publicações.

Palavras-chave: pneumonia, pneumonia associada à ventilação mecânica e prevenção.

ABSTRACT

The emergence and subsequent development of this infection would further aggravate the health picture of this patient. It is therefore extremely important that all nursing staff to take action to prevent the onset of VAP, performing the necessary care. This is a qualitative study to review the literature on the nursing actions for the Prevention of Ventilator-Associated

Pneumonia - VAP, which was used as a source of research sites in the Virtual Health Library, BIREME, SciELO, LILACS and Portal CAPES. The object of the study were nursing actions for the prevention of Ventilator-Associated Pneumonia described in publications in electronic media. The VAP is a nosocomial infection with greater incidence in the Intensive Care Unit. Initially 10 articles were found. These studies, 06 fell within the established criteria. Based on the studies analyzed, we conclude that the nursing staff plays an important action to prevent VAP, however, we consider that the amount of research published in the electronic medium is small, despite the importance given to this issue today. However, we emphasize that the pursuit of theoretical knowledge must be based on a careful research, using various means and / or forms of publications. Keywords: pneumonia, ventilator-associated pneumonia and prevention.

INTRODUÇÃO

A substituição da função respiratória foi por séculos motivo de estudo e desafio para os profissionais que compõe a equipe de saúde.

Versalius, em 1555 e Hooke, em 1667, demonstraram em seus estudos que a vida poderia ser preservada com a insuflação dos pulmões com um balão de ar enquanto um animal de experimentação estivesse com o tórax aberto.

O conceito de Ventilação Mecânica (VM) é utilizado quando existe a utilização de uma máquina para substituir, total ou parcialmente, a atividade respiratória do paciente, restabelecendo o balanço entre a oferta e a demanda de oxigênio que foi prejudicado por alguma alteração pulmonar e/ou sistêmica.

Os avanços mais significativos para se chegar à tecnologia que hoje utilizamos teve início na década de 50, quando Enestrom desenvolveu o Ventilador Mecânico de Volume Constante, onde o paciente inspirava espontaneamente o conteúdo do balão a qualquer momento, caracterizando a Ventilação Mandatória Intermittente, ou seja, o paciente não podia interferir com o volume e frequência preestabelecida.

Em 1953, na Europa, criou-se as “Unidades Respiratórias”, caracterizadas por salas com ventiladores de uso prolongado e aparelhos de gasometria recém-construídos por Astrup e Colab. Com isso, vários pacientes em estado grave passaram a ser salvos pelo esforço conjunto de médicos, enfermeiros e fisioterapeutas.

Na década de 60, foi desenvolvida tecnologia que possibilitou aos aparelhos para ventilação mecânica controlar os tempos de inspiração e expiração. No decorrer da década de

80, o controle eletrônico aliado a microprocessadores possibilitou o surgimento de aparelhos que oferecem mais segurança e confiabilidade.

Atualmente, os aparelhos possuem microprocessadores que oferecem amplos recursos para monitorar a ventilação, bem como à utilização de novas técnicas para o tratamento de pacientes em falência respiratória.

Com a crescente complexidade dos ventiladores utilizados e a variedade cada vez maior de modelos, muitas vezes estes não são os responsáveis pela complicação clínica apresentada pelo paciente, e sim a falta de conhecimento e interação da equipe multiprofissional ⁽¹⁾.

Clinicamente, o paciente deve estar apto a receber este suporte, com tratamento da patologia básica desta necessidade, para o mais breve possível retirá-lo da Ventilação Mecânica Invasiva ⁽²⁾.

De fato, a Ventilação Mecânica serve para dar suporte à vida até a recuperação do paciente e não é, em si, um método curativo, portanto, é importante evitar consequências iatrogênicas de sua instalação ⁽³⁾.

A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) é a principal iatrogênia causada pelo uso dos Ventiladores Mecânicos, esse termo é empregado quando a Pneumonia é diagnosticada em pacientes intubados que utilizam a VM, após 48 horas de utilização dessa tecnologia.

A PAVM é a infecção nosocomial com maior incidência na Unidade de Terapia Intensiva, conforme estudos de Martinho ⁽⁴⁾ ao observar que a incidência desta infecção é de 07 a 21 vezes nos pacientes intubados do que naquele que não necessitam do ventilador. Segundo Porzecanski e Bowton in Lopes ⁽⁵⁾ cerca de 10 a 20% dos pacientes que necessitam de VM por mais de 48 horas desenvolverão PAVM.

O surgimento e, conseqüente desenvolvimento, desta infecção agravará ainda mais o quadro de saúde deste paciente. Por isso, é de suma importância que toda a Equipe de Enfermagem se mobilize para prevenir o surgimento da PAVM, realizando os cuidados necessários.

Atualmente, vivenciamos uma prática de buscar o conhecimento teórico através da rede mundial de computadores, onde o profissional com o intuito de atualizar-se, acessa em tempo real informações para variados temas de saúde e doença.

Portanto, quais são as ações de Enfermagem para a Prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica evidenciadas nas publicações em meio eletrônico?

O objeto do estudo foram as ações de Enfermagem para a prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica descritas nas publicações em meio eletrônico.

Como objetivo determinou-se que seria identificar as ações de Enfermagem para a Prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica evidenciadas nas publicações em meio eletrônico.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão na literatura, que utilizou-se como fonte de pesquisa os sites da Biblioteca Virtual de Saúde, BIREME, Scielo, LILACS e Portal CAPES.

A pesquisa qualitativa envolve a obtenção de dados descritivos, obtidos no contato direto do pesquisador com a situação estudada, enfatiza mais o processo do que o produto⁽⁶⁾.

Os critérios de inclusão foram as publicações na língua portuguesa, encontradas em meio eletrônico a partir da década de 1990 até o ano de 2010, que abordassem o tema proposto, haja vista que foi a partir dessa década que popularizou-se o acesso a rede mundial de computadores.

As palavras-chave para realizar a busca foram: pneumonia, pneumonia associada a ventilação mecânica e prevenção.

RESULTADOS

Foram encontrados através da base de dados 10 artigos, desses, 06 se incluíam nos critérios estabelecidos. Os 04 artigos que foram excluídos não se alinhavam ao objetivo proposto, pois, um tratava-se de resumo de tese que ainda não havia sido publicado na íntegra, o outro abordava o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a prevenção, a terceiro abordou sobre o impacto que as técnicas de aspiração traqueal possuem em relação à incidência de PAVM e o último abordou critérios clínicos para suspeitar-se de PAVM.

Com isso, as 06 pesquisas⁽⁷⁻¹²⁾ publicadas na língua portuguesa e disponibilizadas em meio eletrônico foram incluídas para esta revisão.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Ações gerais para prevenção de infecção hospitalar também foram abordadas, por uma pesquisa, como importante ação da equipe de enfermagem na prevenção de PAVM, pois medidas gerais como a lavagem das mãos, a identificação de pacientes colonizados e a utilização de precauções de contato são determinantes para evitar a disseminação de microrganismos através dos profissionais⁽⁷⁾.

Entre as pesquisas incluídas, 03 abordaram a importância da realização da higiene oral utilizando-se como antisséptico oral a clorexidina, haja vista que existe uma dificuldade na higienização da cavidade oral pela impossibilidade do auto-cuidado, pela presença do tubo traqueal e consequente formação de biofilme na placa dentária⁽⁸⁾. É ressaltado a importância de incluir-se o monitoramento e a descontaminação da cavidade oral desses indivíduos⁽⁹⁾ e a inclusão da avaliação da cavidade oral na prescrição de enfermagem⁽¹⁰⁾.

A aspiração endotraqueal foi abordada por 02 das pesquisas como uma importante ação de enfermagem, pois remove as secreções do trato respiratório, mantendo-o permeável. Neste estudo é destacada a importância do treinamento da equipe de enfermagem para que essa técnica seja realizada seguindo rigorosamente a técnica asséptica⁽¹¹⁾.

A elaboração de um protocolo de prevenção foi idealizado e se fundamentou em um tripé de ações: posição semi-recumbente no leito, aspiração traqueal e intubação traqueal com técnica e paramentação padronizada⁽¹²⁾, podemos evidenciar que dentre essas 03 ações, duas estão relacionadas a ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem.

CONCLUSÃO

Com base nas pesquisas analisadas, concluímos que a equipe de enfermagem desempenha ações importantes para a prevenção da PAVM, porém, consideramos que o quantitativo de pesquisas publicadas no meio eletrônico é pequeno, apesar da importância dada, atualmente a essa tema.

Consideramos que, apesar do período da pesquisa percorrer 20 anos o quantitativo de artigos encontrados não são suficientes para retratar o que os enfermeiros realizam na prática diária para a prevenção da PAVM.

Entretanto, ressaltamos que a busca pelo conhecimento teórico deve se pautar em uma pesquisa criteriosa, utilizando-se de variados meios e/ou formas de publicações.

REFERÊNCIAS

1. Zuñiga QGP, Nishimura MT. Ventilação mecânica básica para enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2004.
2. Carvalho WB, Gurgueira GL. Retirada – Desmame – do paciente da ventilação pulmonar mecânica. In: Carvalho, WB; Bonassa, J; Carvalho, CRR et al. Atualização em ventilação pulmonar mecânica: International Symposium on Mechanical Ventilation. São Paulo: Atheneu, 1997, p.141 – 64.

3. David CNM. Ventilação mecânica: da fisiologia ao consenso brasileiro. Rio de Janeiro: Revinter, 1996, p.95 – 101.
4. Martinho MDV. Infecções do trato respiratório inferior. In: Manual de microbiologia clínica aplicada ao controle de infecção hospitalar. São Paulo: APECIH, 1998. p.3-10.
5. Lopes FM, López MF. Impacto do sistema de aspiração traqueal aberto e fechado na incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão de literatura. Ver Bras Ter Intensiva. 2009; 21(1):80-88.
6. Ludke M, André MEDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. ed.8. São Paulo: EPU, 2004.
7. Teixeira PJZ et al. Pneumonia associada à ventilação mecânica: impacto da multirresistência bacteriana na morbidade e mortalidade. J Bras Pneumol. dez 2004, v.30, n.6, p.540-548. ISSN 18063713.
8. Beraldo CC, Andrade D de. Higiene bucal com clorexidina na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. J Bras Pneumol. set 2008, v.34, n.9, p.707-714. ISSN 18063713.
9. Amaral SM, Cortêz A de Q, Pires FR. Pneumonia nosocomial: importância do microambiente oral. J Bras Pneumol. nov 2009, v.35, n.11,p.1116-1124. ISSN 18063713.
10. Silveira IR da et al. Higiene bucal: prática relevante na prevenção de pneumonia hospitalar em pacientes em estado crítico. Acta Paul Enferm. out 2010, v.23, n.5, p.698-700. ISSN 01032100.
11. Zeitoun SS et al. Incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes submetidos à aspiração endotraqueal pelos sistemas aberto e fechado: estudo prospectivo- dados preliminares. Rev latino-am enfermagem. jan 2001, v.9, n.1, p 45-52.
12. Carmo Neto E et al. Pneumonia associada à ventilação mecânica: análise de fatores epidemiológicos na confecção de estratégias de profilaxia e terapêutica. Rev bras ter intensiva. dez 2006, v.18, n.4, p344-350. ISSN: 0103507X.