

CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO PARA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM TERAPIA INTENSIVA

NURSING KNOWLEDGE FOR PREVENTION OF PNEUMONIA ASSOCIATED WITH MECHANICAL VENTILATION IN INTENSIVE CARE

Artigo Original

Nataly Tavares Fernandes¹
Fábia Maria de Souza Paula²

RESUMO

Objetivou-se neste estudo identificar o conhecimento dos enfermeiros acerca da prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em uma unidade de terapia intensiva. Metodologia: Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa realizada em hospital em urgência e emergência, com enfermeiros da UTI, aprovado pelo parecer 1.351.269. Resultados e discussão: Os resultados sugeriram que de certa forma existe um certo conhecimento dos protocolos recomendados pela AMIB, por parte dos enfermeiros e que não utilizam protocolos de prevenção para a PAVM na assistência prestada ao paciente, na UTI por falta de padronização dessas medidas de prevenção, na Instituição. Considerações finais: Percebeu-se uma fragilidade quanto ao conhecimento e à utilização dos protocolos de prevenção para a PAVM, considerada uma ferramenta importante para o direcionamento da assistência segura ao paciente. Os profissionais destacaram a importância da prática educativa para a assistência de qualidade. Destarte que essa situação pode estar associada ao número reduzido de profissionais com especialização na área de atuação da UTI.

Palavras-chave: Pneumonia; Respiração Artificial; Enfermagem.

ABSTRACT

This study has the aim of identifying the nursing knowledge about pneumonia prevention associated with mechanical ventilation in the Intensive Care Unit (ICU). Methodology: descriptive research with qualitative approach conducted in an emergency and urgency hospital among ICU nurses and approved by the opinion 1.351.269. Results and Discussion: the results suggest that there is a relative knowledge about AMIB recommended protocol among nurses and that they do not tend to make use of VAP preventive protocol on the assistance provided to the patient in ICU because of lack of standardization of these preventive measures on the Institution. Final thoughts: This study has identified fragility about the knowledge and using of VAP preventive protocol, which is considered an important tool for a safe assistance orientation to the patient. The professionals highlighted the importance of educational practice in order to obtain high quality in the assistance. Therefore, this situation may be associated to the reduced number of professionals with specialization on ICU area of operation.

Keywords: Pneumonia; Artificial Respiration; Nursing.

¹ Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). E-mail: natystavares@yahoo.com.br

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Curso de graduação em Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A infecção nosocomial constitui-se em um agravo de causa infecciosa adquirido pelo paciente após sua admissão no hospital. Pode-se manifestar durante a hospitalização ou após a alta, desde que esteja relacionada à internação ou a procedimentos hospitalares⁽¹⁾. Dentre estas infecções, pode-se destacar a pneumonia (PN) que se dá pela infecção por vírus, bactérias ou fungos, do parênquima pulmonar que compromete os bronquíolos respiratórios e alvéolos pelo exsudato inflamatório prejudicando assim, as trocas gasosas⁽²⁾.

A PN representou aproximadamente 50% de todos os tipos de infecção hospitalar adquirida na UTI, com mortalidade de 46%⁽³⁾. Em estudo nessa temática a mortalidade se deu em 32,6% nos pacientes que apresentaram pneumonia associada à ventilação mecânica⁽²⁾.

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é uma forma de pneumonia hospitalar, caracterizada após 48 horas do início da ventilação mecânica, após intubação endotraqueal⁽⁴⁾. O mecanismo mais comum da PAVM se dá pela perda de proteção das vias aéreas, favorecendo o crescimento de microrganismos exógenos e endógenos⁽⁵⁾.

É a infecção que mais acomete os pacientes internados, sendo que sua incidência varia de 9% a 68%, dependendo do método diagnóstico e da população estudada⁽⁶⁾.

Os fatores de risco para PAVM podem variar de acordo com o hospital, tipo de UTI e população estudada⁽³⁾. Dentre os fatores relacionados à assistência em saúde estão: uso de sondas gastrointestinais, intubação e reintubação orotraqueal, sedação prolongada, cabeceira da cama elevada a menos de 30 graus, imobilidade devido ao coma/traumas, tempo prolongado de ventilação mecânica, mãos dos profissionais contaminadas, utilização de antimicrobianos, falhas técnicas associadas a cuidados assistenciais⁽⁷⁾.

Deve-se suspeitar que um paciente com diagnóstico de PAVM se a radiografia de tórax mostrar infiltrados recentes ou progressivos e persistentes. Outros sinais e sintomas incluem temperatura acima de 38°, leucocitose, escarro purulento ou tosse de início repentino e piora das trocas gasosas requerendo constantes acertos dos parâmetros do ventilador⁽⁸⁾.

Para as ações preventivas da PAVM, tem sido preconizado o uso de *bundles*, que são protocolos, pacotes de cuidados, aplicados dentro das UTIs de forma multidisciplinar e auditados pelos Serviços de Controle de Infecção Hospitalar⁽⁹⁾. O objetivo dos *bundles* é minimizar riscos e melhorar os resultados para os pacientes, através de um conjunto de práticas baseadas em evidências⁽¹⁰⁾.

Os profissionais de enfermagem mantêm contato direto e contínuo com os pacientes na UTI. Faz parte da atribuição deste profissional o desenvolvimento e aplicação de programas de prevenção das infecções relacionadas à saúde (IRAS), incluindo a PAVM⁽¹⁰⁾.

Em face do contexto apresentado, o estudo se justifica pela importância do conhecimento e ações dos profissionais nos procedimentos realizados para que se previna a pneumonia associada à ventilação mecânica, e suas potenciais complicações, na Unidade de Terapia Intensiva.

Este trabalho torna-se relevante, pois irá expor aos profissionais de saúde a necessidade do conhecimento e aplicação dos cuidados preconizados no ambiente da unidade de terapia intensiva, para redução e controle da incidência de infecção hospitalar e da PAVM e com isso diminuir a permanência do paciente na unidade hospitalar com consequente redução de custos. Dessa maneira o objetivo do estudo foi identificar o conhecimento dos enfermeiros acerca da prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em uma unidade de terapia intensiva.

METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem qualitativa. Neste tipo de estudo há uma preocupação com aspectos da realidade que não podem ser mensurados ou quantificados, possui foco na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais⁽¹¹⁾.

Foi realizado em um hospital público, de grande porte, referência em trauma, localizado na cidade de Fortaleza-Ceará-Brasil. Comporta 407 leitos, sendo 36 leitos destinados ao cuidado de terapia intensiva. Participaram do estudo enfermeiros que compõem as equipes de trabalho nas UTIs.

A coleta de dados foi realizada nos meses de janeiro e fevereiro de 2016, por meio de uma entrevista semiestruturada, mediante aquiescência dos sujeitos em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para organização das informações foram utilizadas as fases da análise de conteúdo⁽¹²⁾.

Foram observados os princípios éticos em todas as fases do estudo, conforme preconiza a Resolução nº 466/2012⁽¹³⁾, do Conselho Nacional de Saúde e após apreciação e aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética da Instituição, sob o parecer Nº 1351269.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados foram apresentados seguindo a análise de conteúdo⁽¹²⁾, cuja técnica de análise foi a categorial. Esta técnica integra um conjunto de técnicas de investigação das comunicações, cuja finalidade é descrever, de forma objetiva e sistemática, o conteúdo presente nessas comunicações. Conforme a técnica de análise contemplada para esse estudo, ao facilitar a compreensão dos resultados, emergiram duas categorias ordenadas da seguinte forma: I - Conhecimento de protocolos de prevenção para a PAVM e sua utilização na prática; II - Educação permanente para a qualidade de assistência na segurança do paciente.

Conhecimento de protocolos de prevenção para a PAVM e sua utilização na prática.

O significado do conhecimento dos enfermeiros acerca dos protocolos de prevenção para a PAVM, muitas vezes, se dá de forma superficial. Foi percebido que de certa forma, existe por parte dos enfermeiros o conhecimento dos protocolos recomendados pela AMIB, como importante ferramenta para o direcionamento do trabalho na UTI.

“Conheço o protocolo recomendado pela AMIB e respaldado pelas normas da ANVISA”. (Enfermeira A)

“Eu conheço as normas do CDC, não na íntegra, mas de forma superficial”. (Enfermeira C)

Protocolo em saúde representa um conjunto de informações que se complementam e permitem o direcionamento do trabalho, além de facilitar o registro oficial sobre os serviços prestados aos usuários⁽¹⁴⁾. Eles possuem como foco a padronização, sendo esta considerada a mais fundamental das ferramentas gerenciais proporcionando competitividade e produtividade aos processos de trabalho⁽¹⁵⁾.

O protocolo trata-se de um recurso de apoio teórico-prático, e sua elaboração e implementação favorecem o planejamento do cuidado, promovendo uma assistência de qualidade tanto individual como coletiva⁽¹⁶⁾.

Quanto à utilização de protocolos de prevenção para a PAVM na prática assistencial do enfermeiro, as falas denunciam que:

“Não temos um protocolo que seja seguido rigorosamente por toda a equipe de forma integral (...)”. (Enfermeira F)

“Não seguimos protocolos específicos e definidos para prevenção da PAVM, como rotina, no setor, apenas Procedimentos Operacional Padrão - POPs, que envolvem os cuidados gerais”. (Enfermeira D)

Pelo que foi percebido através das falas, as enfermeiras relataram que não utilizam protocolos de prevenção para a PAVM na assistência prestada ao paciente na UTI e que os discursos dos enfermeiros remetem uma realidade de não utilização dos protocolos de prevenção para a PAVM na instituição, em estudo. Entretanto, ressaltaram a utilização de Procedimentos Operacionais Padrões – POP's, que envolvem os cuidados gerais prestados ao paciente, elaborado pelo hospital, no desenvolvimento de suas ações assistenciais.

O protocolo na assistência à saúde permite uma melhor avaliação das necessidades de assistência ao paciente, devido à identificação das prioridades e à definição das etapas a serem seguidas⁽¹⁶⁾.

Educação permanente para qualidade da assistência ao paciente

Os depoimentos das enfermeiras desvelam a carência de cursos de capacitação sobre a temática em estudo, bem como,

os relacionados a outros temas. Estes apresentam uma ideia de interesse por parte das enfermeiras em participarem de cursos de capacitação, em contrapartida falam da dificuldade de falta de tempo.

“Muitos cursos são oferecidos até dentro dessa temática, porém não participei porque não me despertou interesse”. (Enfermeira I)

“Os cursos são realizados, não com tanta frequência. Possuo interesse. Falta tempo para fazer esses cursos”. (Enfermeira B)

“A instituição tem fornecido cursos de atualização, entretanto não é tão frequente. Mas o tema interessa à todos”. (Enfermeira F)

“Não foi ofertado o curso. Tenho interesse no tema. Seria uma estratégia educativa importante para conscientização dos profissionais”. (Enfermeira A)

Estudo já tem demonstrado um número expressivo de enfermeiros, ou seja, 46,1%, que não possuíam nenhuma orientação acerca de medidas para prevenção da PAVM, embora seja um assunto de extrema relevância para estes profissionais que trabalham em UTI. Complementa que um número significativo de profissionais que estão atuando em UTI, se apresenta com total despreparo acerca da prevenção para PAVM⁽¹⁷⁾.

Ao serem questionados sobre a importância da educação permanente para qualidade da assistência segura ao paciente, os enfermeiros se pronunciaram declarando:

“Educação permanente possibilita aprimorar conhecimentos e conseqüentemente melhorar a qualidade da assistência”. (Enfermeira I)

“A educação é fundamental, visto que ocorre a conscientização e atualização de boas práticas associadas à prevenção da PAVM” (Enfermeira A)

“Educação continuada permite a atualização e propicia a qualidade da assistência”. (Enfermeira F)

Percebe-se nos discursos dos enfermeiros o interesse para a participação em cursos de capacitações acerca do tema em estudo e de outras temáticas, destacando a importância da prática educativa para uma assistência de qualidade. Os depoimentos dão a ideia da necessidade de educação permanente, o que permite a atualização profissional propiciando a qualidade da assistência, bem como, de elaboração e implementação de instrumentos que possibilitem melhorias no serviço.

Estudo revelou que um programa educacional para reforço das recomendações para prevenção da PAVM ofereceu resultados satisfatórios na redução de 51,3% nas taxas de PAVM, ao longo de seis meses. Mostrando-se então que a implantação de um programa educacional é capaz de produzir motivação e de facilitar a adesão às recomendações propostas nos protocolos de prevenção de PAVM⁽¹⁸⁾.

A educação permanente é capaz de promover a construção de diversas possibilidades para compartilhar conhecimentos e experiências no âmbito do trabalho. O profissional de saúde que discute e aceita a ocorrência de situações contrárias ao esperado, sensibiliza-se para a cultura de segurança do paciente⁽¹⁹⁾. É fato que o nível de formação, por si só, não garante a aplicação do conhecimento na prática profissional, acima de tudo deve-se ter a conscientização e responsabilidade dos profissionais em instituir as práticas baseadas em evidências no cuidado prestado para uma assistência segura e de qualidade⁽¹⁰⁾.

De certo que, a não utilização das recomendações advindas das evidências, pode ser o indício de um aprendizado não significativo ou até mesmo decorrente de falhas nas metodologias empregadas para educação permanente desses profissionais⁽²⁰⁾.

O desenvolvimento de práticas educativas contribui para uma assistência qualificada, integral e resolutive, que busca promover não apenas a atualização e a transmissão dos novos saberes, mas, também orienta as ações em direção a mobilização dos sujeitos, para o “fazer” diferente, criativo e inovador, capaz de operar novos conhecimentos no dia a dia⁽²¹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quanto ao conhecimento dos enfermeiros acerca dos protocolos para prevenção de PAVM, percebe-se uma fragilidade tanto no conhecimento quanto na utilização das medidas pre-

ventivas para PAVM, que é uma ferramenta importante para o direcionamento da assistência segura do paciente.

Os enfermeiros demonstram interesse em participar de cursos de capacitações acerca do tema em estudo e de outras temáticas, destacando a importância da prática educativa para uma assistência de qualidade. Portanto, ressalta-se a necessidade da educação permanente, de modo a permitir a atualização profissional, bem como, propiciar a qualidade da assistência, elaboração e implementação de instrumentos que possibilitem as melhorias no serviço.

Ainda consideram válida a proposta de ofertar cursos de capacitação embasados em metodologias educativas, envolvendo a temática em estudo, para sensibilizar o profissional acerca da importância de sua adesão aos protocolos. Com isso, revela a necessidade de uma aproximação maior da educação permanente, no sentido de proporcionar o desenvolvimento do profissional no alcance de uma assistência segura ao paciente na UTI.

Contudo, os fatos apresentados no presente estudo, podem ter associação com o número reduzido de profissionais participantes com especialização na área de atuação da UTI.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA. *Pediatria: prevenção e controle de infecção hospitalar*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
2. Bezerra, EL. *et al*. Prevalência de pneumonia em pacientes de uma unidade de terapia intensiva de um hospital-escola de Fortaleza - CE. *Revista Brasileira de Promoção de Saúde*. 2012.; 25 (2): 20-4.
3. Carrilho, CMDM. *et al*. Pneumonia associada à ventilação mecânica em Unidade de Terapia Intensiva cirúrgica. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. 2006; 18(1): 38-44.
4. Viana, RAPP; Whitaker, IY. *Enfermagem em Terapia Intensiva: prática e vivências*. Porto Alegre: Artmed, 2011.
5. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. *Diretrizes brasileiras para tratamento das pneumonias adquiridas no hospital e das associadas à ventilação mecânica*. *Jornal Brasileiro de Pneumologia* 2007; 33 (1 supl.):1-30.
6. Guimarães, MMQ; Rocco, JR. Prevalência e prognóstico dos pacientes com pneumonia associada à ventilação mecânica em um hospital universitário. *Jornal Brasileiro Pneumologia*. 2006; 32 (4): 339-346.
7. Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
8. Morton, PG; Fontaine, DK. *Cuidados críticos de enfermagem*. 9. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013.
9. Mendonça, M. Serviço de controle de infecções hospitalares na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. *Prática Hospitalar*. 2009; 9 (66): 55-62.
10. Silva, SG; Nascimento, ERP; Salles, RK. Bundle de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: uma construção coletiva. *Texto Contexto Enfermagem*. 2012; 21 (4): 837-844.
11. Gerhardt, TE; Silveira, DT. *Métodos de pesquisa*. Porto Alegre: Editora da UFRGS: 2009.
12. Bardin, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70: 1977.
13. Brasil. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprovar diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção I, p. 59-62*.
14. Barros SKS, Anami EHT, Moraes MP. A elaboração de um protocolo para prevenção de úlcera de pressão por enfermeiros de um hospital de ensino. *Revista Nursing*. 2003; 63(6): 29-32.
15. Honório, RPP; Caetano, JA. Elaboração de um protocolo de assistência de enfermagem ao paciente hematológico: relato de experiência. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. [Internet]. 2009; 11(1):188-93.
16. Paes, GO; Mello, ECP; Leite, JL; Mesquita MGF; Oliveira FT; Carvalho SM. Protocolo de cuidados ao cliente com distúrbio respiratório: ferramenta para tomada de decisão aplicada à enfermagem. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2014; 18(2): 303-310. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci>. Acesso em: 01 jul. 2016.
17. Pombo, CM.; Almeida, PC. de.; Rodrigues, JLN. Conhecimento dos profissionais de saúde na Unidade de terapia intensiva sobre Pneumonia associada à ventilação mecânica. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2010; 15 (1):1061-1072.
18. Silva, RM; *et al*. Pneumonia associada à ventilação mecânica: fatores de risco. *Revista Brasileira de Clínica Médica*. 2011; 9 (1): 5-10.
19. Wegner, W.; Silva, SC.; Kantorski, KJC.; Predebon, CM.; Sanches, MO.; Pedro, ENR. Educação para cultura da segurança do paciente: implicações para a formação profissional. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2016; 20(3): e 20160068. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php? http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160068> Acesso em: 01 jul. 2016.
20. Gonçalves, FAF; Brasil, VV.; Minamisava, R.; Caixeta, CR.; DE Almeida, OLMC.; cordeiro, JABL. Eficácia das estratégias educativas para ações preventivas da pneumonia associada à ventilação mecânica. *Escola Anna Nery*. 2012;16 (4): 802-808.
21. Paim, CC; Ilha, S; Backes, DS. Educação permanente em saúde em unidade de terapia intensiva: percepção de enfermeiros. *Revista Cuidado é Fundamental (online)*. 2015; 7(1): 2001-10.

Recebido em: 03.02.2017

Aprovado em: 17.02.2017