

# Gestão da Qualidade em Saúde: Transformando o Cenário Mineiro

## GERENCIAMENTO DO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA



GRANT, Gabriela\*  
FONSECA, Josiane\*  
CARVALHO, Fernanda M. A.\*  
CHAVES, Gláucia H.\*\*  
SCHAPER, Flávia\*\*\*  
URBANO, Hugo C.\*\*\*\*

### INTRODUÇÃO

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma infecção pulmonar que incide em pacientes em ventilação mecânica. A pneumonia é considerada associada à ventilação se o paciente estiver em ventilação no momento ou nas 48 horas antecedentes ao início do quadro infeccioso.<sup>1</sup>

A PAV representa aproximadamente 60% das infecções hospitalares e, de acordo com as doenças de base e agente causal, pode atingir 25 à 50% dos pacientes que necessitam de VM.<sup>1</sup>

O protocolo de prevenção de PAV foi adaptado a partir do *bundle* de intervenções para pacientes em VM sugerido pelo Institute for Healthcare Improvement. “*Bundle* de cuidados são grupos de boas práticas referentes à determinada patologia, que individualmente resultam em melhoria da assistência, mas quando em conjunto, resultam em melhorias ainda mais substanciais”.

O protocolo de prevenção de PAV foi implantado no CTI do Hospital Vila da Serra em 2009, e atualmente, é aplicado a 100% dos pacientes em VM.

### OBJETIVO

Demonstrar a estratégia de implantação do *bundle* de PAV e seus impactos na taxa de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica.

### METODOLOGIA

Para gerenciar o protocolo de PAV, usa-se como estratégia o Check-list que verifica, diariamente, os seguintes marcadores:

- Elevação da cabeceira à 30°
- Interrupção diária da sedação
- Avaliação diária das condições de extubação
- Profilaxia de úlcera péptica
- Profilaxia de TVP
- Higiene oral Clorexidina

No intuito de intensificar e incorporar o protocolo para a equipe multidisciplinar, foi acrescentado na auditoria interna de BOX a avaliação do cumprimento dos marcadores. Tem-se como principal finalidade educar continuamente a equipe e motivá-los quanto a manutenção das conformidades e quanto às medidas de segurança do paciente.

### RESULTADOS

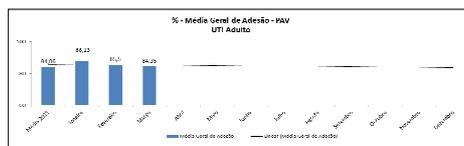


Gráfico 1: Média Geral de adesão aos marcadores gerenciados do “Bundle” PAV – UTI Adulto Média 2011 a Mar/2012

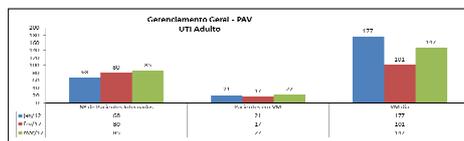


Gráfico 2: Gerenciamento mensal – PAV - UTI Adulto – Jan. a Mar/2012

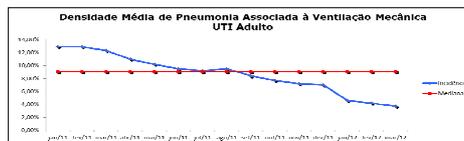


Gráfico 3: Densidade de PAV – UTI Adulto – Jan/2011 a Mar/2012 – Fonte: CCIH/HVS

Através do gráfico de densidade (gráfico 3), observa-se uma tendência favorável à taxa de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica. No mês de Março/2012, houve um aumento nesta taxa, que pode ser atribuído a gravidade e quadro clínico desses pacientes. Deve-se ressaltar que todas as infecções são analisadas juntamente à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e aquelas consideradas evitáveis são revisadas pela equipe multiprofissional e CCIH. Observa-se que a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica esteve relacionada à alta gravidade dos pacientes e não a não adesão a alguns marcadores do “bundle PAV”. Cabe dizer que o marcador com maior não conformidade foi o de higiene oral e cabeceira elevada.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O gerenciamento do protocolo de PAV demonstra relevância dentro da unidade de terapia intensiva e seus impactos sobre a taxa de PAV são significativas.

### REFERÊNCIAS

1. 5 Million Lives Campaign. Getting Started Kit: **Prevent Ventilator Associated Pneumonia**. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement;2008.

\* Enfermeira – UTI Adulto – Hospital Vila da Serra  
\*\* Coordenadora Setorial – UTI Adulto – Hospital Vila da Serra  
\*\*\* Coordenadora Fisioterapia – UTI Adulto – Hospital Vila da Serra  
\*\*\*\* Médico Coordenador – UTI Adulto – Hospital Vila da Serra