

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN**  
**ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**O PAPEL DO PRECEPTOR DE SAÚDE NA DISSEMINAÇÃO DOS ASPECTOS  
RELEVANTES DO *BUNDLE* DA PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO  
MECÂNICA NA FORMAÇÃO DOS RESIDENTES DA UNIDADE DE TERAPIA  
INTENSIVA**

**DÉBORA TELES CARVALHO DA SILVA**

**FORTALEZA/CEARÁ**

**2020**

**DÉBORA TELES CARVALHO DA SILVA**

**O PAPEL DO PRECEPTOR DE SAÚDE NA DISSEMINAÇÃO DOS ASPECTOS  
RELEVANTES DO *BUNDLE* DA PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO  
MECÂNICA NA FORMAÇÃO DOS RESIDENTES DA UNIDADE DE TERAPIA  
INTENSIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização de Preceptoría em  
Saúde, como requisito final para obtenção do  
título de Especialista em Preceptoría em  
Saúde.

Orientador(a): Prof(a). Ms Rita de Cássia  
Rebouças Rodrigues

**FORTALEZA/CEARÁ**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** A pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) é um evento adverso comum na unidade de terapia intensiva (UTI). O *bundle* da PAV é um instrumento que agrupa boas práticas na prevenção deste tipo de pneumonia. **Objetivo:** Averiguar a intervenção do preceptor em saúde na formação dos residentes sobre a importância do *bundle* da PAV na UTI. **Metodologia:** O estudo será realizado na unidade de terapia intensiva do hospital universitário Walter Cantídio, localizado na cidade de Fortaleza- CE. O público-alvo serão os residentes em saúde, que serão abordados através de um questionário, sobre a forma como receberam o conteúdo da importância da *bundle* da PAV dos seus respectivos preceptores, seguido de um momento de reflexão sobre o tema abordado. **Considerações finais:** O *bundle* da PAV surge como uma ferramenta de baixo custo e acessível aos profissionais que lidam com o paciente crítico na assistência a saúde.

Palavras-chave: “**Pneumonia**”. “**Ventilação mecânica**”.

## 1 INTRODUÇÃO

A busca constante de melhorias na qualidade e segurança do paciente internado em unidade de terapia intensiva (UTI), tem sido um desafio latente para os profissionais da assistência à saúde, surgindo a necessidade de aprofundamento do conhecimento sobre os processos patológicos que acometem o paciente crítico, bem como o manejo clínico mais adequado e que promova o melhor desfecho (BARROS, 2019).

A pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) é um dos eventos adversos graves que acometem indivíduos hospitalizados em suporte ventilatório. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a definição de PAV é a ocorrência de pneumonia após 48 horas de ventilação mecânica invasiva, diagnosticada através de exames radiológicos e laboratoriais (ALECRIM *et al.*, 2019).

As causas da PAV relacionadas à assistência hospitalar, são primariamente de caráter aspirativo, como aspiração de secreções do trato respiratório superior; seguido de introdução de material exógeno contaminado no circuito da ventilação mecânica e, finalmente, por possível aspiração de refluxo gastrointestinal (RODRIGUES *et al.*, 2016).

A ocorrência da patologia aumenta a taxa de mortalidade e aumenta o tempo de permanência do paciente na unidade de terapia intensiva, refletindo nos desfechos de mortalidade e na elevação dos custos hospitalares (CARRILO *et al.*, 2006).

A ocorrência da PAV retarda em aproximadamente 12 dias a permanência do indivíduo em internação hospitalar, a taxa de mortalidade é de cerca de 33% e os custos financeiros podem chegar a 40.000 dólares por evento ocorrido (RODRIGUES *et al.*, 2016).

Uma estratégia de controle das infecções respiratórias agudas (IR`s) é adoção de pacote de intervenção denominado *bundle*, cuja implementação aborda várias ações relacionadas a prevenção de PAV realizadas rotineiramente na unidade de terapia intensiva (ALECRIM *et al.*, 2019).

O *bundle* da pneumonia associada a ventilação mecânica se traduz em um conjunto de boas práticas, baseadas em evidências onde se realiza diariamente um *checklist* de ações como nível de sedação do paciente, elevação da cabeceira, modo de dieta ofertada, aferição da pressão do balonete do *cuff* e higiene oral (ROGRIGUES *et al.*, 2016).

As medidas preventivas adotadas no *bundle* da PAV, são de baixo custo e envolvem a equipe multidisciplinar da terapia intensiva. A adoção destas ações podem acarretar redução da incidência dos eventos de 8,6 PAV/1.000 dias de ventilação para 2,0 PAV/1.000 dias de ventilação; assim como reduz o tempo de permanência em unidade de terapia intensiva de 36 dias para 27 dias (BRANCO *et al.*, 2020).

O desenvolvimento de boas práticas e treinamento da equipe multiprofissional são fatores importantes para a redução da incidência de PAV nas unidades de terapia intensiva e consequentemente para promoção de assistência segura aos pacientes hospitalizados (ALECRIM *et al.*, 2019).

Na unidade de terapia intensiva do hospital universitário Walter Cantídio (HUWC), composta de oito leitos e situada em Fortaleza- CE, o *bundle* da pneumonia associada a ventilação mecânica é uma das ferramentas usadas na vigilância de eventos da unidade. O documento impresso é preenchido pela equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e fisioterapeuta) e aborda a realização de discussão em grupo sobre a possibilidade de redução da sedação, desmame da ventilação mecânica, realização da higiene oral, a cabeceira do leito encontra-se no mínimo a 30° de elevação e se a pressão do balonete do *cuff* se encontra-se entre 20-30cmH<sub>2</sub>O. O preenchimento é realizado nos turnos manhã, tarde e noite, pelos profissionais envolvidos no processo.

As ações preventivas do *bundle* da PAV surtirão efeito de redução dos eventos, a partir do momento da integração da equipe da UTI, com a conscientização da importância destas boas práticas como prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica, ressaltando a importância do repasse dos dados de adesão e incidência de PAV, com o intuito de envolver a equipe multidisciplinar e trazer a reflexão das práticas de assistência ao paciente crítico vigentes e quais as possíveis melhorias a serem realizadas (BRANCO *et al.*, 2020).

Neste cenário do *bundle* da PAV surgiu a necessidade da investigação da forma como os residentes que frequentam a unidade de terapia intensiva têm sido abordados, por seus preceptores, sobre a importância do instrumento e suas repercussões em âmbito hospitalar.

## 2 OBJETIVO

Averiguar a intervenção do preceptor em saúde na formação dos residentes sobre a importância do *bundle* da PAV na unidade de terapia intensiva.

## 3 METODOLOGIA

### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e documental, realizado através de revisão integrativa de literatura e aplicação de questionário, compondo um plano de preceptoria.

### 3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado na unidade de terapia intensiva do hospital universitário Walter Cantídio, localizado na cidade de Fortaleza- CE. O hospital, de caráter público, realiza atendimento em diversas especialidades, é dotado de oito leitos para internação de pacientes que necessitem do suporte de terapia intensiva.

O público-alvo serão os residentes em saúde da unidade de terapia intensiva, que serão abordados, sob a forma de questionário, sobre a forma como receberam o conteúdo da importância da *bundle* da PAV dos seus respectivos preceptores, seguido de um momento de reflexão sobre o tema abordado.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

A realização do *bundle* da pneumonia associada a ventilação mecânica, deve ser realizada diariamente, pela equipe multidisciplinar que compõe a equipe de assistência a saúde da unidade de terapia intensiva. A periodicidade varia de acordo com cada local de trabalho, mas, pode ser estipulado o preenchimento do *bundle* nos turnos manhã, tarde e noite. A avaliação do seu adequado preenchimento, bem como levantamento dos dados deve ser realizado de acordo com a periodicidade da necessidade local.

A proposta da intervenção é aplicação de um questionário com os residentes que concluíram seu período de residência multiprofissional na UTI do HUWC, sobre a importância do preenchimento do *bundle* da PAV e de essa conscientização foi realizada pelo seu respectivo preceptor. Em seguida, segue-se um momento de discussão com a presença do preceptor, residentes e profissionais da unidade para reflexão sobre o assunto abordado. A reflexão tem o intuito de promover melhorias na realização da ferramenta.

A busca da literatura foi realizada através das fontes de dados eletrônicos internacionais: Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO Brazil Os descritores foram “pneumonia”, “ventilação mecânica” de acordo com os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). As publicações inclusas foram artigos completos que investigaram pneumonia associada a ventilação mecânica invasiva em unidade de terapia intensiva. A exclusão foram publicações que tratavam sobre a pneumonia em outras condições, que não associada a ventilação mecânica invasiva em unidade de terapia intensiva. ) e *US National Library of Medicine* (MEDLINE/PUBMED); com publicações de 2006 a 2020.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A escassez de publicações científicas sobre a visão do *bundle* da PAV pelos preceptores e residentes da unidade de terapia intensiva, talvez seja um dos entraves da disseminação da importância do uso da ferramenta na assistência à saúde pelos profissionais que frequentaram uma residência em saúde. Estudos mais aprofundados sobre o assunto engrandeceria a importância do tema.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação dos preceptores pelos seus respectivos residentes, será realizado ao término de sua estadia na unidade de terapia intensiva, através de um questionário, com perguntas abertas, sobre a conscientização formada durante o período da residência sobre a importância do *bundle* da PAV, bem como o seu preceptor participou desta construção de pensamento. Em seguida, haverá um momento de discussão sobre as respostas do questionário e reflexão sobre o cunho das respostas e de possíveis novos caminhos para melhoria da ferramenta, através de críticas construtivas e sugestões.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O *bundle* da pneumonia associada a ventilação invasiva surge como um forma de reforço das boas práticas de prevenção deste evento adverso na unidade de terapia intensiva. Uma ferramenta de baixo custo, acessível a equipe multidisciplinar da assistência a saúde e cujos benefícios se refletem na redução da incidência das infecções respiratórias que permeiam o ambiente hospitalar.

Um instrumento passível de mudanças, de acordo com a realidade local dos serviços de saúde e cuja relevância deve ser enaltecida, tendo em vista as melhorias que o mesmo venha a trazer no ambiente hospitalar.

Estudos mais aprofundados sobre o assunto seriam de suma importância para aperfeiçoar esta ferramenta e torná-la cada vez mais exequível e atraente para os profissionais da terapia intensiva, que atuam diariamente com os desafios do cuidado do paciente crítico.

## **REFERÊNCIAS**

ALECRIM, X. A.. *et al.* Estratégias de prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 545-555, 2019.

BARROS, Francisco Railson Bispo de. Adesão ao bundle de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. **Rev Cuid**, Bucaramanga , v. 10, n. 2, e746, Aug. 2019 .

BRANCO, Aline *et al* . Education to prevent ventilator-associated pneumonia in intensive care unit. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 73, n. 6, e20190477, 2020

CARRILO, C.M. *et al.* Pneumonia associada a ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 38-44, 2006.

ROGRIGUES, A.N. *et al.* Impactos e fatores determinantes do *bundle* da pneumonia associada a ventilação mecânica. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 69, n. 6, p. 1045-1051, 2016.