

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

PROPORCIONAR O CONHECIMENTO DO *BUNDLE* DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA COM O USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA – PLANO DE INTERVENÇÃO DE PRECEPTORIA

MÁRCIA ANDRÉA SEIBERT CAMPARA

BRASÍLIA /DF

2020

MÁRCIA ANDRÉA SEIBERT CAMPARA

PROPORCIONAR O CONHECIMENTO DO *BUNDLE* DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA COM O USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA – PLANO DE INTERVENÇÃO DE PRECEPTORIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoria em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoria em Saúde.
Orientador: Prof^o Ramon Evangelista dos Anjos Paiva

Brasília/DF

2020

RESUMO

Introdução: A Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV) é a infecção relacionada a assistência à saúde (IRAS) com as taxas mais altas comparadas as outras no ambiente de terapia intensiva. A adesão ao *bundle* de prevenção da PAV, conjunto de boas práticas baseadas em evidências, traz resultados significativos na redução desta infecção em UTI. **Objetivo:** Proporcionar através da adoção da simulação realística o conhecimento efetivo do *bundle* de prevenção de PAV aos alunos que realizam estágio na UTI do HUB. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptorial (PP), utilizando-se da ferramenta de Simulação Realística em Saúde. **Considerações finais:** A implementação do PP aos alunos através de simulação realística proporciona ambiente de reflexão e transformação do aprendizado às competências essenciais do cuidado focado no paciente, favorecendo a redução das PAV em UTI.

Palavras-chave: Plano de preceptorial, *bundle*, simulação realística.

1 INTRODUÇÃO

As Infecções Relacionadas à Saúde (IRAS), são caracterizadas como infecções adquiridas na assistência hospitalar que se manifestam durante a internação impactando diretamente no enfermo aumentando os gastos com o tratamento e prolongando o tempo de internação ou a recuperação após a alta hospitalar do paciente (ANVISA, 2017).

Dentre as IRAS, a Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV) é a infecção com as taxas mais altas comparadas as outras, e a causa de maior mortalidade nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do mundo. A ventilação mecânica invasiva ainda é usada na maioria dos pacientes críticos, por isso impacta na duração e no tempo de permanência na terapia intensiva. Na última década o *Institute for Healthcare Improvement* (IHI) lançou os pacotes de melhores práticas, *bundle* para ajudar na prevenção das IRAS com menor custo e maior segurança para o paciente com impactos nas melhorias. (IHI, 2012)

Este *bundle* para prevenção da PAV envolve um conjunto de pacotes de boas práticas baseadas em evidências que quando adequadamente implementados trazem resultados significativos na redução da infecção. Aderir aos itens como: higienização das mãos, aspiração orotraqueal e subglótica, sistema de aspiração fechado, profilaxia de úlcera de estresse gastrointestinal, mobilidade frequente do paciente, despertar diário com avaliação para extubação precoce, angulação de cabeceira, pressão do balonete do tubo, avaliação e posicionamento do circuito do ventilador e a higiene oral, favorecem a redução do risco de PAV e como parte dos cuidados são de responsabilidade da equipe multiprofissional que presta assistência em UTI. (SILVA, 2018)

Os processos de ensino aprendizagem em saúde na prática realizados nos serviços da rede pública ou integrados a ela, buscam diminuir a distância do ensino à realidade da sociedade para que os profissionais da saúde, tenham uma visão da realidade da sua atuação com as necessidades sociais, os conteúdos, estratégias didáticas, práticas e relações que contribuem na forma de trabalhar na saúde (MAGRO, 2017).

O interesse pela busca de um aprofundamento acerca desta temática se deu através de experiências vivenciadas pelo autor deste estudo que atua e acompanha as coletas diárias e os resultados do *bundle* de PAV na UTI do HUB. Com a presença constante de alunos na unidade, percebeu-se o desconhecimento da grande maioria destes em relação às práticas e intervenções relacionadas aos cuidados de prevenção de PAV, e as dificuldades que o sistema de educação atual tem em transmitir em tempo hábil e de forma efetiva os conhecimentos quanto a estes.

Diante dessas evidências relatadas, pretende-se adotar a ferramenta de simulação realística como Plano de Intervenção de Preceptorial (PP), para definir e implantar um método

prático e de fácil acesso, com comunicação efetiva para educação do *bundle* de PAV. Essa ferramenta favorece a comunicação rápida das informações, com atividades práticas que facilitam o aprendizado e a fixação do conteúdo, além de melhorar a comunicação entre os diferentes atores do processo (alunos, professores, preceptores e outros).

2 OBJETIVO

Proporcionar o conhecimento do *bundle* de prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica com uso da simulação realística aos alunos durante o estágio realizado na UTI do HUB, com:

- Maior compreensão pelo público alvo quanto a natureza do *bundle*;
- Reflexão prática de suas atividades, favorecidas pela vivência na simulação realística;
- Discussão em serviço da realidade assistencial;
- Identificação dos pontos de fragilidade pelo próprio grupo.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Refere-se a um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria, para implementação de ações utilizando a metodologia de cenário de simulação realística em saúde, que proporciona um ambiente de reflexão e transformação para o aprendizado das competências essenciais ao cuidado focado no paciente e redução das IRAS- PAV, com alcance dos objetivos e resultados propostos neste PP.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Este estudo será realizado no Hospital Universitário de Brasília/DF, na unidade de terapia intensiva adulto.

O Hospital Universitário de Brasília (HUB) é um hospital de ensino junto à Universidade Federal de Brasília (UnB), com 200 leitos de internação ativos; é gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH); servindo de campo de estágio de formação para diversas especialidades e profissões. O tratamento é 100% gratuito pelo Sistema

Único de Saúde (SUS) e tem contrato para regular alguns leitos à Secretaria de Saúde do Distrito Federal. A Unidade Terapia Intensiva (UTI), localiza-se no primeiro andar do anexo I, e dispõe de 19 leitos ativos conforme a Resolução nº 07 de 24 de fevereiro de 2010 ANVISA, atende os requisitos mínimos para o funcionamento de uma UTI voltado a um público adulto.

O público alvo da proposta serão alunos que realizam estágios curriculares nesta unidade nas diferentes especialidades: medicina, enfermagem, fisioterapia, odontologia entre outras que atuarem diretamente com o paciente crítico.

A equipe executora do estudo será composta pela gestão da Unidade, professores que acompanham os alunos durante o estágio e os diversos profissionais preceptores lotados na Unidade de Terapia Intensiva do HUB: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, odontólogos.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Acredita-se que com a apresentação do *bundle* de prevenção de PAV através da ferramenta de simulação realística a todos os alunos que realizam estágios curriculares na UTI, permitirá que o ensino e aprendizagem torne-se mais efetivo. Acredita-se que tal estratégia pedagógica seja mais eficaz na formação de profissionais da saúde, elevando os níveis de satisfação dos alunos, professores e preceptores no desenvolvimento da prática do ensino, resultando na melhoria dos processos e diminuição da PAV na UTI.

Para a realização e implementação do PP é necessário que liste as ações de intervenções (Conforme a Tabela 1: cronograma atividades)

1. Reunir a gestão da unidade com os professores e preceptores para definir a programação dos treinamentos do *bundle* de prevenção de PAV na sala de Simulação realística;
2. Realizar a reserva da sala conforme o cronograma anual do calendário curricular dos alunos;
3. Realizar *feedback* da ferramenta e aprendizado com os alunos durante o estágio na UTI;
4. Avaliar as necessidades, dificuldades e ajustes do método de simulação realística junto a gestão, professores e preceptores dos alunos;
5. Realizar reuniões com a alta gestão e local para divulgação dos resultados;
6. Realizar avaliação anual do PP e expandir para outros locais da instituição;

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

É factível que durante a execução do PP ocorram fragilidades inesperadas para operacionalizar as ações, como número excessivo de alunos, diferentes tipos de interesses, desmotivação interna do aluno, desinteresse de alunos e professores, pouco conhecimento pelos professores e preceptores; porém cabe a cada um dos envolvidos direta ou indiretamente: gestão, professores, preceptores e alunos identificar as fragilidades para aprender com elas a realizar as ações na prática e estimular a comunicação eficaz para que a aprendizagem dos alunos colabore na melhoria e manutenção dos resultados, atuar junto a equipe multidisciplinar estimula a participação dos alunos de forma efetiva e segura durante o estágio.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Durante a realização do PP é importante que seja utilizado algum tipo de instrumento para avaliação do processo, recomenda-se realizar o *debriefing* após a simulação realística e o estágio, permite refletir, discutir e teorizar as experiências vivenciadas, também pode ser realizado através de formulário a avaliação da atividade do aluno, analisando o desempenho e conhecimento adquiridos.

É fundamental que se determine os períodos das avaliações periódicas do processo implementado: a cada semestre, ao final da grade curricular da Universidade para que possa ser desenvolvida novas ideias de melhorias para o início da nova grade, a avaliação individual dos alunos é importante que seja realizado a cada final de treinamento bem como o *feedback* e monitoramento de cada aluno.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevenção de PAV na UTI através da implementação do *bundle* realizado pela equipe multidisciplinar é uma das estratégias utilizadas para prevenir essa infecção, porém faz-se necessário que todos os profissionais que irão fazer parte do cuidado assistencial ao paciente crítico tenham esse saber, por ser um hospital escola, há um grande número de alunos diariamente realizando o estágio curricular prático dentro da UTI e muitos desses não possuem o conhecimento específico em se tratando de pacientes criticamente enfermos, necessitam de um acompanhamento individualizado e que muitas vezes se deparam com a ausência de professor ou preceptor.

Com a implementação do PP através do método de simulação realística pretende-se tornar os itens do *bundle* de prevenção de PAV reais na prática com a redução ao mínimo

aceitável de fatores de risco de dano desnecessário ao paciente crítico e oportunizando o aumento da adesão ao pacote e a implementação de ações de melhorias, trazendo redução de custos, menor tempo de internação e mais pacientes sobrevivendo às IRAS, assim qualificando o conhecimento dos alunos, professores e preceptores que atuam na Unidade de Terapia Intensiva do HUB.

REFERÊNCIAS

POULY,O.; LECAILTE,S.; SIX,S.; PRÉAU,S.; WALLET,F.; NSEIR,S.; corresponding author, and ROUZÉ,A. Accuracy of ventilator-associated events for the diagnosis of ventilator-associated lower respiratory tract infections. **Published online** 2020 Jan 13. doi: 10.1186/s13613-020-0624-6

ANVISA. Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017

INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT- IHI. **How-To Guide: Prevent Ventilator- Associated Pneumonia. Cambridge, MA** 2012. Disponível em www.ihl.org. acesso em 15/10/2020

BERWICK, M.M; CALKINS, D.R; MCCANNON, C.J; HARCKBARTH, A. D. The 100 000 Lives campaign: setting a goal and a deadline for improving health care quality.JAMA. v.295, n.3, p. 327-327, 2006

SILVA, V. F. F., **Uso do método PDSA para a elaboração e implementação de um protocolo de Prevenção de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica em uma Unidade de Terapia Intensiva.** 2018.p.92 Dissertação (Mestrado em Ciências) Ribeirão Preto; Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2018

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Guia curricular de segurança do paciente da Organização Mundial da Saúde: edição multiprofissional.** Rio de Janeiro: Autografia, 2016

KANEKO, R. M.U.; LOPES, M.H.B.M.Cenário em simulação realística em saúde: o que é relevante para a sua elaboração? **Rev. esc. enferm.** USP, v.53 São Paulo 2019 Epub May 30, 2019, <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018015703453>

MAGRO, M.C.S.; HERMANN, P.R.S., **Simulação em Saúde: Construindo um ambiente simulado.** 1 ed.-Curitiba: Appris 2017

APÊNDICE

TABELA 1 - Cronograma de Atividades para implementação do PP durante o ano letivo

FASES	01/21	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21	10/21	11/21	12/21
Reunir gestão, prof., precept	x	x										
Reservar sala simulação realística			x									
Realizar feed back com os alunos				x	x	x						
Avaliar necessidades, dificuldades e ajustes							x	x				
Realizar reuniões com a divulgação dos resultados									x			
Realizar avaliação do PP										x	x	x

