

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASPIRATIVA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO INVASIVA

Revisão Integrativa

STEFÂNIA KEROLAINY DE LIMA BASTOS ¹

(Rua Luiza Maria Conceição Santiago n 617, Passagem de areia , Parnamirim/RN

Tel. (84) 99101-6614. Graduanda em enfermagem pela UNI/RN. Email:

stefaniabastos19@gmail.com)

SÂMIA OLIVEIRA LOPES DANTAS ²

(Graduanda em enfermagem pela UNI/RN. Email: samia.oliveira.lobes@gmail.com)

DIEGO FILGUEIRA ALBUQUERQUE ³

(Professor orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN. Email:

diego.albuquerque@unp.br)

RESUMO: O objetivo do trabalho é analisar a assistência de enfermagem na prevenção de pneumonia aspirativa associada a ventilação invasiva. Metodologia: uma revisão integrativa de literatura, as pesquisas foram realizadas na BVS, LILACS, MEDLINE e SCIELO. Utilizou-se dos critérios de inclusão. Resultados e Discussão: a implementação de medidas durante a assistência de Enfermagem em UTIs, vinha reduzindo consideravelmente a incidência de PAV nos pacientes em uso de ventilação mecânica e, quando implementadas em associadas, resultaram em benefícios substanciais na assistência em saúde nas instituições trazidas pelos estudos. Conclusão: Diante do exposto, podemos afirmar o quanto o enfermeiro é importante para prestar uma assistência adequada para os pacientes em UTIs e em outros âmbitos hospitalares.

DESCRITORES: Pneumonia Aspirativa; Ventilação Mecânica; Assistência de Enfermagem.

DESCRIPTORS: Aspiration Pneumonia; Mechanical Ventilation; Nursing Assistance.

DESCRIPTORES: Neumonía por Aspiración; Ventilacion Mecánica; Asistencia de Enfermería.

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente onde destaca-se infecções hospitalares de alta complexidade, tornando-se um ambiente vulnerável às ocorrências de incidentes e eventos adversos. Dentro dessa complexidade está a pneumonia aspirativa associada à ventilação mecânica invasiva (PAV), onde deve-se dispor de recursos materiais e humanos que permitam uma assistência eficaz e de qualidade para o paciente⁽¹⁾.

Sabe-se que, ventilação mecânica (VM) está indicada na insuficiência respiratória aguda (IRA) ou crônica agudizada, a mesma substitui total ou parcialmente a ventilação espontânea, esse tratamento pode ser de modo invasivo onde utiliza-se tubo endotraqueal ou cânula de traqueostomia⁽²⁾.

Com isso, é correto afirmar que ventilação mecânica é um suporte que demanda assistência especializada da equipe, sendo assim, o enfermeiro tem a responsabilidade de verificar e manter a permanência das vias aéreas do paciente intubado, com isso, surge a necessidade do enfermeiro ter o domínio sobre os parâmetros do ventilador⁽³⁾.

O termo pneumonia aspirativa refere-se a um processo infeccioso que resulta da entrada anormal de fluido, partículas ou secreção endógena nas vias aéreas inferiores, esse fenômeno geralmente decorre de alterações nos mecanismos de autodefesa ou da aspiração de grande quantidade de bactérias⁽⁴⁾.

Assim, as infecções mais frequentes relacionadas à saúde nas UTIs são as pneumonias associadas à ventilação invasiva, podendo ser identificadas após 48h de ventilação mecânica até a suspensão. Essas infecções podem e devem ser prevenidas com adequação e preparação das unidades de terapia intensiva e profissionais envolvidos com manejo de recursos disponíveis baseando-se em evidências científicas⁽¹⁾.

Por tanto, torna-se primordial para o enfermeiro realizar uma prestação de cuidados de qualidade, pois o profissional possui vasta compreensão dos princípios da VM, tem a esperteza de identificar problemas que atinjam diretamente o paciente, além de reconhecer a tolerância fisiológica específica de cada indivíduo, com isso, cabe à equipe de enfermagem grande responsabilidade de controlar e prevenir a PAV⁽⁵⁾.

Por tanto, os cuidados assistenciais e a segurança do paciente precisam

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

caminharem juntos. A enfermagem necessita utilizar as boas práticas, tendo em vista que, sempre que usadas proporciona bem estar, segurança ao paciente e tranquilidade aos familiares⁽⁶⁾.

Diante disso, surge a questão norteadora: Qual a assistência de enfermagem na prevenção de pneumonia aspirativa associada a ventilação invasiva? Onde objetivou-se analisar a assistência de enfermagem na prevenção de pneumonia aspirativa associada a ventilação invasiva.

Deste modo, o presente trabalho torna-se relevante para sintetizar o conhecimento produzido e de separar os aspectos pertinentes daqueles irrelevantes a determinada questão clínica. Assim sendo, a prática de enfermagem baseado em evidências científicas tem grande relevância, traz resultados na prevenção da pneumonia aspirativa e na ampliação do saber dos profissionais que buscar qualificação.

Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde este método concentra-se em uma ampla e rigorosa síntese de estudos que abordam o problema a ser investigado⁽⁷⁾.

O interesse pela temática, surgiu ao observar o cenário da atualidade durante a pandemia, onde a assistência de enfermagem na prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica em terapia intensiva foi evidenciada.

As pesquisas foram realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online - MEDLINE e Scientific Electronic Library Online – SCIELO.

Os Descritores em Ciência da Saúde (DeCs) utilizados para esta pesquisa foram: “Pneumonia”, “Ventilação mecânica” e “Assistência de enfermagem”. Para refinamento do material, utilizou-se o operador booleano *and* combinados da seguinte forma: *Pneumonia and Ventilação mecânica*, *Pneumonia and Assistência de enfermagem* e *Pneumonia and Ventilação mecânica and Assistência de enfermagem*.

Para selecionar os artigos, os critérios de inclusão adotados foram: Língua portuguesa, inglesa e base de dados nacionais do período de 2017 a 2022. E os critérios

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

de exclusão: artigos duplicados na base de dados, em forma de resumos, carta ao editor e artigos que não relacionados a temática da pesquisa.

Foram aplicadas seis etapas recomendadas para essa modalidade de revisão, sendo representada pelo quadro 1.

Para análise crítica dos artigos realizou-se leitura completa com as respectivas sínteses. Os dados utilizados nesse estudo foram devidamente referenciados, respeitando e identificando seus autores e demais fontes de pesquisa, observando rigor ético quanto á propriedade intelectual dos textos científicos que foram pesquisados, no que diz respeito ao uso do conteúdo e da citação das partes das obras consultadas.

Os dados e discussões serão apresentados de forma textual para melhor entendimento do leitor.

Figura 1. Estratégia de busca e seleção dos artigos nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO Natal, 2022.

Resultados e Discussão

Quanto aos resultados, selecionou-se 20 estudos potencialmente relevantes, dos quais 10 apresentaram-se voltados para o conhecimento sobre o Pneumonia aspirativa associada a ventilação mecânica. A seguir apresentar-se-á um panorama geral das publicações.

Quadro 2. Distribuição dos dados analisados como título, autores, ano de publicação, objetivo, resultados principais e conclusão.

A pneumonia é classificada como uma doença inflamatória aguda, atinge os pulmões onde pode ser provocada por microrganismos como bactérias, vírus, fungos, pela inalação de alguns produtos tóxicos e também pode ser adquirida pelo ar, saliva, secreções, transfusão de sangue por mudanças de clima⁽⁸⁾.

Por tanto, os pacientes internados em UTI's que estão no suporte da ventilação mecânica estão propícios a desenvolver a pneumonia, isso acontece por diversos motivos: imunidade baixa, a introdução de material contaminado nas vias aéreas, assim como a exposição a um ambiente contaminado⁽³⁾.

Com isso, é importante lembrar da importância da equipe de enfermagem. O enfermeiro precisa estar apto e entender todas as suas demandas, pois alguns

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

procedimentos para a prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica, estão interligados com a prática de Enfermagem, de acordo com a Resolução de nº 639/2020 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), onde dispõe sobre as competências do enfermeiro no cuidado aos usuários em ventilação mecânica no âmbito extra e intra-hospitalar⁽⁸⁾.

Sabe-se que o enfermeiro possui grandes habilidades em certos procedimentos, principalmente, no que diz respeito aos cuidados, estão atentos aos cuidados preventivos, e hoje, muito mais preocupados com os incidentes relacionados a contaminação. É notório que, ao longo do tempo as instituições tem investido na educação permanente dos profissionais, com isso os resultados na qualidade dos cuidados intensificam-se⁽⁵⁾.

Por tanto, torna-se essencial as instituições de saúde utilizarem o método de educação continuada e permanente aos enfermeiros intensivistas e demais profissionais da assistência, tendo em vista que a UTI é um ambiente onde estão os pacientes críticos, aqueles que precisam de cuidados. A educação continuada é um processo educacional que vai além da formação de um indivíduo, também torna-se de extrema importância ressaltar criação de protocolos⁽⁶⁾.

Por isso, é necessário reforçar a ideia da prevenção e do controle da pneumonia associada a ventilação mecânica, enumerar prioridades é essencial para o acompanhamento da adesão a boas práticas. A educação, estabelecimento de marcadores de processo, estrutura e resultado são condutas fundamentais para a baixa desse agravo⁽⁴⁾.

É extremamente necessário fazer a vigilância da pneumonia associada a ventilação mecânica com definições e critérios padronizados, por tanto, calcular taxas de PAV, dar *feedback* dos índices para a equipe, e sobretudo, atentar-se a essas taxas na forma de prevenção pertinentes⁽⁶⁾.

Em pesquisa⁽⁵⁾ notaram que, a implementação de medidas durante a assistência de Enfermagem em UTIs, vinha reduzindo consideravelmente a incidência de PAV nos pacientes em uso de ventilação mecânica e, quando implementadas em associadas, resultaram em benefícios substanciais na assistência em saúde nas instituições trazidas pelos estudos. A higiene oral com clorexidina 0,12%, elevação da cabeceira entre 30-45,

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

pressão do *cuff* entre 20-30 cm h₂o, cuidados com aspiração de secreções, higienização das mãos estão na lista das atividades essenciais para evitar a PAV.

Por tanto, é fundamental saber que a cavidade bucal é colonizada constantemente, existe uma predisposição para que os dentes e nas margens gengivais desenvolvam as conhecidas placas bacterianas nos dentes, onde nem sempre essas placas são de fácil visualização, as mesmas formam reservatórios permanentes de microrganismos, consideradas grandes aliados das infecções⁽⁹⁾.

A assistência de enfermagem evita esse tipo de infecção quando utiliza o Peróxido de Hidrogênio para higienização oral (PH), O profissional responsável deve sempre manter a cautela diante do uso, pois, o produto pode causar queimaduras quando diluído incorretamente 20-22. É importante lembrar que a solução mais utilizada para o procedimento de higienização é o digluconato de clorexidina 0,12%, hoje conhecido como “padrão ouro” por ser de um antisséptico com amplo espectro, onde deve ser aplicado pelos enfermeiros a cada 12 horas⁽²⁾.

Também torna-se indispensável a higienização das mãos, onde é considerada um dos métodos profiláticos utilizado, sendo com água e sabão líquido, clorexidina 0,12% ou álcool a 70%, no qual deve ser realizada com rigor na a sua técnica e periodicidade, antes e após ter ocorrido o contato direto com o paciente e principalmente com o indireto como por exemplo, produtos e equipamentos próximos⁽⁶⁾.

Com isso, é necessário explicar que, o âmbito da UTI é um local onde encontramos um grande número de bactérias multirresistentes, por isso, que esses locais precisam ter lavabos em locais estratégicos, possuindo dispensadores de soluções antissépticas para o uso de toda a equipe multidisciplinar⁽³⁾.

Ainda sobre os cuidados, o enfermeiro não pode deixar de dar importância a elevação da cabeceira entre 30-45, uma intervenção realizada que evita a bronco aspiração, procedimento primordial em pacientes que estão recebendo nutrição enteral, contribui para uma melhoria no volume corrente ventilatório, diminuindo assim os casos de atelectasia⁽¹⁰⁾.

O profissional também precisa estar atento a pressão do *cuff* entre 20-30 cm H₂O, pois manter a pressão adequada do *cuff*, assegura a vedação da traqueia impossibilitando a microaspiração de secreções subglóticas para o trato respiratório inferior, onde são potencialmente causadoras de PAV. Mas também preciso estar atento

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

com a pressão, pois não deve ser elevada, para não ocasionar a hiperinsuflação, esse evento adverso causa isquemia local e pode evoluir com estenose, fístulas e traqueomalácia⁽¹⁾.

E ainda, lembrar sobre os cuidados com aspiração de secreções, pois é essencial lembrar que um paciente submetido à ventilação mecânica, sedado, fica sem o reflexo de tosse, assim acumulam secreções acima do *cuff* da cânula endotraqueal, portanto, a aspiração serve para reduzir o acúmulo dessas secreções, manter as vias aéreas pervias e diminuir o risco de consolidação e atelectasia⁽¹¹⁾.

Por fim, os enfermeiros por estarem a maior parte do tempo com esses pacientes são os responsáveis pelos melhores cuidados. Prestar uma assistência de qualidade requer muita prática, aperfeiçoamentos, ajustes, observações e cautela, por tanto, é necessário que o interesse em qualificação por parte desses profissionais esteja acima de tudo⁽¹¹⁾.

Conclusão

Diante do exposto, podemos afirmar o quanto o enfermeiro é importante para prestar uma assistência adequada para os pacientes em UTIs e em outros âmbitos hospitalares. A pneumonia associada a ventilação mecânica é grave e requer mais atenção, uma vez que, os estudos associaram a doença a assistência mantida ao paciente.

Sabemos que, manter uma assistência de enfermagem de qualidade nos dias atuais não é fácil, temos uma saúde precária e o quadro de funcionários reduzido, com isso, a superlotação nas unidades e o cansaço dos profissionais comprometem os cuidados.

Ainda foi encontrado dificuldades sobre a temática, poucos artigos atualizados e alguns incompletos, com isso, surge a importância dos profissionais da enfermagem, principalmente os que prestam cuidados em UTI ampliarem os conhecimentos e publicarem mais artigos que envolvam a temática abordada.

Agradecimentos

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

Agradeço primeiramente a Deus, por ter nos permitido concluir este trabalho. A nossa família pelo incentivo e paciência em cada momento não permitindo que desistíssemos. Ao orientador que nos acompanhou na elaboração do projeto, com compromisso e dedicação. Aos professores do curso por toda troca de conhecimento que permitiu nos encantar pelo tema do nosso trabalho e aos amigos, por toda compreensão e apoio nas ausências e irritações durante este percurso.

Referências

1. Good nursing practices towards patients on invasive mechanical ventilation in hospital emergency a. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/JGF6Twsvmzj5wgrpBcVqxch/?lang=en&format=pdf>
2. Da Silva Costa G, Barbosa de Lima D, Larissa Nepomuceno Torres R, Lara Costa Manso M, César dos Santos O, Augusto da Silva J, et al. CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA. Revista Ciência Plural. 2021 Aug 28;7(3):272–89.
3. Dutra LA, Esteves LDO, Da Silva TO, Rodrigues Resck ZM, Lima RS, Sanches RS. Pneumonia associada à ventilação mecânica: percepção dos profissionais de enfermagem. Revista de Enfermagem UFPE on line. 2019 Apr 19;13(4):884.
4. Alecrim RX, Taminato M, Belasco A, Longo MCB, Kusahara DM, Fram D. Strategies for preventing ventilator-associated pneumonia: an integrative review. Revista Brasileira de Enfermagem. 2019 Apr;72(2):521–30.
5. Leal G de A, Ribeiro JB, Santos JJ dos, Cavalcante AB. CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO LITERÁRIA. Caderno de
6. Cruz JRM da. Pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva: cuidados de enfermagem. bibliotecadigitalpbpt [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 7]; Available from: <http://hdl.handle.net/10198/18258>
7. Duarte AI. REVISTA INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM. OLIVEIRA LM, editor. EFETIVIDADE DO MINDFULNESS NA PESSOA COM PERTURBAÇÃO DE ANSIEDADE. 2017 Nov;21.

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

8. França VGC, Lins AGA, Santos CLD, Ferreira LGDA, Silva RM da, Almeida TCDS, et al. CUIDADOS DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA. Revista de Enfermagem UFPE on line. 2021 Feb 16;15(1).
9. Brabo BCF, Zeitoun SS. Pneumonia associada à ventilação mecânica: avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem de uma terapia intensiva. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 2018 Feb 23;62(3).
10. Melo MM, Santiago LMM, Nogueira DL, Vasconcelos M de FP. Ventilator-Associated Pneumonia: the Knowledge of Health Professionals Towards Prevention and Educational Measures / Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica: Conhecimento dos Profissionais de Saúde Acerca da Prevenção e Medidas Educativas. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. 2019 Jan 21;11(2):377.
11. Zigart JAA, Contrin LM, Frutuoso IS, Silveira AMR da, Beccaria LM, Werneck AL. Adesão ao protocolo de pneumonia associado à ventilação mecânica. Revista de Enfermagem UFPE on line [Internet]. 2019 Mar 16 [cited 2021 Nov 27];13(3):655–63. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234873>

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

ANEXOS

QUADRO 1. ETAPAS PARA MODALIDADE DE REVISÃO

1ª ETAPA	IDENTIFICAÇÃO DO TEMA E SELEÇÃO DA HIPÓTESE OU QUESTÃO DE PESQUISA
2ª ETAPA	ESTABELECIMENTO DE CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE ESTUDOS/AMOSTRAGEM OU BUSCA NA LITERATURA
3ª ETAPA	DEFINIÇÃO DAS INFORMAÇÕES A SEREM EXTRAÍDAS DOS ESTUDOS SELECIONADOS
4ª ETAPA	AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA
5ª ETAPA	INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS
6ª ETAPA	APRESENTAÇÃO DA REVISÃO/SÍNTESE DO CONHECIMENTO.

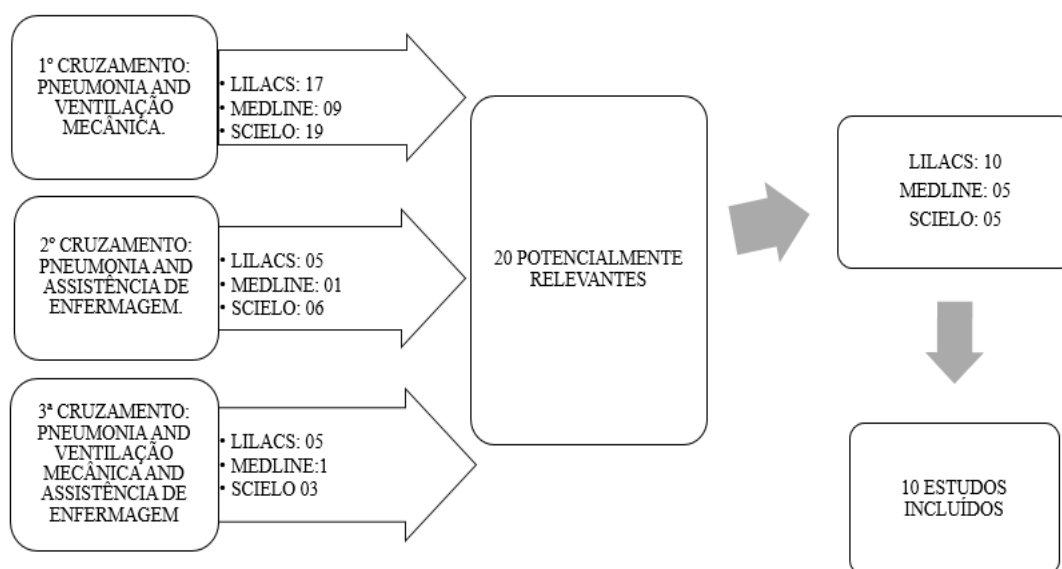
Fonte: Própria., 2022

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

FIGURA 1.



Fonte: Própria., 2022

Quadro 2 .

TÍTULO	AUTORES E ANO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA TERAPIA INTENSIVA	BRABO e ZEITOUN. (2017)	Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos fatores que induzem a pneumonia associada à ventilação mecânica e	Incluídos 14 (100%) profissionais, sendo 7 (50%) enfermeiros e 7 (50%) técnicos de enfermagem. Em relação às condições do paciente, a idade avançada foi	Pode-se concluir que a equipe de enfermagem possui falhas no conhecimento dos fatores determinantes para o desenvolvimento da PAV. Isso demonstra a

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

		respectivas intervenções e condutas	considerada o principal fator de risco pelos profissionais 12 (85,7%). Em relação ao uso do ventilador mecânico, a intubação e reintubação traqueal foram consideradas o principal fator de risco por 13 (92,8%) dos profissionais, seguida do tempo prolongado de ventilação mecânica e biofilme no interior do tubo por 11 (78,5%) dos profissionais.	necessidade da educação continuada sobre o assunto, visando o aumento do conhecimento dos profissionais e melhoria da qualidade de assistência ao paciente.
<p>CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO LITERÁRIA.</p>	<p>LEAL <i>et al.</i> (2017)</p>	<p>Evidenciar por meio da análise de referenciais teóricos a importância dos cuidados de enfermagem para prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica</p>	<p>Apresentados por meio de cinco temáticas de prestação de cuidados, sendo elas: 1. A realização da higiene oral; 2. A higienização das mãos; 3. Posicionamento do paciente no leito, incluindo a mudança de decúbito e manutenção do paciente em Fowler; 4. Cuidados com o circuito do VM, em relação ao Cuff; 5.</p>	<p>As medidas relacionadas ao controle e prevenção das PAVM em UTI como a realização da higiene oral, aspiração endotraqueal, higienização das mãos, posicionamento no leito e manuseio do circuito do VM, discutidas neste trabalho, ainda encontram-se inapropriados, tanto no que se diz respeito à adesão quanto à</p>

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

			Aspiração endotraqueal.	correta realização das mesmas.
PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM	CRUZ, João. (2018)	Identificar os procedimentos de enfermagem em doentes submetidos a VM e o desenvolvimento de pneumonia num serviço de Medicina intensiva.	A amostra foi constituída por 20 enfermeiros, maioritariamente do sexo feminino 75%, a faixa etária entre os 30 e os 39 anos representa 50%, 30% possuem apenas licenciatura, 40% especialidade, 15% especialidade em médico-cirúrgica e igual proporção em reabilitação, com tempo de exercício em enfermagem há 20 ou mais anos 50% e exercício de funções no serviço de medicina intensiva 45% fazem-no há menos de 5 anos e igual proporção há mais de 10 anos.	A frequência de pneumonia nos doentes ventilados foi baixa, verificou-se uma elevada taxa de adesão à <i>bundle</i> preconizada pela Direção Geral de Saúde. A verificação da pressão do cuff e a aspiração de secreções foram os procedimentos que registaram menor adesão.
ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO INTEGRATIVA.	ALECRIM <i>et al.</i> (2019)	Identificar estudos acerca de estratégias de prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica implantadas em	Foram incluídas 23 produções científicas. Dentre os conjuntos de medidas de prevenção identificados, nove (39,1%)	A aplicação de medidas baseadas em evidências científicas são comprovadamente eficazes quando aplicadas em conjunto, impactando na

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

		serviços de saúde e classificar o nível de evidência destes.	de três a cinco estratégias. As mais frequentes foram: decúbito Elevado – 22 (95,6%); higiene oral com clorexidina – 19 (82,6%); e redução da sedação sempre que possível – 14 (60,8%).	redução da densidade de incidência de pneumonia associada a ventilação mecânica.
PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.	DUTRA <i>et al.</i> (2019)	Apreender a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a segurança do paciente sob ventilação mecânica com vistas à prevenção da PAV.	Elaborou-se um mapa temático composto pelo tema “Risco de pneumonia associada à ventilação mecânica: percepção dos profissionais de Enfermagem”, que congrega o subtema “Prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: O que fazem os profissionais de Enfermagem?”	Concluiu-se que os participantes reconheceram os riscos de PAV e referiram implementar medidas protocolares para a prevenção. Aponta-se, contudo, que não mencionaram a notificação do evento adverso, o conhecimento dos indicadores ou a participação em estratégias educacionais, fatores fundamentais para o gerenciamento dos riscos e o fortalecimento da segurança do paciente.
PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA:	MELO <i>et al.</i> (2019)	Avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a	43% afirmou ter conhecimento sobre bundle de prevenção; 36%	Evidenciou-se que existe uma fragilidade no conhecimento dos

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

<p>CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA PREVENÇÃO E MEDIDAS EDUCATIVAS.</p>		<p>prevenção da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) em pacientes críticos internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e, promover educação permanente (EP) para profissionais das UTIs sobre prevenção de PAVM.</p>	<p>citaram já terem participado de algum treinamento sobre a temática; 96% manifestou interesse em receber algum treinamento específico; apenas 25% responderam corretamente a pressão ideal do <i>cuff</i>; 96% afirmou avaliar, diariamente, a retirada da sedação. Após a análise, foi realizada uma EP com os profissionais.</p>	<p>profissionais relativo à prevenção de PAVM.</p>
<p>ADESÃO AO PROTOCOLO DE PNEUMONIA ASSOCIADO À VENTILAÇÃO MECÂNICA.</p>	<p>ZIGART <i>et al.</i> (2019)</p>	<p>Conhecer a adesão da equipe de enfermagem ao protocolo de pneumonia associada à ventilação mecânica nas Unidades de Terapia Intensiva.</p>	<p>Participaram 945 pacientes com prevalência do sexo masculino, faixa etária 61 a 80 anos, tempo de internação de até 15 dias e incidência de PAV foi 10,58%. A equipe de enfermagem manteve em acordo com o protocolo institucional aproximadamente 90,05% das cabeceiras elevadas de 30° a 45°. Demonstrou-se estaticamente a</p>	<p>A equipe de enfermagem coloca em prática o protocolo de prevenção de PAV reduzindo a incidência dessa infecção na unidade.</p>

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

			relação PAV com o sexo masculino, tempo de internação nos primeiros 15 dias e filtro HME. Houve a correlação de cabeceira elevada com idade e tempo de internação e filtro HME com tempo de internação.	
BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM A PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA NA EMERGÊNCIA HOSPITALAR.	SANTOS <i>et al.</i> (2020)	Identificar os cuidados concebidos como boas práticas de enfermagem a pacientes em ventilação mecânica invasiva no contexto de emergência hospitalar.	Os enfermeiros consideraram como boas práticas aos pacientes em ventilação mecânica invasiva um total de 13 cuidados, os quais estão relacionados ao tubo endotraqueal, ao ventilador e circuito, à prevenção de broncoaspiração, ao controle de infecção e à sedação, analgesia/sono, vigília/dor. Os cuidados foram extraídos de estudos com níveis de evidência IIb, IV e VI.	As boas práticas de enfermagem em ventilação mecânica invasiva, concebidas pelos enfermeiros da emergência, respaldam cientificamente a assistência ao paciente em suporte ventilatório invasivo, podendo ser aplicadas em contextos similares.
CUIDADOS DE ENFERMAGEM	COSTA <i>et al.</i>	Descrever as ações de	Observou-se nos artigos analisados	Preconiza-se a adesão de

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

<p>NA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA.</p>	<p>(2020)</p>	<p>enfermagem para prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva na Unidade de Terapia Intensiva.</p>	<p>a importância da adesão de ferramentas de ações no processo de cuidado, como os protocolos e bundles (um conjunto de medidas e intervenções) de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica, para quais compreendem práticas como a verificação da pressão do cuff, elevação da cabeceira, aspiração de secreção, higiene oral, validade dos artigos médicos, lavagens das mãos e a interrupção da infusão de sedativos.</p>	<p>medidas preventivas da pneumonia associada à ventilação mecânica nas unidades de terapia intensiva, as quais precisam ser praticadas rigorosamente pelos profissionais de enfermagem, por serem representantes do cuidado. Ressalta-se a necessidade de atualizações e construções de protocolos com medidas que possam prevenir as infecções de trato respiratório oriundas do uso da ventilação mecânica invasiva.</p>
<p>CUIDADOS DE ENFERMAGEM: PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA.</p>	<p>FRANÇA <i>et al.</i> (2021)</p>	<p>Identificar os cuidados de Enfermagem na prevenção de pneumonia em pacientes sob o uso de ventilação mecânica invasiva</p>	<p>Evidenciou-se, após a análise dos Artigos encontrados, que a equipe de Enfermagem tem insigne participação na prevenção e cuidados à PAVM, todavia, são encontradas barreiras no</p>	<p>Evidenciou-se escassez de estudos publicados em português com relação direta com a temática e de acordo com observações feitas e, por meio de estudo, foi elencada a necessidade de educação</p>

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.

			<p>cotidiano do profissional, impedindo-os de aplicar boas práticas a essa abordagem, como domínio insuficiente à falta de recursos necessários.</p>	<p>continuada aos profissionais, além de mais implementações para o apoio ao serviço de Enfermagem.</p>
--	--	--	--	---

Fonte: Própria., 2022

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

² Graduanda em Enfermagem pela UNI/RN.

³ Professor Orientador. Mestre em biologia estrutural e funcional pela UFRN.