

Título: Análise de incidências de pneumonia associada à ventilação mecânica após a implantação de protocolos de Fisioterapia na UTI

Autor(es) Bárbara Moraes da Silva; Bianca Furtado Rodrigues; Caroline Moreno de Azevedo; Flavio Boechat de Oliveira*

E-mail para contato: fisioboechat@gmail.com

IES: UNESA

Palavra(s) Chave(s): Pneumonia; Ventilação Mecânica; Fisioterapia; Prevenção e Controle

RESUMO

A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) é uma patologia que surge entre 48-72h logo após a intubação tanto via orotraqueal como via de instituição de ventilação mecânica invasiva. A intubação traqueal, por desencadear perda da condição de defesa do sistema respiratório, interfere na migração de microrganismos para o parênquima pulmonar. Na ocorrência dessas infecções, a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é considerada um problema de saúde pública no Brasil e no Mundo, na qual sua incidência chega a 60% dos casos de infecções hospitalares, com taxa de mortalidade significativa. Dependendo do tipo de doença de base ou do agente causador, a PAV pode atingir cerca de 25 a 50% dos pacientes que poderão necessitar de ventilação mecânica. Em 1990 o Ministério da Saúde, começou a incentivar a utilização da "Busca Ativa", visando controlar as infecções hospitalares, assim os profissionais de saúde tem criado protocolos dentro das UTIs, a fim de controlar e ter sucesso na prevenção da mesma. A Fisioterapia Respiratória é uma prática que contribui para a diminuição da incidência de PAV, integrando assim o atendimento multidisciplinar que é oferecido aos pacientes internados em unidades de terapia intensiva. O objetivo deste estudo é demonstrar a importância do protocolo de fisioterapia na prevenção de PAV, utilizando dados vinculados à ventilação mecânica para análise de incidências, controle e prevenção do desenvolvimento da pneumonia associada à ventilação mecânica. Foi feita análise de 43 prontuários de pacientes atendidos nos meses de janeiro a dezembro de 2012 na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital no interior do estado do Rio de Janeiro. Os critérios de inclusão foram tempo de internação maior de 48hs, realização do Bundle de PAV, pacientes submetidos à ventilação mecânica por mais de 48-72h e análise de cultura de secreção traqueal. 24 homens (56%) e 19 mulheres (44%) com idade média de 63,55 + 20,25 anos com tempo médio de internação de 22,11 + 19,05 dias, tempo médio de ventilação mecânica de 19,02 + 17,08 dias. As patologias de base com maior frequência foram pneumológicas com 49% e cardíacas com 18%. 13 pacientes (30%) desenvolveram PAV, identificada através de exame de cultura para a identificação do agente etiológico. O material coletado foi secreção coletada da aspiração traqueal. Os agentes etiológicos mais frequentes foram: Enterobacter Aerogenes 6 (46%), Staphylococcus Aureus e Pseudomonas Aeruginosa ficaram com cerca de 3 (23%) cada e a Serratia Liquefaciens em (8%). Em 22 pacientes (51%) não houve crescimento de nenhum microrganismo. Quanto à evolução dos pacientes que desenvolveram ou não pneumonia durante o período do estudo, 27 pacientes (63%) evoluíram para óbito, sendo que 15 (56%) pertenciam ao gênero feminino e 12 (44%) do gênero masculino. Dos 43 pacientes estudados, 16 (37%) obtiveram alta da UTI, sendo 5 (31%) do gênero feminino e 11 (69%) do gênero masculino. Conclui-se que houve diminuição da incidência de PAV após instituição de cuidados fisioterapêuticos, tais como elevação da cabeceira da cama, controle do balonete da endocânula e cuidados na aspiração traqueal entre outros, porém não houve diminuição no tempo de ventilação mecânica dos pacientes.