

## PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE PNEUMONIA

Área de concentração em Saúde Coletiva

Brenda Raquel Cavalcanti Mamede Alves <sup>1</sup>; Talita Araujo de Souza <sup>2</sup>; Bruno Bezerra do Nascimento <sup>3</sup>; Mona Lisa Lopes dos Santos <sup>4</sup>; Juliane Oliveira Costa Nobre <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos,  
brendarakel@hotmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos,  
taliitaaraujos@gmail.com

<sup>3</sup> Acadêmico de Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos,  
brunobezerrah@gmail.com

<sup>4</sup> Docente do curso de Enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos,  
monalisalopes13@gmail.com

<sup>5</sup> Docente do curso de Enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos,  
julianenobre@fiponline.edu.br

**INTRODUÇÃO:** A pneumonia caracteriza-se por uma doença infecciosa, que é provocada por bactérias, vírus, fungos, parasitas e outros microrganismos, destes, a maior parte é causada por agentes bacterianos. Nessa patologia infecciosa, os bronquíolos respiratórios e alvéolos são preenchidos por exsudato inflamatório que resulta numa dificuldades de realizar as trocas gasosas. Para que essa patologia se desenvolva, é preciso que aja uma falha nos mecanismos de defesa do organismo, onde o interior dos alvéolos ficará parcialmente ou totalmente preenchido por líquido e restos celulares, mudando as funções gasosas em diferentes períodos da doença, progredindo e comprometendo a função pulmonar. Entre os principais sintomas, estão a tosse produtiva, febre, dor torácica aguda e dispneia. O diagnóstico é feito por uma radiografia de tórax e o tratamento consiste na terapia microbiana e oxigenoterapia (GUYTON, 2006). Diversas patologias podem acometer o trato respiratório, todavia, a pneumonia destaca-se ainda como a principal. Nos últimos anos, a pneumonia foi destacada como a doença respiratória que mais leva indivíduos a óbito no Brasil além de ser a maior responsável pelas internações hospitalares. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que anualmente 1,6 milhões de pessoas morrem por essa patologia. Dos pacientes internados, cerca de 5% a 10% necessitam de cuidados intensivos sendo encaminhados aos Centros de Tratamento Intensivo (CTI) (BRASIL, 2014). A pneumonia é caracterizada como um grave problema de saúde pública, existem diversos fatores que podem desencadear a doença e agravar os quadros dos acometidos, desta forma, o objetivo dessa pesquisa é salientar os principais fatores que desencadearam a pneumonia em pacientes internados em um hospital de referência.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, realizado no Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro (HRDJC), localizado na cidade de Patos-PB. A população estudada foi composta pelos usuários internos no Hospital Regional do Município de Patos-PB, os quais corresponderam a 688 usuários, destes 144 estavam acometidos por pneumonia, tendo como amostra 20 usuários, com idade entre 18 a 94 anos, que se dispuseram a participar do estudo, após serem informados do teor da pesquisa. A pesquisa foi realizada mediante aprovação do Comitê de Ética das Faculdades Integradas de Patos sob protocolo 0175/2009, respeitando o que diz a resolução 466/2012 sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Para coleta de dados foi elaborado um questionário semi-estruturado pelos autores com dados objetivos da pesquisa. Os dados foram coletados mediante entrevista com o paciente

(83) 3322.3222

contato@congregrefip2017.com.br

[www.congregrefip2017.com.br](http://www.congregrefip2017.com.br)

internado com diagnóstico de pneumonia após consentimento dos mesmos. A partir da coleta de dados, os resultados foram levantados, analisados e discutidos à luz da literatura pertinente.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 20 participantes da pesquisa, 60% (12) eram do sexo masculino e 40% (08) do sexo feminino. Relacionado a faixa etária, 25% (05) possuíam entre 18 a 34 anos, 20% (04) de 35 a 49 anos, 25% de 50 a 59 anos e 30% (06) tinham >60 anos de idade. De acordo com Wolff (2016) a população mais acometida são crianças menos de 5 anos de idade e idosos acima de 60 anos. Confirmamos esses dados com nossa pesquisa, onde a maior parte dos entrevistados possuíam 60 anos ou mais. Ainda de acordo o autor mencionado, a infecção no parênquima pulmonar no idoso é comum, pois com a idade ocorre uma diminuição da mobilidade da caixa torácica, da elasticidade pulmonar e das pressões respiratórias, esses agravos diminuem a capacidade do indivíduo tossir e expectorar secreções do pulmão. A população idosa representa 70% dos casos de pneumonia no Brasil, muitas vezes ocorrem de forma silenciosa, sem febre e com presença de tosse. Quando questionados sobre a dependência alcoólica, 55% (11) afirmaram que ingerem bebidas alcoólicas, 45% (09) informou que não consomem bebidas alcoólicas. O uso de álcool é apontado como um dos fatores de risco para o desenvolvimento de pneumonia, todavia, ainda são identificados poucos estudos sobre essa associação. A Associação Médica Brasileira afirma que o álcool é um imunodepressor, por isso pode provocar diversas doenças bacterianas, por isso, pessoas dependentes alcoólicas tem maior susceptibilidade de desenvolver pneumonia (AMB, 2012). Questionados sobre o consumo de tabaco, 40% (08) afirmaram não serem fumantes e 60% (12) afirmaram que fazem uso de cigarro. Estes dados são alarmantes, nos remetendo a afirmar que este é uma das principais causas de pneumonia, concordando com nossa afirmativa, Vieira et al. (2016) evidencia em sua pesquisa que o tabagismo é um dos fatores de risco mais graves, pois o tabaco altera as defesas locais do pulmão, abrangendo todo sistema imune e funções inflamatórias. Nos pacientes fumantes, existe um aumento da mortalidade relacionado ao número de cigarros utilizados por dia e o tempo do consumo de cigarro. Pessoas que fumam mais de vinte cigarros por dia possuem três vezes mais susceptibilidade de desencadear pneumonia em relação a indivíduos não fumantes. Quando questionados sobre doenças crônicas, 55% (11) eram portadores de hipertensão arterial e 15% (03) são portadores de diabetes melitus. Uma pesquisa realizada por Oliveira et al. (2011) foram identificados que 73% dos pacientes diagnosticados com pneumonia em um hospital em Feira de Santana – BA, eram portadores de hipertensão arterial. Os autores da pesquisa, justificam este fato por ser uma doença associada a outras patologias crônicas que podem debilitar o indivíduo tornando mais favorável as infecções respiratórias. Associado ao diabetes melitus, não existe nenhum estudo que possibilite afirmar que é um fator desencadeante para pneumonia.

**CONCLUSÕES:** Ao final dessa pesquisa, podemos identificar que existem diversos fatores relacionados ao desenvolvimento de pneumonias. Todavia, a literatura não possui informações atuais a respeito desta temática. Esta patologia ainda caracteriza-se por um grave problema de saúde pública por ser a patologia do trato respiratório que mais levam indivíduos a óbito em todo país. É necessário que ocorram ações de saúde pública sempre direcionando a promoção e prevenção desse agravado. Desta forma, será possível diminuir a incidência que é tão elevada, pois, muitas vezes as ocorrências se justificam pela população não ser bem orientada quando aos fatores desencadeantes e os sinais e sintomas associados para que o tratamento seja iniciado rápido e consequentemente tenha mais chances de cura.

**Palavras-Chave:** Pneumonia. Doença infecciosa. Trato respiratório.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Associação Médica Brasileira. Abuso e dependência de Álcool. 2011. Disponível em: <[http://www.sbmfc.org.br/media/file/diretrizes/02abuso\\_e\\_dependencia\\_de\\_alcool.pdf](http://www.sbmfc.org.br/media/file/diretrizes/02abuso_e_dependencia_de_alcool.pdf)>. Acesso em Março 2017.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Pneumonia responsável pelo maior índice de internação. **Brasília: Ministério da Saúde**, DF. 2014. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/nucleos-regionais/sao-paulo/noticias-sao-paulo/402-pneumonia-e-a-maior-responsavel-pelas-hospitalizacoes-de-acordo-com-relatorio-do-sistema-do-datasus>>. Acesso em Março 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Publicada resolução 466 do CNS que trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário oficial da união. **Brasília: Ministério da Saúde**, DF, 12 dez. 2012b. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2013/06\\_jun\\_14\\_publicada\\_resolucao.html](http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html)>. Acesso em Março 2017.
4. GUYTON, A.C. Tratado de Fisiologia Médica. 11<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro, 2006.
5. OLIVEIRA, T.F.L et al. Factors associated with nosocomial pneumonia in hospitalized individuals. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 6, p. 630-636, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302011000600008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302011000600008)>. Acesso em Março 2017.
6. VIEIRA, Y.P et al. Assistência de enfermagem ao paciente com pneumonia relacionada ao tabagismo: estudo de caso. **Salão do Conhecimento**, v. 2, n. 2, 2016. <<file:///C:/Users/Cliente/Downloads/6483-28264-1-PB.pdf>>. Acesso em Março 2017.
7. WOLFF,P. Pneumonia em Idosos. **Revista Uniplac**. v. 4, n.1; 2016. <<https://revista.uniplac.net/ojs/index.php/uniplac/article/view/2343>>. Acesso em Março 2017.