

PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Beatriz Dantas de Freitas¹
Ingrid Karollyne Vilar Ferreira²
Maria do Bom Conselho Pereira de Carvalho³
Marianne Rodrigues Costa⁴
Wallison Pereira dos Santos⁵

RESUMO

Introdução: As Infecções relacionadas a assistência à saúde é um grande desafio da assistência em saúde em todo mundo, entre essas infecções, destaca-se no âmbito dos cuidados intensivos, a Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica, uma das principais e mais predominantes infecções que ocorrem nas Unidades de Terapia intensiva. **Objetivo:** Relatar experiência da pesquisadora quanto enfermeira intensivista no cuidado a idosos acometidos por Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no período de janeiro a agosto de 2021, em uma unidade de terapia intensiva de um hospital público referência em traumatologia na capital do estado da Paraíba. **Resultados e discussão:** A partir da experiência vivenciada no cuidado a pessoa idosa submetida ao processo de intubação, tornou-se possível observar as particularidades desse público no processo de desmame da ventilação mecânica, tornando esse processo mais lento e um aumento a predisposição para o desenvolvimento de Pneumonia Associada a ventilação mecânica. **Considerações Finais:** A Pneumonia Associada a Ventilação mecânica é um grande desafio terapêutico no âmbito da terapia intensiva, apesar de ser uma Infecção Relacionada a Assistência a Saúde bastante comum em todo o mundo, é considerada uma infecção passível de prevenção, através de medidas simples realizadas principalmente pela equipe de enfermagem, desde que a equipe esteja preparada para atender a clientela de acordo com a necessidade que ela exige, como é o caso da pessoa idosa.

Palavras-chave: Cuidado de Enfermagem ao Idoso Hospitalizado, Terapia Intensiva, Pneumonia Associada a ventilação mecânica.

¹ Mestranda em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, fernandafreitasenfer@gmail.com;

² Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, ingrydvilar@hotmail.com;

³ Pós-Graduanda em cardiologia e hemodinâmica pela Faculdade Novo Horizonte - FNH, mariabccarvalho@icloud.com;

⁴ Mestranda em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, marianne.costa.enf@gmail.com;

⁵ Doutorando em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, santoswp18@gmail.com

As Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS) consistem em eventos adversos causados pela assistência de saúde prestada ao indivíduo durante o processo de internação, no cenário da terapia intensiva, destaca-se a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV), que é definida como uma infecção pulmonar que surge após 48 horas do início da terapia ventilatória. É uma condição adquirida posterior a sua admissão ou também pode ser diagnosticada, quando a infecção pulmonar se manifesta em até 72 horas após a extubação, sendo assim considerada como a IRAS mais importante e comum na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), representando um grande desafio terapêutico no sentido de tratamento e prevenção de complicações (ALECRIM et al., 2019).

A PAV pode ser classificada como precoce ou tardia, a depender do tempo em que ocorre a infecção, sendo considerada precoce quando ocorre em até quatro dias de intubação e tardia quando a infecção se manifesta após esse tempo (RODRIGUES et al., 2016). Sendo responsável por cerca de 15% de todas as IRAS e 25% das infecções adquiridas nas Unidades de Terapia Intensiva. Estudos apontam que cada dia de Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) aumenta em 3% a incidência do desenvolvimento de PAV nos primeiros cinco dias de intubação, diminuindo para 2% nos dias subsequentes. Além do aumento exacerbado dos gastos hospitalares, o diagnóstico de PAV implica diretamente no aumento do tempo de internação e tempo de permanência na VMI, tendo ainda consequentemente um elevado índice de mortalidade a nível mundial, que varia de 20% a 60% (ANVISA, 2017).

Conforme ANVISA (2017) são fatores de risco para PAV: admissão em UTI ou presença de doença pulmonar crônica de base, administração de agentes antimicrobianos, condições que favorecem aspiração do trato respiratório ou refluxo do trato gastrointestinal, intubação endotraqueal ou intubações subsequentes; utilização de sonda nasogástrica, posição supina, coma, procedimentos cirúrgicos envolvendo cabeça, pescoço, tórax e abdome superior, imobilização devido a trauma ou outra doença, condições que requerem uso prolongado de ventilação mecânica com exposição potencial a dispositivos respiratórios e contato com mãos contaminadas ou colonizadas, principalmente de profissionais da área da saúde, além de fatores dos hospedeiros

considerados como não modificáveis, como: extremos de idade e condições de base grave, incluindo imunossupressão.

Dessa forma, esse estudo justifica-se pela experiência da autora no âmbito da terapia intensiva, no cuidado de idosos submetidos a ventilação mecânica invasiva. Tendo como objetivo: relatar experiência da pesquisadora quanto enfermeira intensivista no cuidado a idosos acometidos por Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência. O estudo foi vivenciado em uma instituição hospitalar pública, vinculado ao Sistema Único de Saúde, precisamente na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, no período de janeiro a agosto de 2021. Ressalta-se que um relato de experiência permite uma narrativa científica capaz de delinear determinada circunstância, trazendo dados impossíveis de serem quantificados em números (DALTRO; FARIA, 2019).

A seleção desse cenário se justifica pelo vínculo da pesquisadora na qualidade de coordenadora do setor de Terapia Intensiva do referido hospital, além da própria UTI ser uma das maiores e principais do estado paraibano e que acolhe grande parte da população idosa com agravos de emergência, e em sua maioria que necessita de oxigenação artificial, fazendo uso de VMI.

O Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena é uma instituição de alta complexidade, sendo o maior hospital de urgência e emergência do estado da Paraíba, a unidade além de ser referência em traumatologia de porta aberta, é referência também para urgências e emergências neurológicas, como Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico e isquêmico. A instituição conta atualmente com 05 Unidades de Terapia intensiva geral, somando um total de 46 leitos intensivos, além de outras 02 unidades específicas para o atendimento de pacientes com COVID-19. Nesse sentido é importante destacar, que grande parte desse público atendido na instituição, em decorrências principalmente de patologias neurológicas, são pessoas idosos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do contexto vivenciado pela pesquisadora, é possível afirmar que além da grande parte dos casos de PAV serem em pessoas idosas, as especificidades dessa clientela quando não observadas adequadamente, pode levar a um aumento significativo no tempo internação desses pacientes e maiores índices de mortalidade, além de aumentar os custos hospitalares em decorrência das longas internações e ao grande número de intervenções necessárias.

A idade avançada é considerada um fator de risco não modificável para instituição do quadro de PAV, agravado por alterações fisiológicas do envelhecimento que podem afetar a apresentação e a resposta às infecções. O aumento da vulnerabilidade e apresentação na maioria das vezes atípica, faz com que haja atraso no esclarecimento do diagnóstico e mediante esse quadro, complicações graves e severas podem estar instaladas de forma irreversível (MATEUS, 2019).

É importante destacar, que foi observado uma resposta deficitária do idoso na unidade, quando se trata do processo de desmame da ventilação mecânica, principalmente quando a causa primária da internação se deu por algum agravo neurológico ou quando o idoso já detinha algum nível de demência, o que dificultava a avaliação do nível de consciência desse paciente, dificultando a evolução do processo de extubação, fazendo com que esse idoso passasse um maior tempo dependente do ventilador mecânico, e consequentemente aumentando os riscos de desenvolvimento de PAV.

É imperioso destacar que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) reforça a necessidade de implementação de bundles de prevenção de IRAS, que são pacotes de medidas que se aplicadas em conjunto apresentam maior benefício, quando comparado a essas mesmas medidas aplicadas de forma isolada, destaca-se que são aplicadas por meio do estabelecimento de protocolos institucionais (CHICAYBAN et al., 2017).

Foi possível observar, que mesmo com a unidade dispondo de bundles de prevenção de IRAS, que são realizados diariamente, atrás de uma avaliação feita pelo enfermeiro plantonista do setor, ainda assim, existe um grande índice de PAV na unidade, com grande destaque em pacientes idosos. Nesse sentido, é importante refletir para a adequada utilização do bundles.

Embora a PAV se trate de uma infecção grave, essa patologia pode ser evitada por meio de um conjunto medidas preventivas simples, que requerem recursos mínimos e facilmente acessíveis nas instituições de saúde, tais medidas incluem: Manter decúbito

elevado (30-45°); Adequar diariamente o nível de sedação e o teste de respiração espontânea; Aspirar a secreção subglótica rotineiramente; Fazer a higiene oral com antissépticos; Fazer uso criterioso de bloqueadores neuromusculares; Dar preferência por utilizar ventilação mecânica não-invasiva; Cuidados com o circuito do ventilador; Indicação e cuidados com os umidificadores; Indicação e cuidados com o sistema de aspiração; Evitar extubação não programada (acidental) e reintubação; Monitoramento da pressão de *cuff* (25 a 30 *cmH2O*); Dar preferência a intubação orotraqueal, entre outras medidas capazes de reduzir significativamente os índices de PAV na população idosa dentro do ambiente de UTI (ANVISA, 2017).

Nesse sentido, cabe ao profissional de enfermagem compreender as especificidades da pessoa idosa em todos os contextos do processo saúde doença, especialmente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), muitas vezes palco de cronificação de comorbidades, aliado ao excesso de práticas intensivas, como é o caso da ventilação mecânica invasiva que pode trazer complicações devastadoras para o idoso (SILVA et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da vivência relatada é possível compreender o contexto da pessoa idosa no ambiente da terapia intensiva, levando em consideração alterações fisiológicas já presentes, o que pode causar determinada diminuição da resposta imune, aliado a essa condição, a utilização de ventilação mecânica invasiva predispõe o idoso ao risco de infecções e complicações relacionadas ao aumento de tempo de uso dessa modalidade ventilatória.

A instituição de protocolos como o bundles para prevenção de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica por si só não garante a efetividade, como exposto no estudo em tela, se faz necessário a compreensão dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado à pessoa idosa, no sentido de sensibilizar-se para seguimento a riscas das normativas estabelecidas, assim como, no preenchimento de impressos e monitorização adequada de sinais característicos de infecção.

Nesse sentido, e seguindo a linha de raciocínio, sugere-se a realização de estudos comparativos entre o uso de bundles e cuidados habituais, além de avaliar a efetividade dos cuidados estabelecidos e compreensão de enfermeiros relacionados a importância da

REFERÊNCIAS

1. ALECRIM, R. X.; TAMINATO, M.; BELASCO, A. G. S; BARBOSA, D.; KUSAHARA, D. M.; FRAM, D. **Boas práticas na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica.** Rev Acta Paul Enfer. v. 32, n. 1, p. 11-17, 2019.
2. BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, 2017.
3. CHICAYBAN, L. M.; TERRA, E. L. V. S.; RIBELA, J.D.; BARBOSA, P. F. Bundles de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: a importância da multidisciplinaridade. **Rev Perspectivas online.** v.7, n. 25, p. 25-35, 2017.
4. Daltro, M. R.; Faria, A. A.; Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. Estudos e pesquisas em psicologia, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019.
5. MATEUS, D. V. L. I. Prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica na Pessoa Idosa – A parceria como intervenção de Enfermagem para promover o cuidado de si. 2019. 121 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Orientadora: Dra Idalina Delfina Gomes – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, 2019.
6. SILVA, S. M. F.; CARREGAL, F. A. S.; BARBOSA, J. A. G.; SANTOS, F. B. O. Infecções associadas ao uso de dispositivos invasivos em idosos internados em unidade de terapia intensiva. Rev RECOM, v. 9, n. 3, p. 1-9, 2019.