Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM UMA UTI: UMA SÉRIE TEMPORAL

Relatoria: Ana Paula de Morais Maia Barros

Autores: KARLA CROZETA FIGUEIREDO
MATHEUS PRINS
JANE MARIA ELIZIO DOS SANTOS KIMURA
CLEIDE STRAUB SILVA

Modalidade: Pôster

Área: Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

Tipo: Trabalho de conclusão de curso

Resumo:

INTRODUÇÃO: A pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) é uma das Infecções Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS), mais frequentes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) 1,2, sendo responsável por 58/40% das infecções3. O projeto "Saúde em Nossas Mãos", vinculado ao PROADI-SUS e ao Ministério da Saúde, é uma estratégia que cria um ambiente colaborativo de melhoria continua, onde todos os participantes ensinam e aprendem simultaneamente4. OBJETIVO: Analisar os efeitos das ações do PROADI-SUS na incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica em uma UTI de um hospital na Região Metropolitana de Curitiba. MÉTODOS: Estudo quantitativo, observacional e retrospectivo analisou dados ao longo de 40 meses (ago/2020 a dez/2023), divididos em 12 meses iniciais e 28 finais (período pré e durante intervenção). As variáveis foram extraídas da plataforma Simple QI e organizadas no Microsoft Excel®. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer de aprovação Nº 6.147.738. RESULTADOS: No período pré-intervenção e intervenção, a maior Densidade de Incidência (DI) foi em dezembro de 2020, (46,24), e junho de 2022 (53,79), as menores em outubro de 2020 (20,20), e nos meses de março a maio, agosto e novembro de 2023, equivalente a (0,00), respectivamente. As médias de DI dos períodos foram 34,56 e 16,98 e as medianas e 35,71 e 11,7, respectivamente. DISCUSSÃO: A comparação da série temporal demonstra redução significativa na incidência de PAV, com queda de 17,58 na média e de 24,01 na mediana. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Iniciativas como o projeto "Saúde em Nossas Mãos", são fundamentais, pois permitem que instituições públicas acessem metodologias testadas em hospitais de referência, promovendo a equidade na saúde. Embora o modelo de melhoria seja eficaz, os resultados podem não ser imediatos, necessitando de múltiplos ciclos de melhorias para alcançar a alta eficiência.