

## Trabalho apresentado no 14º CBCENF

**Título:** PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA: REVISÃO DE LITERATURA

**Relatoria:** JAYRA ADRIANNA DA SILVA SOUSA  
KÉRCIA VITÓRIA DE MOURA RÊGO

**Autores:** NAYRA FERNANDA DA SILVA SOUSA  
GUILHERME LUIS DE BRITO OLIVEIRA  
VIVIANE DE SÁ COELHO SILVA

**Modalidade:** Comunicação coordenada

**Área:** A enfermagem e o terceiro setor

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

A pneumonia é a segunda infecção nosocomial em termos gerais e a infecção mais comum em unidades de terapia intensiva. Diante disso, sentiu-se necessidade de recorrer à literatura com vistas a organizar os principais conceitos e recomendações relacionadas ao uso de suporte ventilatório invasivo, enfatizando principalmente o risco de pneumonia associada a esta prática. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica sobre pneumonia associada à ventilação mecânica em Unidade de Terapia Intensiva. A busca dos artigos foi realizada mediante busca eletrônica na base de dados do SCIELO (Scientific Electronic Library On Line), no período de 2000 a 2010, com os seguintes descritores: prevalência; pneumonia; ventilação mecânica e UTI. Foram localizados 14 artigos pertencentes às seguintes publicações: Revista Brasileira de Terapia Intensiva, Jornal Brasileiro de Pneumologia, Revista Nursing, Jornal de Pediatria e Revista Latino-americana de Enfermagem. Foram utilizados também 02 livros para que a coleta de informações fosse a mais completa possível. A análise se fez pela construção subjetiva, conforme os focos apresentados nos estudos selecionados e os resultados obtidos foram categorizados para melhor compreensão do leitor. Observou-se que a maioria dos pacientes internados nas UTI estava em ventilação mecânica; que nos pacientes intubados a incidência de pneumonia é de 7 a 21 vezes maior do que aqueles que não necessitam do ventilador e que prática da traqueostomia precoce reduz significativamente o tempo de ventilação artificial e permanência na UTI e, portanto a incidência de pneumonia. A terapia antimicrobiana inicial, na maioria das vezes, foi empírica e de amplo espectro na tentativa de um ajuste terapêutico mais adequado, o que foi observado na maioria dos casos. Alguns autores enfatizaram o importante impacto de programas educacionais na redução de PAV, através do treinamento da equipe multiprofissional resultando em uma assistência mais humanizada e de melhor qualidade ao paciente crítico, diminuindo assim os fatores extrínsecos de exposição à infecção e conseqüentemente reduzindo a PAV nas UTIs.