



O IMPACTO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA MORBIDADE E MORTALIDADE DOS PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E COMO PREVENI-LA

BRUNA GARCIA VILAR DE MAGALHÃES; BRENDA GARCIA VILAR DE MAGALHÃES;
BRUNA LUCIANA FERREIRA MARTINS; MARIA CLARA ROCHA GARCIA; LIZIANE
CRISTINA DE ALMEIDA ARRUDA

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), instala-se após 48 a 72h da intubação e é causa significativa de morbimortalidade nos pacientes graves em unidades de terapia intensiva (UTI). Para desenvolvimento da PAV, há a presença do tubo endotraqueal ou traqueostomia, interferindo na anatomia e fisiologia normais do trato respiratório, especificamente nos mecanismos de limpeza de secreções, que podem se acumular na orofaringe, levando à macroaspiração e microaspiração de secreções contaminadas, ricas em patógenos nocivos. Diante da relevância dessa condição no contexto das infecções relacionadas à assistência à saúde e sua importância epidemiológica, torna-se necessário medidas preventivas para obter-se qualidade no cuidado de pacientes críticos. **Objetivos:** Caracterizar as consequências da PAV no paciente grave e definir medidas para prevenção e redução da morbimortalidade. **Metodologias:** Trata-se de uma revisão de literatura através dos dados Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde, aplicando-se a pesquisa dos descritores: Pneumonia, prevenção, ventilação mecânica. **Resultados:** Práticas preventivas ao desenvolvimento da PAV podem reduzir a mortalidade, tempo de internação e o desenvolvimento de organismos resistentes. Assim, as medidas incluem minimizar o tempo excessivo no ventilador, com desmame precoce da sonda. Deve-se elevar a cabeceira entre 30 e 45° para reduzir a incidência de microaspiração, além de manter a pressão do balonete de via aérea do tubo endotraqueal em 20 a 30 cm H₂O e uso de pressão expiratória final positiva. Caso necessite de ventilação por mais de 72 horas, inserir tubo com drenagem subglótica, sendo a aspiração um procedimento para manter as vias aéreas abertas e ventiladas. Outras medidas incluem higiene oral com clorexidina a cada 12h, visto que essa cavidade fornece meios satisfatórios para crescimento de patógenos, e, também, higiene das mãos dos profissionais que manejam os pacientes. **Conclusão:** A PAV é uma das maiores causas de infecções nosocomiais, que levam a altos índices de internações prolongadas, aumento do custo hospitalar, piora do quadro clínico do paciente, e ocasionalmente ao óbito. Entretanto, grande parte das infecções podem ser evitadas com a adoção de medidas preventivas que estejam apoiadas em conhecimentos técnicos e científicos adequados, reduzindo, assim, a mortalidade desses pacientes na UTI.

Palavras-chave: Pneumonia, Ventilação mecânica, Unidade de terapia intensiva, Mortalidade, Prevenção.