



## **Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM): Adaptação de Checklist**

Giovana Wachekowski, Enfermeira, residente no programa de residência multiprofissional em saúde da família, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

Thaysi Carnet Figueiredo, Enfermeira, Especialista em auditoria em serviços de saúde, residente no programa de residência integrada multiprofissional em saúde coletiva, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguai

Júlia Lazarri Rizzi, discente do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguai

Francisco Carlos Pinto Rodrigues, Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Docente na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das missões - URI câmpus Santo Ângelo

e-mail: [giovanawachekowski@outlook.com](mailto:giovanawachekowski@outlook.com)

**Introdução:** A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é uma Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), sendo considerada a mais comum dentro do ambiente hospitalar. De acordo com as Diretrizes Brasileiras para Tratamento das Pneumonias Adquiridas no Hospital e Associadas à Ventilação Mecânica, é considerada PAVM, a pneumonia que surge em 48 a 72 horas após intubação orotraqueal e instituição de Ventilação Mecânica (VM) invasiva, podendo ser classificada em precoce e tardia. As taxas de prevalência são variáveis, de 6 até 50 casos por 100 admissões na UTI e sua repercussão se dá no aumento da incidência de óbitos, permanência na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e elevação de custos relacionados à assistência à saúde. Diversos fatores de risco para PAVM são passíveis de modificação, de modo que diferentes intervenções têm sido propostas para prevenir sua ocorrência, mas a implementação de estratégias de prevenção de PAVM e seu controle apresentam-se como um constante desafio. Essas medidas mostram-se eficazes para qualificação da assistência, mas somente quando aplicadas de forma coletiva e permanente pelos profissionais de saúde, assim o conjunto de boas práticas de prevenção de PAVM necessita estar em consonância entre a gestão e a equipe multiprofissional do serviço. O objetivo do estudo é relatar a experiência acerca da construção de um checklist de prevenção à PAVM para uma unidade de Terapia Intensiva durante o estágio da graduação em enfermagem.

**Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizado durante um estágio supervisionado obrigatório na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital filantrópico de médio porte, localizado no noroeste do estado do Rio Grande do Sul. A vivência ocorreu durante o 8º semestre do curso graduação em enfermagem, de uma universidade privada do noroeste do estado, no segundo semestre de 2018. **Resultados:** No decorrer das atividades realizadas no setor, identificou-se que não havia na instituição uma rotina estabelecida para prevenção de PAVM. Ocorriam alguns procedimentos com a finalidade de prevenção, mas de forma isolada por alguns profissionais da equipe, não como rotina a todos os pacientes. Frente a essa demanda apresentada pelo setor, surge a reflexão de como organizar para garantir a realização de procedimentos padrões para prevenção de PAVM, visto que é considerada uma IRAS muito comum dentro da UTI, mas que é prevenível e, ao se pensar na prevenção, reduz, conseqüentemente, as complicações e os índices de óbitos, custos e tempo de internação. Com base em referenciais teóricos, criou-se um checklist adaptado para a realidade da instituição, visando sua aplicabilidade pela equipe multiprofissional do setor. O checklist de prevenção de PAVM contempla os dados de identificação do paciente e do profissional responsável pelo seu cuidado em cada turno de trabalho, composto por três categorias: Higiene Oral

e das Mãos, Prevenção de Broncoaspiração e Cuidados com a aspiração endotraqueal. Nele estão descritos os cuidados, aprazamento de sua realização e espaço destinado a descrição do procedimento. A adaptação do Checklist de PAVM foi disponibilizada à instituição onde foi realizado o estágio. **Conclusão:** A análise crítica reflexiva dos processos de trabalho oportunizam a adequação de práticas para garantir a segurança do paciente, além de padronizar a assistência à saúde, cooperando com o processo gerencial do setor. A implantação das práticas com o auxílio de checklist exige a reavaliação periódica, para uma prática baseada em referenciais atualizados, garantindo assim a qualidade do cuidado e melhorias nos indicadores para a instituição.

**Palavras-chave:** Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, Unidades de Terapia Intensiva, Serviços Hospitalares.