

O impacto de um programa de melhoria contínua na redução da - incidência de PAV na UTI Adulto de um Hospital Público no interior da Amazônia

The impact of a continuous improvement program to reduce the incidence of VAP in the Adult ICU of a Public Hospital in the interior of the Amazon

DOI:10.34119/bjhrv4n1-023

Recebimento dos originais: 12/12/2020

Aceitação para publicação: 07/01/2021

Sheila Mara Bezerra de Oliveira

Enfermeira, Coord. do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Regional do Baixo Amazonas do Pará, Ma. em Ensino e Saúde na Amazônia, Esp. em Educação na Saúde e Unidade de Terapia Intensiva
E-mail: sheilamboliveira@gmail.com

Mariana Margarita Martinez Quiroga

Médica infectologista do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Regional do Baixo Amazonas do Pará
E-mail: mari.mq@gmail.com

Iticiana Martins da Silva

Enfermeira Supervisora da UTI Adulto do Hospital Regional do Baixo Amazonas do Pará, Esp. em Unidade de Terapia Intensiva
E-mail: iticiana.silva@prosaude.org.br

Alcirlene Cavalcante de Azevedo

Enfermeira executora do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Regional do Baixo Amazonas do Pará, Esp. em Enfermagem do trabalho
E-mail: alcirlene.lene@yahoo.com.br

Janete do Reis Bezerra Aguiar

Enfermeira, Coord. Assistencial do Setor de Oncologia, Esp. em Oncologia, Gestão Estratégica em Hospitais e Clínicas, Urgência e Emergência e Educação na Saúde
E-mail: janeterba@hotmail.com

Carla Sousa da Silva

Enfermeira, Esp. em Unidade de Terapia Intensiva, Pós-graduanda em Oncologia, Gestão de Qualidade e Obstetrícia e Ginecologia
E-mail: carlasousadasilva27@gmail.com

RESUMO

Objetivo: relatar a redução da densidade de incidência de PAV na UTI adulto através da utilização de um bundle de prevenção em uma Unidade de Terapia Intensiva no interior da Amazônia. Materiais e Métodos: estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado no período de janeiro de 2018 a agosto de 2020, na unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Regional do Baixo Amazonas. Resultados e Discussão: o emprego de

um programa de melhoria contínua, adotado frente a elevadas taxas de incidência de PAV no setor de UTI até o ano de 2018, revelou que a aplicação do bundle de prevenção de PAV reduziu de 6/1000 procedimento/dia em 2018 para 0,0/1000 em 2019, o qual se mantém. Acerca da adesão ao bundle no início de 2018 havia uma mediana de 77% aumentando para 100% em 2019. No tocante a taxa de utilização de ventilação mecânica, a utilização do bundle corroborou com a adesão aos processos e na queda da densidade de incidência, partindo de uma mediana de 42% em 2018 para 27% em 2019. Conclusão: o programa de melhoria contínua, implementada no Hospital Regional do Baixo Amazonas do Pará, superou às expectativas, afirmando a eficácia do método, bem como expondo a importância do comprometimento da equipe envolvida para o sucesso do processo de melhoria.

Palavras-chave: Melhoria de qualidade, Pneumonia associada à Ventilação Mecânica, Segurança do paciente.

ABSTRACT

Objective: to report the reduction in the density of VAP incidence in the adult ICU through the use of the bundle in the Intensive Care Unit in the interior of the Amazon, Materials and Methods: a descriptive study of an experience report carried out from January 2018 to December 2020, at the Adult Intensive Care Unit of the Regional Hospital of Baixo Amazonas. Results and Discussion: the use of the improvement program, adopted in view of the high rates of VAP incidence in the ICU sector until 2018, revealed that the application of the VAP reduction bundle reduced from 6/1000 procedures / day in 2018 to 0.0 / 1000 in 2019, which are maintained of 2018, there was a median of 77% increasing to 100% in 2019. Regarding the rate of use of mechanical ventilation, the use of the bundle corroborated with the adherence to the processes and the decrease in the incidence density, starting from a median of 42% in 2018 to 27% in 2019. Conclusion: the Ministry of Health's continuous improvement program, implemented at Hospital, exceeded expectations, affirming the effectiveness of the method, as well as exposing the importance of the commitment of the team involved for the success of the improvement process.

Keywords: Quality improvement, Pneumonia associated with Mechanical Ventilation, Patient safety.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde revela que a segurança do paciente é a reflexão das ações assistenciais voltadas para a redução dos riscos que podem ser evitáveis e que estão diretamente associados com as práticas do cuidado. Desta forma, entende-se que a segurança do paciente é resultante da qualidade dos serviços prestados por profissionais da saúde, e esses por sua vez necessitam aprimorar-se constantemente, uma vez que as inovações técnicas-científicas nesta área estão cada vez mais complexas, eficazes e ao mesmo tempo perigosas (BARRETO, SERVO & RIBEIRO, 2020).

No âmbito hospitalar a segurança do paciente torna-se uma das principais preocupações da equipe de enfermagem, principalmente quando o cliente se encontra em

estado grave dependente totalmente dos cuidados assistenciais. Uma vez internado, o paciente encontra-se exposto a diversos riscos, especialmente aqueles relacionados a falhas humanas, por isso o termo “segurança do paciente” tem sido muito difundido e as ações voltadas para a prevenção desses eventos tem aumentado. A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma unidade hospitalar onde os clientes recebem todos os subsídios de alta complexidade para manutenção das funções orgânicas e recuperação da saúde, e devido esse campo de cuidado dispor de dispositivos complexos para suporte avançado de vida, as ocorrências de eventos adversos são mais frequentes (ARBOIT et al., 2020).

As instituições que prestam serviços de assistência à saúde lidam todo o tempo com as possibilidades de ocorrência de incidentes que envolvem a segurança do paciente, tornando isso um iminente desafio. Estudos realizados em diferentes países levantam a questão da regularidade de incidentes e da gravidade dos danos advindos da assistência prestada à saúde (HOEFEL, H. H. K. et al., 2017).

A Organização Mundial de Saúde, classifica incidentes de segurança do paciente como eventos ou circunstâncias que tem a possibilidade de resultar, ou resultam em complicações desnecessárias, que poderiam ser evitáveis, ao paciente decorrente do cuidado à saúde, ela também configura segurança do paciente como o refreamento do risco de danos desnecessários a um mínimo aceitável (LIMA & BRUM, 2016).

Segundo Branco et al. (2020) a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) é conceituada como uma das complicações relacionada à assistência prestada ao paciente que se encontra internado na UTI, alcançando as maiores taxas de mortalidade em comparação às outras Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS). A ocorrência de PAV revela-se como a segunda infecção mais comum nos clientes admitidos na UTI, assim como a mais recorrente nos pacientes que necessitam de suporte ventilatório invasivo.

Para Saint et al. (2019) protocolos podem ser empregados com a finalidade de prevenir as IRAS, como o bundle de prevenção da PAV, que é constituído da união das principais práticas multidisciplinares baseadas em evidências a serem adotadas de forma multidisciplinar na UTI, e que ao serem aplicados conjuntamente, resultarão em melhores desfechos do que quando realizadas individualmente. Na impossibilidade da realização de determinada medida presente no bundle em decorrência de contraindicação médica, o protocolo deverá ser considerado como realizado e não como falha de aplicação, logo o bundle deverá ser considerado como completo.

Em complemento, Khan, Baig e Mehboob (2017) enfatizam que a implementação das medidas preventivas está diretamente relacionada com o declínio nos índices de infecção, chegando a uma diminuição de 8,6 PAV/1000 dias de ventilação para 2,0 PAV/1000 dias de ventilação. Desta forma, o uso do bundle para a prevenção de PAV pode colaborar para a diminuição dos dias de internação do paciente na UTI, de 36 dias para 27 dias. O bundle precisa contar com medidas preventivas de baixo custo e que podem ser colocadas em prática facilmente, dentre elas cita-se: elevação da cabeceira entre o ângulo de 30° a 45°, realização de higienização oral com a escovação mecânica da arcada dentária, avaliações da pressão do tubo endotraqueal e posição do filtro do ventilador mecânico.

O sucesso na aplicação do bundle na Unidade de Terapia Intensiva com a iminente redução da PAV, requer do profissional enfermeiro a sua participação no treinamento e na educação da equipe, permitindo que todos sejam envolvidos no cuidado e haja reflexão acerca da assistência prestada ao paciente crítico, de modo a identificar os pontos que requerem melhoria. Estimular e sensibilizar a equipe acerca da necessidade de prevenção e em promoção da qualidade no cuidado, sustenta dentro da UTI a cultura de segurança do paciente (MELO & BARBOSA, 2017).

Baseado nessas premissas, observou-se a relevância de desenvolver essa pesquisa, uma vez que o referido estudo possibilitará aos profissionais de saúde, bem como acadêmicos e demais interessados nesta temática, conhecer com base na percepção da equipe de enfermagem o impacto de um programa de melhoria contínua do Ministério da Saúde na redução da incidência de PAV na UTI adulto em um Hospital Público de atenção terciária no Interior da Amazônia.

Tal estudo teve por objetivo relatar a redução da densidade de incidência de PAV na UTI adulto através da utilização do bundle em uma Unidade de Terapia Intensiva no Interior da Amazônia.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado no período de janeiro de 2018 a agosto de 2020. O campo de estudo foi o Hospital Regional do Baixo Amazonas (HRBA), localizado na cidade de Santarém na região Oeste do Pará, mais especificamente na Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

A referida instituição atende usuários o Sistema Único de Saúde (SUS) nas mais variadas especialidades sendo referência em oncologia nesta região. É administrada por

uma Organização Social (OS) sob contratualização do Estado, possui acreditação Nível 3 pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) e conta com 02 (duas) UTIs equipadas com tecnologias para atender de forma especializada usuários com patologias clínicas e cirúrgicas, os quais são admitidos de forma eletiva e sistematizada.

O alvo do estudo foi relatar o impacto da implementação de um protocolo na UTI adulto do referido hospital, com a finalidade de prevenir as IRAS, e assim revelar a eficácia do bundle de prevenção da PAV frente a adesão do método.

A análise das informações se deu de forma analítica com auxílio de estatística descritiva. Os resultados obtidos foram expostos em gráficos para melhor visualização e discutidos de forma dissertativa para melhor entendimento.

Este estudo foi pautado nos princípios da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a pesquisa com seres humanos no Brasil. Primeiramente, foi requerido a autorização sendo obtida por meio de carta de aceite da instituição, em seguida, realizou-se submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Hospital Regional do Baixo Amazonas (HRBA) é um hospital público com 100% do seu atendimento ao usuário do SUS, localizado na região Oeste do Pará no interior da Amazônia, no município de Santarém, possui 49 leitos de terapia intensiva adulto, neonatal e pediátrica. A UTI adulto possui 20 leitos e atende pacientes críticos com perfil cirúrgico e clínico, com mais de 70% dos seus atendimentos a pacientes que realizam procedimentos cirúrgicos de alta complexidade e grande porte, que envolvendo a neurocirurgia, cardíaca, transplante renal, ortopedia e traumatologia, cujos possuem maior risco de adquirir as infecções do trato respiratório associada a dispositivo.

Os riscos ficam ainda mais agravados quando associados a predisposições do paciente, ou seja, quando este possui gravidade da patologia de base, tem entre 50 a 70 anos, utiliza dispositivo invasivo (ventilador mecânico), está hospitalizado por um período superior a 5 dias, além do uso constante de antibiótico profilático.

Em 2018 após análise crítica dos ciclos de melhoria dos indicadores de IRAS no setor juntamente com as equipes multidisciplinares observou-se a necessidade de desdobramento de ações de melhoria no que tange a redução das infecções respiratórias, sendo está a principal infecção adquirida pelos pacientes no setor, na qual apresentava-se com uma incidência em média de 6/1000 procedimento/dia, o que se tornou um grande desafio para os envolvidos, já que as pneumonias associadas a dispositivos invasivos

(ventilador mecânico) é a principal causa de mortalidade na população adulta nas UTI's brasileiras.

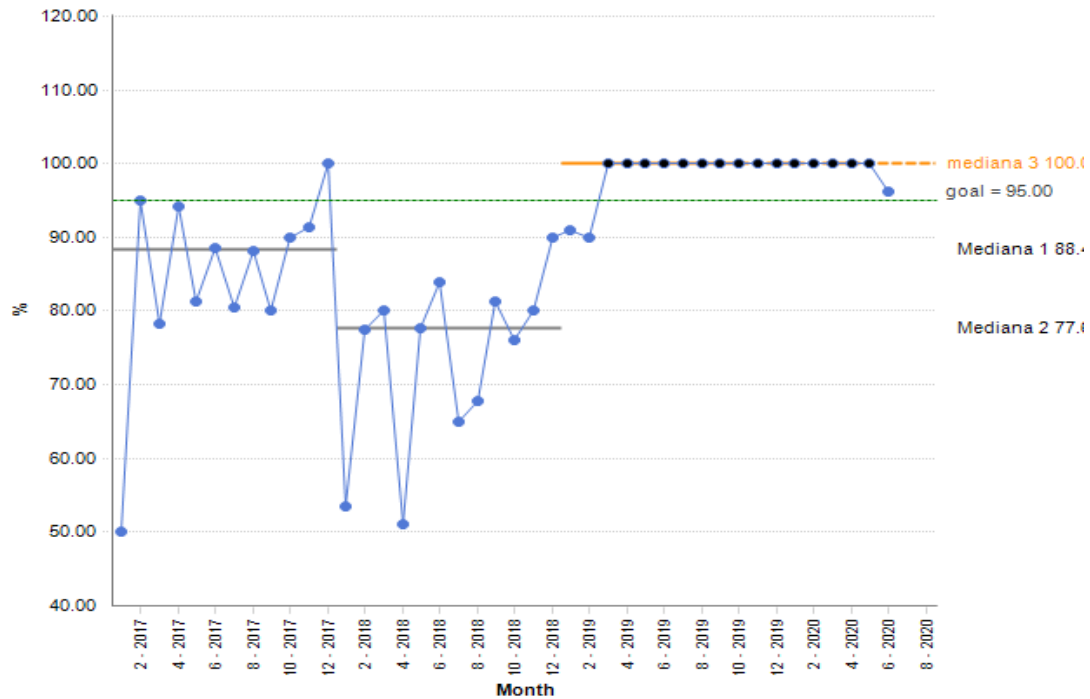
Diante disso, houve a necessidade do emprego de um programa de melhoria, no qual foi adotado um método de melhoria contínua do Ministério da Saúde, com a meta de reduzir a densidade de incidência de PAV na UTI adulto em 50% até dezembro de 2019. Os objetivos foram: avaliar a correlação da melhoria do bundle de prevenção com a redução da incidência de infecções respiratórias; aumentar a adesão dos profissionais aos itens do pacote de prevenção do bundle de PAV em mais de 95%; reduzir a taxa de utilização de ventilação mecânica.

As estratégias utilizadas foram: desdobramento de metas estratégicas de redução de PAV definidas dentro do planejamento estratégico do HRBA acompanhados dentro do sistema de gestão; implantação de um programa de melhoria contínua com o envolvimento/empoderamento da equipe multiprofissional; utilização das ferramentas de gestão de qualidade (diagrama de Ishikawa e PDSA); realização de testes de mudanças em pequena escala relacionados aos itens do bundle com maior porcentagem de não conformidades (cabeceira elevada entre 30° e 45°, monitorização da cuffometria através do teste do formulário orientador a beira leito, higiene oral 03 vezes ao dia com solução de gluconato de clorexidina a 0,12% nas manhãs e noites, e a tarde com cepacol, troca dos circuitos do respirador mecânico quando condensado e com visíveis sujidades, implantação do formulário do teste de respiração espontânea/extubação pelos profissionais da fisioterapia, controle e identificação da troca dos filtros bacteriológicos, inclusão da odontologia na equipe multiprofissional para cuidados coma boca em pacientes ventilados); utilização de metodologias ativas: gincanas, simulação prática na área, premiação de equipes com melhores resultados; desenvolvimento do projeto "Envolver" – envolvimento de pacientes e familiares nos processos de estimulação a prática de higienização das mãos pelos profissionais de saúde; programa multimodal de higiene das mãos: designação de profissionais de saúde como colaboradores ocultos nos processos de avaliação direta a prática de higiene das mãos pelos profissionais.

O indicador da taxa de adesão ao bundle de prevenção de pneumonias associadas ao ventilador mecânico (PAV), presente no gráfico 1, revela no início do ano de 2018 uma mediana de 77% de adequações aos itens de prevenção, ou seja, apresentava-se abaixo da meta estipulada para processos de prevenção de IRAS que é de 95%. Após as medidas e estratégias desdobradas ao longo dos meses de 2018, teve-se em 2019 um

aumento da adesão para 100% nos itens do pacote de prevenção, mantendo-se com seis pontos acima da mediana, resultando em melhoria contínua.

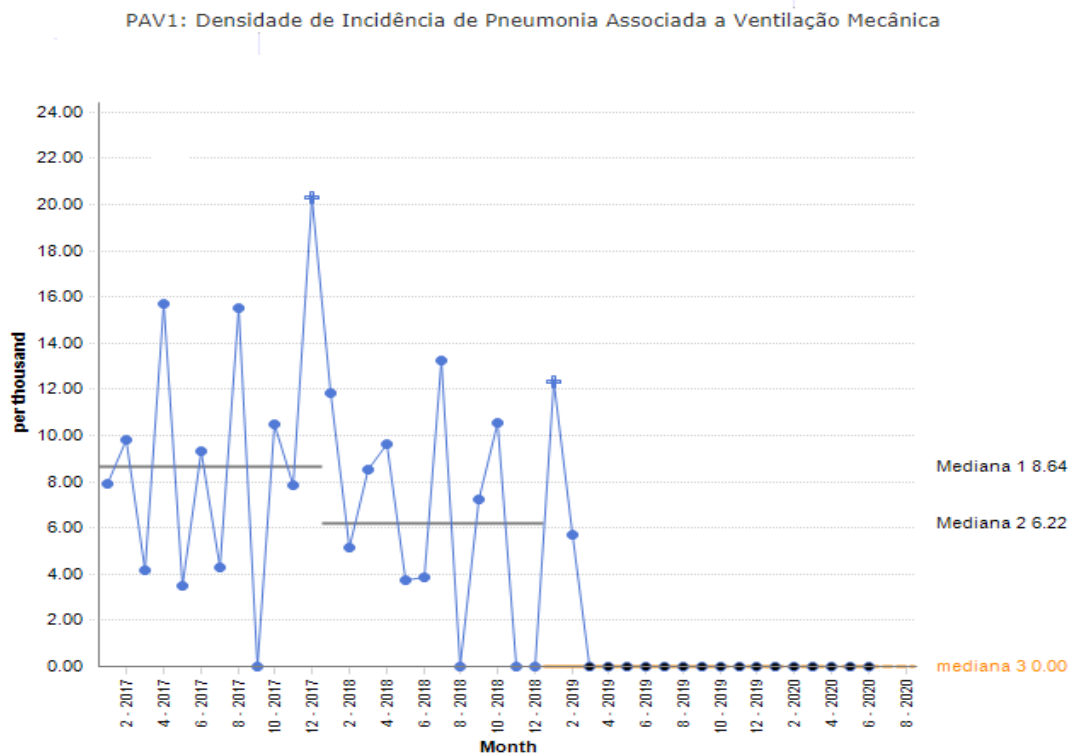
Gráfico 1- Porcentagem de Adesão ao Bundle de Prevenção de PAV
PAV3: Porcentagem de Adesão ao Bundle de Prevenção de PAV



Fonte: Dados dos autores, com base nos indicadores do setor.

O diagrama de controle da densidade de incidência de PAV apresentava-se em 2018 com uma mediana de 6,2/1000 procedimentos/dia, ou seja, acima do limite de alerta estipulado. Em 2019 tive uma tendência decrescente na incidência (de 6,2 para 0,0/1000), apresentando-se abaixo do limite de alerta superior estipulado, mostrando-se em mais de 10 pontos abaixo da mediana, corroborando com a melhoria do bundle de prevenção de PAV no mesmo período, evidenciado no gráfico 2.

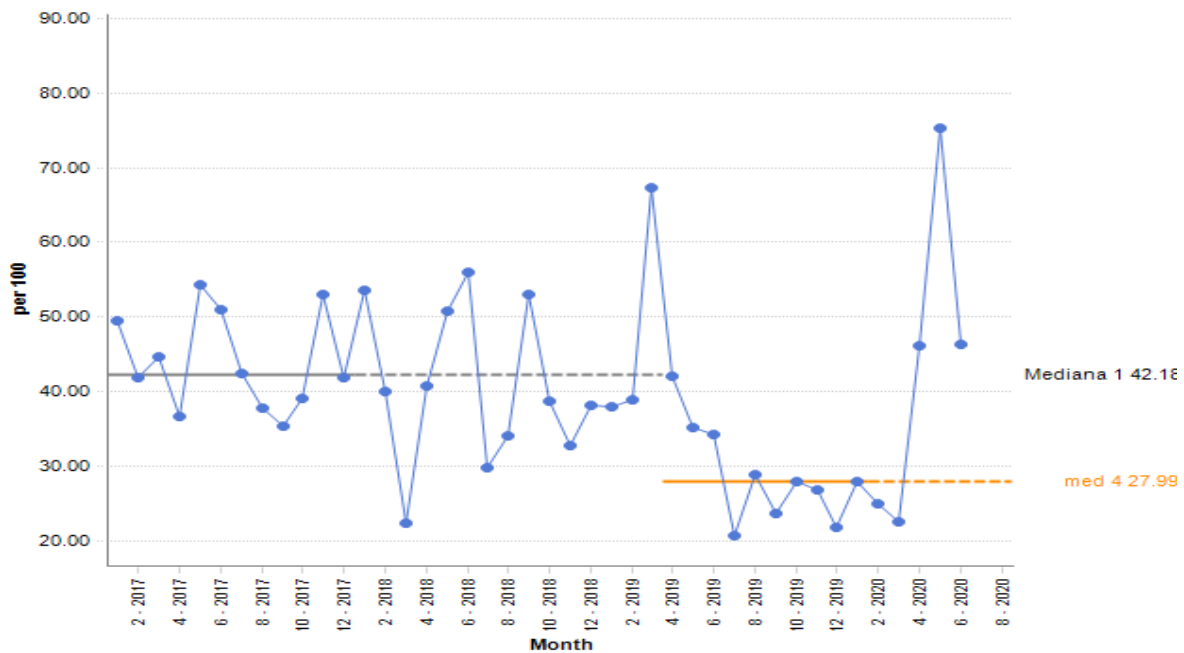
Gráfico 2- Densidade de Incidência de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica



Fonte: Dados dos autores, com base nos indicadores do setor.

O indicador da taxa de utilização do ventilador mecânico que mede o risco do paciente em desenvolver a PAV, exposto no gráfico 3, também corroborou com os resultados dos indicadores relacionados a adesão aos processos e a queda da densidade de incidência, saindo de uma mediana de 42% de utilização em 2018 para 27% em 2019, uma tendência decrescente em mais de 30%.

Gráfico 3- Taxa de Incidência de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica
PAV2: Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica



Fonte: Dados dos autores, com base nos indicadores do setor.

4 CONCLUSÃO

A equipe de enfermagem está na frente das ações que podem comprometer ou não a segurança dos pacientes, sendo a principal responsável pela manutenção da cultura de qualidade dos serviços prestados em instituições de saúde, devendo monitorar os principais fatores de risco que podem intervir no sucesso da assistência ofertada e promover estratégias para a melhoria dos processos assistenciais.

A gestão do HRBA é focada na garantia da eficiência assistencial ao usuário. A consolidação da cultura de sustentabilidade, fortalecimento da atuação filantrópica da entidade e da gestão de resultados, fazem parte dos valores e indicadores definidos no Planejamento Estratégico.

A implementação do programa de melhoria contínua do Ministério da Saúde aplicado na UTI adulto do Hospital Regional do Baixo Amazonas, cuja finalidade foi reduzir a incidência de PAV, superou o objetivo proposto, fortalecendo a eficácia do método e a relevância do comprometimento dos profissionais envolvidos em sua aplicação. Portanto, a contribuição desse estudo oferece subsídios para reflexões das ações de cuidado dos profissionais da saúde, bem como, oferta recursos teóricos para futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS

- ARBOIT, E. L. et al. Fatores que contribuem para a ocorrência de incidentes relacionados à terapia medicamentosa em terapia intensiva. *Revista online de pesquisa. Rio de Janeiro (RJ)*. v. 1, n. 12, p. 1030-1036, jan-dez., 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.7456>. Acesso em: 30 de dez. de 2020.
- BARRETO, R. S.; SERVO, M. L. S.; RIBEIRO, A. M. V. B. Representaciones sociales sobre la seguridad del paciente desde la perspectiva de las enfermeras de cuidados intensivos. *Revista Baiana de Enfermagem. Salvador (BA)*. v. 34, n. 1, p. 1-11, jan., 2020. DOI: [10.18471/rbe.v34.36969](https://doi.org/10.18471/rbe.v34.36969). Acesso em: 30 de dez. de 2020.
- BRANCO, A. et al. Educação para prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem. Rio de Janeiro (RJ)*. v. 76, n. 6, p. 1-7, mar., 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0477>. Acesso em: 29 de dez. de 2020.
- HOEFEL, H. H. K. et al. Incidentes de segurança ocorridos com pacientes durante o cuidado de enfermagem. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção. Santa Cruz do Sul (RS)*. v. 7, n. 3, p. 1-6, ago., 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.17058/reci.v7i3.8558>. Acesso em: 30 de dez. de 2020.
- KHAN, H. A.; BAIG, F. K.; MEHBOOB, R. Infecções nosocomiais: Epidemiologia, prevenção, controle e vigilância. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*. v. 7, n. 5, p. 478-482, mar., 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apjtb.2017.01.019>. Acesso em: 29 de dez. de 2020.
- LIMA, B. B.; BRUM, A. K. R. Prevenção de queda em paciente hospitalizado e a segurança do paciente: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual in Derme. Niterói (RJ)*. v. 1, n. 78, p. 31-45, jan., 2016. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/358/241>. Acesso em: 30 de dez. de 2020.
- MELO, J. F.; BARBOSA, S. F. F. Cultura de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva: perspectiva da equipe de enfermagem. *Revista Eletrônica De Enfermagem. Florianópolis (SC)*. v. 19, n. 1, p. 1-10, mar., 2017. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v19.38760>. Acesso em: 29 de dez. de 2020.
- SAINT, S. et al. What US hospitals are currently doing to prevent common device-associated infections: results from a national survey. *BMJ Qual Saf. Michigan (USA)*. v. 1, n. 1, p. 1-9, mar., 2019. DOI: [10.1136/bmjqs-2018-009111](https://doi.org/10.1136/bmjqs-2018-009111). Acesso em: 29 de dez. de 2020.