



Impacto da Implementação do *Bundle* de Prevenção na Incidência de PAV em um Hospital de Trauma

Márcia Cristina da Silva, Ana Carolina Alves
Gomes, Faline Porto Silva, Frederico Bruzzi de
Carvalho, Patrícia de Moura Campos Silva,
Cláudia Daniella de Paula, Magdaline Trindade
Ladeira, Juliana Alves Reis, Mário Borges Rosa



Hospital João XXXIII- FHEMIG
Belo Horizonte, MG

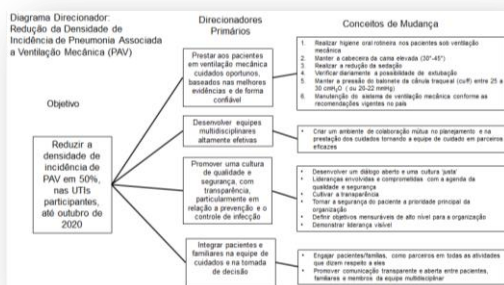
Introdução e Objetivo

A pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) figura entre as infecções mais frequentes em UTIs de todo o mundo. É uma importante complicação não apenas pela sua frequência, mas também pela sua morbimortalidade e altos custos relacionados à terapia medicamentosa e ao aumento de permanência.

Este projeto avaliou o impacto da implementação do *bundle* de prevenção na densidade de PAV em pacientes internados na UTI adulto do Hospital João XXII, hospital de referência em trauma de Belo Horizonte, MG. Esta iniciativa é parte do projeto “Melhorando a Saúde do Paciente em Larga Escala no Brasil” do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS).

Método

O projeto incluiu a implementação de medidas descritas no *bundle* de prevenção de PAV listadas no diagrama direcionador da colaborativa. Diferentes ações foram planejadas e realizadas para garantir a adesão da equipe aos vários itens essenciais do *bundle*. Dados relacionados a densidade de PAV no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2018 foram comparados ao *baseline* do mesmo período de 2017. O impacto das medidas, tanto assistencial como financeiro, foi calculado a partir dos dados disponíveis para estes períodos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, FHEMIG- Parecer 3.357.925.



Resultados: ações realizadas

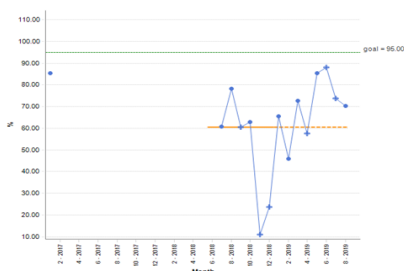
Várias ações foram realizadas para garantir a implementação dos diversos itens do diagrama direcionador propostos pela colaborativa:

- o PRS (procedimento sistêmico) para higiene oral foi atualizado e adequado a realidade do hospital;
- os insumos necessários para a correta realização das várias ações foram disponibilizados: escova de dente, clorhexidina aquosa, cufômetros e angulômetros para cabeceira do leito;
- os servidores do setor foram treinados sobre a correta execução dos itens do *bundle*;
- foi criado o “time de PAV” para compartilhamento de conhecimento e esclarecimento *in loco* de dúvidas da equipe;
- assuntos / problemas relacionados a implementação do *bundle* foram discutidos sempre que necessário nas reuniões da equipe em frente ao quadro organizacional;
- instrumentos de auditoria/monitoramento foram criados e aplicados regularmente;
- ações/eventos de incentivo foram realizados para estimular a adesão dos servidores e correta realização das boas práticas.



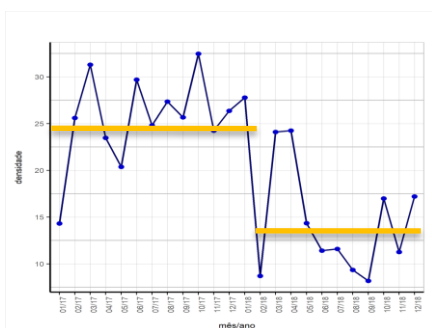
Resultados

A adesão da equipe aos vários itens do *bundle* aconteceu de maneira gradativa. Embora não tenha atingido níveis considerados ideais, pode ser observada uma melhora progressiva no período.



% de adesão ao *bundle* de prevenção de PAV

A densidade de PAV em 2018 foi de 12,97, uma redução de 47% comparada a taxa de 2017.



Densidade de Incidência de PAV

Em número absolutos ocorreram 121 casos de PAV em 2018, comparados a 184 casos de PAV em 2017.

Não houveram diferenças no perfil dos pacientes acometidos por PAV, no que diz respeito a idade, sexo, diagnóstico, tempo de permanência, como mostra a tabela abaixo:

	Idade média (em anos)	Sexo masculino	Diagnóstico mais frequente	Tempo permanência UTI (em dias)	Tempo permanência hospital (em dias)
2017	43,36	80,44%	TCE – 40,21%	18,98	57,25
2018	47,56	86,26%	TCE – 39,65%	19,75	54,32

Resultados

Se a frequência de PAV de 2017 fosse mantida, esperar-se-ia a ocorrência de 192 casos de PAV em 2018. Com a implementação das medidas de prevenção ocorreram 71 casos a menos de PAV do que o esperado.



A partir desta redução foram evitados 406 dias de permanência em UTI. Para este cálculo considerou-se a expectativa de um aumento de permanência de 5,73 diárias de UTI nos casos de PAV (dados obtido a partir dos dados de 2017). Ou seja, para efeitos práticos, criou-se 1,11 novos leitos virtuais na unidade, ampliando sua capacidade instalada sem aumento de área física ou de pessoal.



Calculando-se o custo destas diárias “extras” não utilizadas pela redução do número de PAVs na UTI adulto em 2018, estima-se que teria havido uma redução de custo neste ano de R\$1.014.756,40.



Discussão

As infecções na UTI são uma questão de segurança do paciente. Elas tem um impacto negativo na sua evolução, aumentando a morbidade e mortalidade. Este impacto se reflete em um aumento da permanência e dos custos associados aos cuidados assistenciais.

A UTI adulto do HJXXIII atende majoritariamente a pacientes vítimas de grandes traumas. Como consequência, a PAV é a infecção mais frequente, comparada as outras infecções.

A adoção de medidas específicas, como a higiene oral rotineira e a manutenção da cabeceira do leito entre 30 e 45 graus, em pacientes internados em unidades de terapia intensiva tem se mostrado como uma maneira eficaz de se reduzir a incidência de PAV.

Uma política de implementação assertiva dos itens do *bundle* de prevenção de PAV em nosso hospital mostrou-se capaz de reduzir de maneira significativa a taxa desta infecção. Esta redução gerou não apenas uma menor morbidade para os pacientes internados na UTI adulto, mas também um aumento virtual da capacidade instalada da unidade sem que fosse necessário o aumento de recursos materiais ou de pessoal.



Conclusão

A implementação de medidas para garantir a adesão da equipe às várias medidas propostas pelo *bundle* de prevenção de PAV resultou em uma redução de 47% da densidade desta infecção, com consequente redução da morbidade e custos. Estes resultados reforçam a percepção de que é vantajoso o investimento na implementação dos itens do *bundle* de prevenção de PAV.