




## ***A atuação da Equipe Multidisciplinar na Redução da Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica: Estratégias de Prevenção e Manejo***

Elen Sousa de Abreu Silva<sup>1</sup>, Roberta Paixão de Oliveira<sup>2</sup>, Albert Bacelar<sup>3</sup>, Maria Patrícia de Medeiros<sup>4</sup>, Isabella Peixoto dos Santos<sup>5</sup>, Kelly Albuquerque de Oliveira<sup>6</sup>, Andreia Almeida Guedes Reis<sup>7</sup>, Luis Fernando Simões dos Santos<sup>7</sup>, Karolyne Lopes da Costa<sup>8</sup>, Tânia Fagundes Coimbra<sup>9</sup>, Ana Beatriz Oliveira da Mota<sup>10</sup>, Maria Anunciada de Souto Santana<sup>11</sup>

 <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p2438-2451>  
Artigo publicado em 27 de Fevereiro de 2025

### *REVISÃO DE LITERATURA*

#### **RESUMO**

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é uma das principais infecções adquiridas em unidades de terapia intensiva (UTI), representando um grande desafio para a equipe multiprofissional. Este estudo realizou uma revisão integrativa da literatura para analisar as principais estratégias preventivas, os desafios na implementação de protocolos e a eficácia das intervenções na redução da morbidade e mortalidade. Foram selecionados 14 estudos a partir de bases científicas, demonstrando que a adoção de bundles, a capacitação contínua da equipe e a padronização de protocolos assistenciais reduzem significativamente a incidência de PAVM. Os resultados mostraram que intervenções como elevação da cabeceira do leito, higiene oral com antissépticos, aspiração subglótica contínua e monitoramento da pressão do cuff do tubo endotraqueal estão associadas à menor taxa de infecção. No entanto, a baixa adesão a protocolos, a variabilidade na aplicação das diretrizes entre instituições e a necessidade de maior integração da equipe multiprofissional foram identificadas como barreiras para a prevenção eficaz da PAVM. Além disso, a inclusão do cirurgião-dentista na equipe foi apontada como uma estratégia promissora para melhorar a higiene oral e reduzir a colonização bacteriana na via aérea. Conclui-se que a prevenção da PAVM depende da atuação coordenada da equipe multiprofissional, do treinamento contínuo e da adoção de medidas baseadas em evidências, garantindo maior segurança para os pacientes ventilados e reduzindo complicações associadas à ventilação mecânica.

**Palavras-chave:** Pneumonia associada à ventilação mecânica; Infecção hospitalar; Equipe multiprofissional; Unidades de terapia intensiva.

# ***The role of the Multidisciplinary Team in the Reduction of Ventilator-Associated Pneumonia: Prevention and Management Strategies***

## **ABSTRACT**

Ventilator-associated pneumonia (VAP) is one of the main infections acquired in intensive care units (ICU), representing a great challenge for the multidisciplinary team. This study performed an integrative literature review to analyze the main preventive strategies, the challenges in implementing protocols, and the effectiveness of interventions in reducing morbidity and mortality. A total of 14 studies were selected from scientific bases, demonstrating that the adoption of bundles, continuous training of the team, and standardization of care protocols significantly reduce the incidence of VAP. The results showed that interventions such as elevation of the head of the bed, oral hygiene with antiseptics, continuous subglottic aspiration, and monitoring of the endotracheal tube cuff pressure are associated with a lower infection rate. However, low adherence to protocols, variability in the application of guidelines between institutions, and the need for greater integration of the multiprofessional team were identified as barriers to effective prevention of VAP. In addition, the inclusion of the dental surgeon in the team was pointed out as a promising strategy to improve oral hygiene and reduce bacterial colonization in the airways. It is concluded that the prevention of VAP depends on the coordinated action of the multidisciplinary team, continuous training, and the adoption of evidence-based measures, ensuring greater safety for ventilated patients and reducing complications associated with mechanical ventilation.

**Keywords:** Ventilator-associated pneumonia; Hospital infection; Multiprofessional team; Intensive care units.

**Instituição afiliada** – Universidade Federal do Maranhão<sup>1</sup>; Universidade cruzeiro do Sul<sup>2</sup>; Faculdade Zarns<sup>3</sup>; UNIPÊ - Centro Universitário de João Pessoa <sup>4</sup>; Universidade Federal do Rio de Janeiro<sup>5</sup>; Universidade Estadual de Feira de Santana<sup>6</sup>; Universidade Estadual de Santa Cruz<sup>7</sup>; Faculdade Albert Einstein<sup>8</sup>; Centro Universitário UniFacid <sup>9</sup>, Universidade Federal do Rio Grande do Norte<sup>10</sup>, Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas<sup>11</sup>

**Autor correspondente:** Gleison Lucas Santos do Nascimento [enfgleison@icloud.com](mailto:enfgleison@icloud.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## INTRODUÇÃO

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é uma das infecções hospitalares mais prevalentes em unidades de terapia intensiva (UTI), representando um fator significativo para o aumento da morbimortalidade e dos custos hospitalares (Silva *et al.*, 2021). Pacientes submetidos à ventilação mecânica por períodos prolongados estão mais vulneráveis a complicações como sepse e choque séptico, especialmente devido à colonização por patógenos como *Pseudomonas aeruginosa* (Othman & Abdelazim, 2017). A implementação de medidas preventivas eficazes é essencial para minimizar os impactos da infecção e melhorar os desfechos clínicos dos pacientes.

Dentre as estratégias preventivas, destacam-se intervenções como a elevação da cabeceira do leito, a higiene oral com antissépticos, a aspiração subglótica contínua e o ajuste adequado da pressão do cuff do tubo endotraqueal (Alecrim *et al.*, 2019). O uso de bundles, compostos por um conjunto de medidas baseadas em evidências, tem sido amplamente adotado para reduzir a incidência de PAVM. Entretanto, a adesão a esses protocolos pode variar entre as instituições, impactando sua eficácia (Ding *et al.*, 2013). Além disso, fatores estruturais e organizacionais, como a falta de treinamentos regulares e de insumos adequados, podem comprometer a implementação eficaz dessas medidas (Burmam *et al.*, 2020).

A atuação da equipe multiprofissional é determinante para o sucesso das estratégias preventivas, pois a colaboração entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e cirurgiões-dentistas contribui para uma abordagem mais integrada e eficaz no manejo da PAVM (Santos *et al.*, 2021). Estudos indicam que a educação continuada dos profissionais de saúde, aliada ao monitoramento sistemático das práticas assistenciais, está diretamente associada à redução da incidência da infecção (Silva *et al.*, 2021). Além disso, a comunicação entre os membros da equipe melhora a aplicação de protocolos e aumenta a adesão às diretrizes preventivas (Ding *et al.*, 2013).

Embora avanços tenham sido alcançados na prevenção da PAVM, desafios como a falta de padronização de protocolos, a resistência à mudança por parte dos profissionais e a inconsistência na adoção de medidas preventivas ainda persistem

(Othman & Abdelazim, 2017). A implementação de checklists e auditorias de conformidade tem demonstrado impacto positivo na redução da infecção, garantindo maior controle sobre as intervenções aplicadas (Burmam *et al.*, 2020). Dessa forma, compreender os principais desafios enfrentados na prevenção da PAVM e aprimorar as estratégias baseadas em evidências são passos essenciais para melhorar os indicadores clínicos e garantir maior segurança aos pacientes ventilados.

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar a importância da equipe multiprofissional na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica, destacando estratégias baseadas em evidências, desafios na implementação de protocolos e a eficácia das intervenções preventivas na redução da morbidade e mortalidade associadas à infecção.

## **METODOLOGIA**

Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão integrativa da literatura, visando investigar a importância da equipe multiprofissional na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM). O objetivo foi identificar as principais estratégias preventivas baseadas em evidências, os desafios na implementação de protocolos e a eficácia das intervenções na redução da morbidade e mortalidade associadas à infecção.

Inicialmente, definiu-se o tema da pesquisa e elaborou-se a seguinte questão norteadora: "Quais estratégias multiprofissionais são mais eficazes na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes críticos?". A abordagem metodológica seguiu a estratégia PICO (População, Interesse, Contexto), conforme detalhado no quadro abaixo:

**Quadro 01.** Aplicação da estratégia PICO.

<b>ACRÔNIMO</b>	<b>DEFINIÇÃO</b>	<b>APLICAÇÃO</b>
<b>P</b>	População	Pacientes submetidos à ventilação mecânica em UTI
<b>I</b>	Interesse	Estratégias multiprofissionais de prevenção da PAVM
<b>CO</b>	Contexto	Ambiente hospitalar e UTI

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2025.

A busca dos artigos foi realizada em bases de dados de relevância científica,

como PubMed, LILACS, SciELO e Web of Science. Para garantir uma busca ampla e precisa, foram utilizados os descritores DeCS/MeSH combinados com operadores booleanos, incluindo os termos: "Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica", "Prevenção de Infecções Hospitalares", "Equipe Multiprofissional", "Unidade de Terapia Intensiva".

Os critérios de inclusão consideraram estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente estratégias multiprofissionais de prevenção da PAVM. Foram excluídos estudos de caso, teses, revisões narrativas e documentos sem rigor metodológico.

Na fase de triagem, foram identificados 312 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 11 estudos foram selecionados para análise final. A avaliação crítica dos artigos foi conduzida seguindo as diretrizes PRISMA (Page *et al.*, 2022), garantindo a integridade e qualidade das informações coletadas.

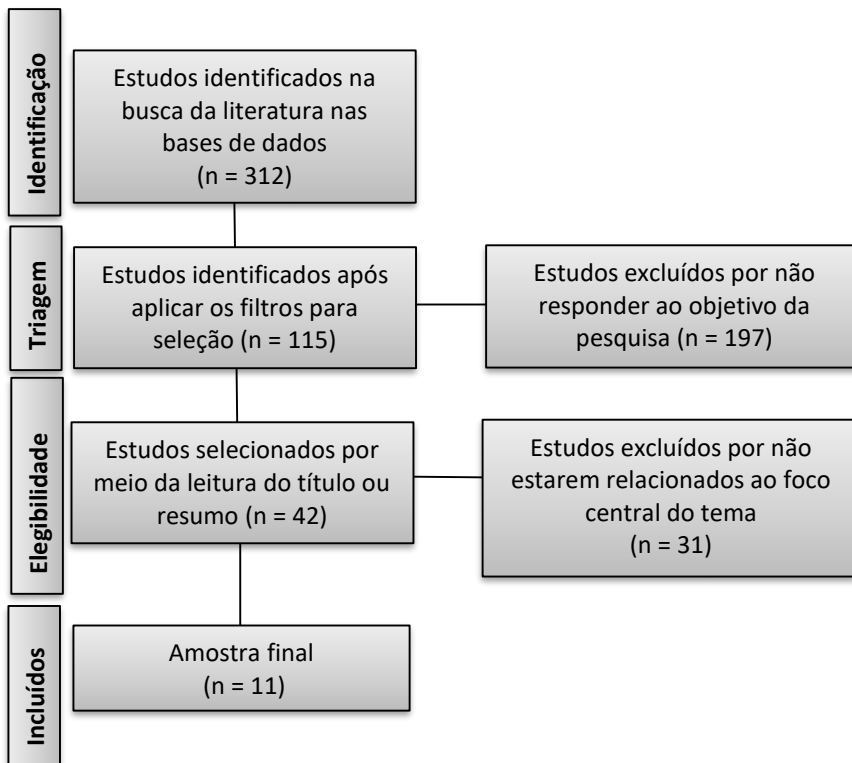
A análise dos dados concentrou-se na identificação das práticas mais eficazes na prevenção da PAVM, nas dificuldades enfrentadas pelas equipes multiprofissionais e nas recomendações para a melhoria da adesão aos protocolos institucionais. Os achados foram sintetizados para fornecer uma visão abrangente das intervenções que impactam a redução das taxas de infecção em pacientes submetidos à ventilação mecânica.

Por tratar-se de uma pesquisa bibliográfica, não foi necessária a aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa. O estudo está em conformidade com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo a ética e integridade na sua execução.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A Figura 1 apresenta um fluxograma adaptado do modelo PRISMA-P, descrevendo de forma sistemática as etapas do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos analisados nesta revisão integrativa. O fluxograma detalha os termos de busca utilizados, as bases de dados consultadas e os critérios de inclusão e exclusão aplicados. Essa representação visual assegura maior transparência metodológica e confiabilidade ao estudo, alinhando-se às diretrizes PRISMA para revisões sistemáticas (Page *et al.*, 2022).

**Figura 01.** Fluxograma de seleção dos artigos incluídos na revisão. Brasil, 2025.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Complementando essa análise, o Quadro 2 sintetiza os artigos selecionados para a revisão integrativa, organizados em ordem cronológica e identificados por uma letra (A) seguida de um número sequencial de 1 a 10. Esse quadro apresenta informações essenciais sobre os estudos, incluindo autores, ano de publicação e os principais achados. A estruturação dessas informações segue as diretrizes do Joanna Briggs Institute (JBI, 2014), garantindo a padronização na apresentação dos resultados e permitindo uma análise crítica comparativa entre os diferentes estudos revisados.

**Quadro 02.** Descrição dos estudos selecionados na revisão sistemática. Brasil, 2025.

Nº	AUTOR/ANO	TÍTULO	DESFECHOS
A1	Oliveira <i>et al.</i> , 2023.	Pneumonia associada à ventilação mecânica: conhecimento da equipe de enfermagem de unidades pediátrica.	A oficina educativa aumentou o conhecimento dos profissionais sobre PAV, mas os resultados estatísticos não foram significativos. Houve maior adesão às práticas de prevenção após a intervenção. Os profissionais relataram maior conscientização sobre a importância da higiene oral. Apesar do aumento do conhecimento, não houve mudança significativa nos protocolos institucionais. A necessidade de treinamentos contínuos foi enfatizada pelos participantes.

<b>A2</b>	Reis <i>et al.</i> , 2023.	Avaliação da percepção da equipe de enfermagem sobre a prática de higienização oral em unidade de terapia intensiva.	Segundo o estudo, 39,8% dos profissionais não realizavam a higienização do tubo orotraqueal e 58,3% nunca receberam treinamento. A sistematização da prática da higiene oral foi considerada essencial para a prevenção de infecções e melhor assistência ao paciente. A inserção de protocolos de higienização poderia melhorar a adesão às boas práticas. A equipe demonstrou interesse em aperfeiçoamento por meio de treinamentos frequentes. A presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional foi destacada como essencial para melhor assistência.
<b>A3</b>	Teixeira <i>et al.</i> , 2022.	Intervenção Educativa em uma Equipe de Enfermagem Sobre Higiene Bucal de Pacientes Críticos na Unidade de Terapia Intensiva.	A maioria da equipe de enfermagem não recebeu informações sobre higiene bucal na formação profissional. A implantação de ações interdisciplinares pode melhorar a assistência e reduzir a incidência de PAVM. O desenvolvimento de materiais informativos foi bem recebido e pode ser um recurso útil para treinamentos futuros. O estudo mostrou que o conhecimento prévio da equipe era limitado e a implementação de medidas educativas pode ser necessária. A incorporação de medidas preventivas nos treinamentos rotineiros da UTI foi sugerida como estratégia.
<b>A4</b>	Mumtaz <i>et al.</i> , 2022.	Pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes de unidade de terapia intensiva: uma revisão sistemática.	As taxas de incidência e mortalidade de PAV variaram globalmente, com patógenos gram-negativos sendo os principais responsáveis pela infecção. A PAV representa uma grande ameaça à segurança dos pacientes, aumentando a mortalidade hospitalar. A implementação de estratégias preventivas reduziu os casos, mas a variação regional ainda é um fator importante. A necessidade de padronização de medidas preventivas foi identificada como um desafio a ser superado. Treinamentos contínuos e supervisão rigorosa podem ser necessários para manter a eficácia das estratégias preventivas.
<b>A5</b>	Melo <i>et al.</i> , 2022.	Fatores de sucesso em colaborativa para redução de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva no Nordeste do Brasil.	A adoção de bundles reduziu infecções hospitalares em diversas UTIs, mas a adesão parcial foi um desafio. O sucesso foi associado à motivação das equipes multiprofissionais. A implementação dos protocolos foi mais eficaz em hospitais com maior suporte organizacional. A conscientização dos profissionais foi fundamental para o sucesso da estratégia. A presença de checklists e treinamentos contínuos ajudou na adesão e eficácia da prevenção.
<b>A6</b>	Gonçalves, 2022.	Tecnologia para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva adulto.	Após a intervenção, a adesão ao bundle aumentou de 33% para 67,64%. No entanto, a densidade de incidência de PAV aumentou após a intervenção, sugerindo a necessidade de ajustes na estratégia. A necessidade de melhorias na estrutura hospitalar foi destacada como fator crítico. O treinamento contínuo foi essencial para a implementação eficaz da estratégia. A análise apontou que a falta de adesão total ao protocolo pode ter impactado os resultados esperados.



<b>A7</b>	Maran <i>et al.</i> , 2022.	Efeitos de rondas multidisciplinares e checklist em uma Unidade de Terapia Intensiva: um estudo de métodos mistos.	A implementação de rounds multidisciplinares e checklists reduziu a incidência de PAV, infecção urinária e uso de dispositivos invasivos. A presença da equipe multidisciplinar melhorou a tomada de decisão clínica. Houve uma redução significativa no tempo de internação dos pacientes ventilados. A integração entre as diferentes especialidades foi um dos fatores-chave do sucesso. O estudo reforça a importância da comunicação efetiva entre os profissionais da UTI.
<b>A8</b>	Kataoka <i>et al.</i> , 2022.	Desempenho de uma equipe multidisciplinar e o impacto dos bundles na redução de infecções associadas à assistência à saúde em unidade de terapia intensiva adulto: 22 anos de experiência	As taxas de infecções hospitalares diminuíram drasticamente com a implementação do bundle, reduzindo em 58,6% as infecções da corrente sanguínea, 56,7% as infecções urinárias e 82,6% as PAVs. O estudo mostrou que a adesão rigorosa ao protocolo é essencial para a eficácia. A participação ativa dos profissionais foi crucial para os resultados obtidos. O acompanhamento dos indicadores de infecção possibilitou ajustes estratégicos ao longo do tempo.
<b>A9</b>	Alves <i>et al.</i> , 2021.	Temporal trends of ventilator-associated pneumonia in adult intensive care units in the municipality of Goiânia, Goiás, Brazil.	A taxa de uso de ventilação mecânica permaneceu estável ao longo dos anos, mas a densidade de incidência da PAV apresentou redução significativa com a adesão ao bundle. O estudo sugere que a educação contínua dos profissionais foi determinante para os resultados. Os dados reforçam a importância de estratégias combinadas de prevenção e monitoramento. A supervisão direta dos cuidados impactou positivamente os índices de infecção. O suporte organizacional foi identificado como um fator importante na implementação bem-sucedida das medidas preventivas.
<b>A10</b>	Liz <i>et al.</i> , 2020.	Cuidados multiprofissionais relacionados à prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica.	Embora a equipe multiprofissional conheça algumas medidas preventivas, a enfermagem percebe o fisioterapeuta como o principal responsável pelo processo de prevenção da PAVM. O estudo revelou a necessidade de maior integração entre os diferentes profissionais da equipe para garantir melhores resultados. A padronização dos cuidados e o treinamento contínuo foram apontados como estratégias eficazes para melhorar os índices de prevenção. A falta de recursos e suporte institucional foi um desafio relatado pelos participantes. A conscientização dos profissionais sobre a importância da prevenção foi considerada essencial para reduzir os casos de PAV.
<b>A11</b>	Bonato <i>et al.</i> , 2020.	O uso de checklist como estratégia para redução de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto.	O uso do Fast-Check List reduziu significativamente a incidência de PAV e tempo de ventilação mecânica. A ferramenta demonstrou eficácia na padronização dos cuidados na UTI. A implementação do checklist aumentou a adesão às medidas preventivas entre os profissionais. A análise dos dados reforçou a necessidade de continuidade das estratégias preventivas. A participação da equipe multiprofissional na construção do protocolo foi essencial para o sucesso da intervenção.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.





A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) representa um desafio significativo na terapia intensiva, exigindo uma abordagem multiprofissional para sua prevenção e controle. Estudos atuais reforçam a importância da higiene oral e da adesão a bundles de prevenção como estratégias fundamentais para reduzir a incidência dessa infecção hospitalar. A participação ativa da equipe multiprofissional, incluindo enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e cirurgiões-dentistas, foi apontada como um fator essencial na implementação eficaz dessas medidas (Oliveira *et al.*, 2023; Reis *et al.*, 2023).

Apesar do conhecimento sobre a importância da prevenção da PAVM, a equipe de enfermagem ainda apresenta lacunas na formação e na adesão a protocolos padronizados. A falta de treinamentos contínuos e a ausência de protocolos institucionais eficazes dificultam a uniformidade na prática assistencial, tornando a prevenção da infecção um desafio constante dentro da UTI pediátrica (Oliveira *et al.*, 2023).

No estudo de Reis *et al.* (2023), observou-se que uma parcela significativa dos profissionais não realizava a higienização do tubo orotraqueal e não recebia treinamentos adequados sobre higiene oral. A presença de um protocolo bem estruturado e a capacitação contínua da equipe de enfermagem demonstraram ser elementos-chave para a melhoria da adesão às práticas preventivas. Além disso, a inclusão do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional foi apontada como uma estratégia eficaz para otimizar os cuidados e reduzir a carga microbiana na cavidade oral dos pacientes ventilados.

A necessidade de capacitação profissional na equipe de enfermagem é evidente, visto que a maioria dos enfermeiros e técnicos de enfermagem não recebeu instrução formal sobre higiene oral em pacientes críticos durante a formação acadêmica. A implementação de materiais informativos e oficinas educativas mostrou-se uma abordagem promissora para elevar o conhecimento da equipe e, conseqüentemente, melhorar a adesão às medidas preventivas (Teixeira *et al.*, 2022).

As variações globais na incidência de PAVM são significativas, visto que patógenos gram-negativos são os principais agentes etiológicos da infecção. Além disso, estratégias preventivas, como bundles de ventilação mecânica e a adesão a protocolos rígidos de higienização, tornam-se essenciais para conter a disseminação dessas



bactérias dentro das UTIs. Desse modo, a padronização dos protocolos de prevenção entre diferentes instituições hospitalares surge como um desafio relevante a ser enfrentado (Mumtaz *et al.*, 2022).

Ademais, a adoção de bundles ao longo de 22 anos resultou em reduções expressivas nas taxas de infecções relacionadas à assistência à saúde. Ademais, a implementação consistente dessas estratégias, aliada ao envolvimento ativo da equipe multiprofissional, foi determinante para o sucesso da prevenção da PAVM. Dessa maneira, a adesão rigorosa aos bundles pode diminuir drasticamente a incidência de infecções na UTI, demonstrando a importância da aplicação contínua dessas práticas (Kataoka *et al.*, 2022).

Já em relação à tendência temporal da PAVM em UTIs brasileiras, verificou-se que, embora a taxa de ventilação mecânica tenha se mantido estável ao longo dos anos, a densidade de incidência da infecção apresentou uma redução significativa com a implementação de medidas preventivas. Assim, a adoção sistemática de estratégias baseadas em evidências não apenas impacta positivamente os desfechos clínicos, como também reduz a morbidade associada à PAVM, reforçando a importância da vigilância contínua e da capacitação da equipe multiprofissional (Alves *et al.*, 2021).

Em consonância com os achados anteriores, Melo *et al.* (2022) destacaram que a motivação da equipe multiprofissional e a adesão a protocolos colaborativos foram fatores essenciais para a redução das infecções hospitalares. Os autores apontam que a presença de checklists, treinamentos regulares e o engajamento dos profissionais na coleta e análise de dados epidemiológicos foram cruciais para a obtenção de melhores resultados.

A implementação de um bundle de prevenção à PAVM com o uso de tecnologias educacionais teve um impacto positivo na adesão às medidas preventivas. No entanto, a densidade de incidência da infecção não apresentou redução significativa, o que sugere que fatores estruturais e organizacionais podem influenciar diretamente a eficácia das intervenções. Assim, torna-se essencial a combinação de ações educativas com melhorias na infraestrutura hospitalar para otimizar os resultados obtidos (Gonçalves, 2022).

Além disso, a realização de rounds multidisciplinares e o uso de checklists direcionados mostraram-se eficazes na redução da taxa de infecções associadas à



ventilação mecânica, infecções urinárias e tempo de internação hospitalar. Nesse sentido, a comunicação efetiva entre os membros da equipe de saúde foi um dos fatores mais determinantes para o sucesso da estratégia, reforçando que a abordagem multiprofissional integrada pode melhorar significativamente os indicadores assistenciais e a qualidade do atendimento prestado (Maran *et al.*, 2022).

Embora o conhecimento sobre medidas preventivas seja amplamente difundido, a equipe multiprofissional da UTI ainda percebe o fisioterapeuta como o principal responsável pela prevenção da PAVM. Esse achado evidencia a necessidade de maior integração entre os diferentes profissionais da equipe, garantindo melhores resultados na prevenção da infecção. Além disso, a realização de treinamentos interdisciplinares pode fortalecer a colaboração entre os membros da equipe e promover uma abordagem mais uniforme na adoção de práticas preventivas (Liz *et al.*, 2020).

Outrossim, a utilização do Fast-Check List revelou-se uma estratégia eficaz para reduzir o tempo de ventilação mecânica e a incidência de PAVM. Os resultados indicaram que a implementação desse checklist melhorou a adesão da equipe às práticas preventivas e reduziu a ocorrência da infecção. Dessa forma, a integração de ferramentas de monitoramento e auditoria dos procedimentos assistenciais mostrou-se essencial para garantir a sustentabilidade das práticas de prevenção e assegurar uma abordagem sistemática e eficiente no controle de infecções hospitalares (Bonatto *et al.*, 2020).

Em suma, a prevenção da PAVM depende de uma abordagem multiprofissional estruturada, baseada em treinamento contínuo, protocolos padronizados e tecnologias de suporte para a adesão às melhores práticas assistenciais. A presença ativa da equipe de enfermagem, médicos intensivistas, fisioterapeutas e cirurgiões-dentistas, aliada ao uso de checklists e rounds multidisciplinares, demonstrou ser uma estratégia eficaz para minimizar a incidência da infecção. Além disso, os achados reforçam que a implementação de bundles, quando associada ao monitoramento e à educação da equipe de saúde, pode reduzir significativamente as complicações relacionadas à ventilação mecânica.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica requer uma



abordagem multiprofissional estruturada, baseada na adoção de bundles, checklists, rounds multiprofissionais e treinamentos contínuos. A adesão rigorosa a essas estratégias mostrou-se eficaz na redução de infecções hospitalares, reforçando a importância da educação permanente e da comunicação entre os profissionais da saúde.

No entanto, desafios estruturais, como a falta de padronização de protocolos e treinamentos regulares, ainda dificultam a eficácia das intervenções. Assim, o fortalecimento da cultura de segurança hospitalar e o monitoramento contínuo das práticas assistenciais são essenciais para garantir a sustentabilidade das ações preventivas.

Conclui-se que a integração da equipe multiprofissional, aliada a medidas baseadas em evidências, é fundamental para reduzir a incidência da pneumonia associada à ventilação mecânica e melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes críticos.

## REFERÊNCIAS

ABDELRAZIK OTHMAN, A.; SALAH ABDELAZIM, M. Ventilator-associated pneumonia in adult intensive care unit prevalence and complications. **The Egyptian Journal of Critical Care Medicine**, v. 5, n. 2, p. 61–63, 2017.

ALECRIM, T. et al. Estratégias para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 482-489, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7MRCLBJ5SXGkyHq6BKJ7WxF/>.

BONATTO, S. et al. O uso de checklist como estratégia para redução de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 10, n. 2, 2020.

BURMANN, W. R. et al. Estratégias atuais para prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1538>.

DING, S. et al. Temporal trends of ventilator-associated pneumonia incidence and the effect of implementing health-care bundles in a suburban community. **Chest**, v. 144, n. 5, p. 1461–1468, 2013.

FARIA ALVES, A. C. et al. Temporal trends of ventilator-associated pneumonia in adult intensive care units in the municipality of Goiânia, Goiás, Brazil. **Revista de patologia tropical**, v. 50, n. 4, p. 327–332, 2021.

GONÇALVES, A. C. S. **Tecnologia para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva adulto**. [s.l.: s.n.].



JOANNA BRIGGS INSTITUTE. Joanna Briggs reviewers' manual: 2014 edition. Adelaide: JBI, 2014.

KATAOKA, L. et al. Performance of a multidisciplinary team and the impact of bundles for reducing health care associated infections in adult intensive care unit: 22 years of experience. **American journal of infection control**, v. 50, n. 8, p. 963–965, 2022.

LIZ, J. S. DE et al. Cuidados multiprofissionais relacionados à prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2, 2020.

MARAN, E. et al. Effects of multidisciplinary rounds and checklist in an Intensive Care Unit: a mixed methods study. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 75, n. 3, p. e20210934, 2022.

MELO, L. S. W. DE et al. Fatores de sucesso em colaborativa para redução de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva no Nordeste do Brasil. **Revista brasileira de terapia intensiva**, v. 34, n. 3, p. 327–334, 2022.

MUMTAZ, H. et al. Ventilator associated pneumonia in intensive care unit patients: a systematic review. **Annals of medicine and surgery (2012)**, v. 85, n. 6, p. 2932–2939, 2023.

OLIVEIRA, M. P. S. DE; FERRARI, R. A. P. Pneumonia associada à ventilação mecânica: Conhecimento Da equipe DE enfermagem DE unidades pediátricas. **Enfermagem em Foco**, v. 14, 2023.

PAGE, M. J.; MOHER, D.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D.; LIBERATI, A. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **British Medical Journal**, v. 372, p. 71, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

REIS, H. DE M. F. et al. AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A PRÁTICA DE HIGIENIZAÇÃO ORAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 2, p. 100–114, 2023.

SANTOS, I. R. S. et al. Pneumonia associada à ventilação mecânica: estratégias de prevenção utilizadas pela equipe multiprofissional. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, e54710918389, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18389>.

SILVA, T. B. P. N. et al. Práticas efetivas para a prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 821-836, 2021. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4730>.

TEIXEIRA, M. R. DE A. et al. Intervenção Educativa em uma Equipe de Enfermagem Sobre Higiene Bucal de Pacientes Críticos na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Naval de Odontologia**, v. 49, n. 2, 2022.