

APRESENTAÇÃO ORAL - CONCENTRAÇÃO: GESTÃO EM SAÚDE

**GERENCIAMENTO DO RISCO DE BRONCOASPIRAÇÃO A PARTIR DA  
IMPLANTAÇÃO DO TIME DE BRONCOASPIRAÇÃO E SEUS RESULTADOS**

*Mariana Dos Santos Ribeiro (msrpba@hotmail.com)*

*Naira Cristina Malaquias Guimarães (nairacmguimaraes@yahoo.com.br)*

*Jaqueline Aparecida Paes Randi (jaque\_randi@hotmail.com)*

*Ciro Bruno Silveira Costa (ciro.bruno@crer.org.br)*

*Eduardo Martins Carneiro (eduardo.carneiro@crer.org.br)*

*Luiz Fernando Martins De Souza Filho (luiz.martins.fh@gmail.com)*

Introdução: A broncoaspiração é um evento de difícil gerenciamento. Ela ocorre quando alimentos, líquidos, saliva, vômito ou outros materiais estranhos entram nas vias respiratórias e são inalados para os pulmões. A broncoaspiração pode ser assintomática, ou pode causar sintomas como tosse persistente, falta de ar, infecções respiratórias recorrentes, febre, dor torácica e cianose. A broncoaspiração pode contribuir para o aumento das taxas de morbidade e mortalidade no hospital, prolongar o tempo de internação dos pacientes e pode elevar os custos hospitalares, desta forma o risco de broncoaspiração deveria estar entre os critérios de segurança dos pacientes<sup>1,2</sup>. Este estudo teve o objetivo de analisar a importância do gerenciamento do risco de broncoaspiração e os resultados da implantação de um time focal, o time de broncoaspiração (TB). Metodologia: Pesquisa descritiva, qualitativa de relato de experiência, com revisão de documentos institucionais e da literatura científica

e foi elaborado um plano de ação, a implantação do TB, equipe focal de gerenciamento do risco de broncoaspiração, em um Centro Especializado em Reabilitação IV, no estado de Goiás. Resultados e discussão: A literatura aponta que o gerenciamento do risco de broncoaspiração por meio de placas sinalizadoras no leito, se apresenta como uma das formas de redução de eventos adversos<sup>1</sup>. Vários fatores podem influenciar no risco de aspiração, como a tosse, que pode ser avaliada pelo teste simplificado de tosse, servindo como triagem para o risco de broncoaspiração e que apresenta pior resultado em pacientes disfágicos<sup>3</sup>. As metodologias de avaliação consideradas como padrão ouro para avaliar a aspiração são os testes de função da deglutição, como a avaliação endoscópica da deglutição por fibra óptica e o estudo videofluorográfico, porém a relação entre aspiração de secreção e aspiração de alimentos e lesão pulmonar não é clara<sup>4</sup>. Após a criação do TB foram criadas ferramentas de gerenciamento, indicadores e foi realizada a conscientização da equipe com treinamentos sobre o risco de broncoaspiração (dia D da broncoaspiração). Visando a segurança do paciente e a conscientização da equipe multidisciplinar foram sugeridas as seguintes orientações pelo TB: Oferecer alimentos em posição confortável, de preferência sentado, Ofertar alimentos em ritmo e velocidade confortáveis e seguros, Manter a prótese dentária bem adaptada, se houver, Evitar distrações enquanto se alimenta, Identificar consistências alimentares que possam ser de difícil deglutição e procurar a equipe assistencial para que as adaptações necessárias sejam feitas, Sempre que prescrito o uso de espessante, torna-se imprescindível sua utilização para oferecer dieta líquida, incluindo água. Com foco na conscientização da equipe multidisciplinar, triagem e monitorização dos pacientes foi criada a placa beira leito para pacientes disfágicos. Para anamnese do paciente e gerenciamento do risco de broncoaspiração foi criada a anamnese para diagnóstico e prevenção do risco de broncoaspiração. Para triagem da broncoaspiração o TB criou o índice de broncoaspiração, quantificador dos eventos de broncoaspirações durante a jornada do paciente. Para controle da adesão da equipe multidisciplinar foi criado o indicador denominado taxa de adesão ao protocolo de broncoaspiração. Para acompanhamento dos processos assistenciais foi criado um painel de gestão a vista. A implementação do TB na rotina hospitalar, tornou possível a propagação da cultura preventiva da broncoaspiração com conscientização da equipe assistencial, observamos que ainda há a necessidade de treinamentos contínuos e periódicos. Conclusão: O TB impactou de forma positiva na rotina hospitalar, com aumento da propagação da cultura preventiva da

broncoaspiração, conscientização da equipe assistencial e redução de riscos. O estudo apresenta como limitações a não existência de dados preliminares para comparação, não existência de comparação entre grupos e randomização pelo desenho metodológico, restringindo o poder da evidência, desta forma se recomenda a elaboração de estudos clínicos com população amostral e comparação de protocolos de gerenciamento do risco de broncoaspiração, a fim de se estudar qual é a forma mais eficaz de conduzir o gerenciamento do risco de broncoaspiração, porém pelo princípio clínico e ético de beneficência e não maleficência pelos nossos achados, recomendamos a implementação do TB na rotina de serviços assistências durante a internação.

#### Referências:

1.Carmo LF dos S, Santos FAA dos, Mendonça SCB de, Araújo BCL, Carmo LF dos S, Santos FAA dos, et al. Gerenciamento do risco de broncoaspiração em pacientes com disfagia orofaríngea. Revista CEFAC [Internet]. 2018;20(4):532–40.

2.Silva AST da, Pinto RLG, Rocha LR da. Prevenção de eventos adversos relacionados à sonda nasogástrica e nasoenteral: uma revisão integrativa Prevention of adverse events related to nasogastric and nasoenteric tube: an integrative review. Journal of Nursing and Health [Internet]. 2020 May 4;10(5).

3.Lee JY, Kim DK, Seo KM, Kang SH. Usefulness of the Simplified Cough Test in Evaluating Cough Reflex Sensitivity as a Screening Test for Silent Aspiration. Annals of Rehabilitation Medicine. 2014;38(4):476.

4.Tanaka N, Nohara K, Ueda A, Katayama T, Ushio M, Fujii N, et al. Effect of aspiration on the lungs in children: a comparison using chest computed tomography findings. BMC Pediatrics. 2019 May 22;19(1).

Palavras-chave: pneumonia aspirativa; gestão de riscos; segurança do paciente.