



ASSOCIAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR E TECNOLÓGICO DO PIAUÍ – AEST

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ

CURSO DE GRADUAÇÃO:MEDICINA

**INCIDÊNCIA E ETIOLOGIA DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL EM
PACIENTES DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL
TERCIÁRIO DE TERESINA-PI**

LUÍS FERNANDO ROLINS COSTA

TERESINA-PI

2019



LUÍS FERNANDO ROLINS COSTA

**INCIDÊNCIA E ETIOLOGIA DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL EM
PACIENTES DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL
TERCIÁRIO DE TERESINA-PI**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina do
Centro Universitário UNINOVAFAPI
como requisito parcial para obtenção
do título de graduado em Medicina.

Orientador: Prof. Dr. Gerardo
Vasconcelos Mesquita

TERESINA-PI

2019

FICHA CATALOGRÁFICA

C837i Costa, Luis Fernando Rolins.

Incidência e etiologia de pneumonia nosocomial em pacientes da unidade de terapia intensiva em um hospital terciário de Teresina-PI / Luis Fernando Rolins Costa. – Teresina: Uninovafapi, 2020.

Orientador (a): Prof. Dr. Gerardo Vasconcelos Mesquita; Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2020.

07. p.; il. 23cm.

Monografia (Graduação em Medicina) – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2020.

1. Pneumonia nosocomial. 2. Incidência e etiologia. 3. UTI.
I.Título. II. Mesquita, Gerardo Vasconcelos.

CDD 616.24

Catálogo na publicação

Antonio Luis Fonseca Silva– CRB/1035

Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

**INCIDÊNCIA E ETIOLOGIA DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL EM
PACIENTES DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL
TERCIÁRIO DE TERESINA-PI**

**INCIDENCE AND ETIOLOGY OF NOSOCOMIAL PNEUMONIA IN
PATIENTS OF THE INTENSIVE CARE UNIT IN A TERTIARY HOSPITAL IN
TERESINA-PI**

**INCIDÊNCIA E ETIOLOGIA DE NEUMONIA NOSOCOMIAL EM
PACIENTES DA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS EM UM HOSPITAL
TERCIARIO DE TERESINA-PI**

Luís Fernando Rolins Costa¹
Gerardo Vasconcelos Mesquita²

RESUMO

Introdução: As pneumonias nosocomiais tem um aumento significativo quando avaliadas em ambientes de unidades de terapia intensiva, com acréscimo nesses índices se levar em conta um tempo prolongado a ventilação mecânica. **Objetivos:** Apresentar a incidência e etiologia de pneumonia nosocomial em pacientes da unidade de terapia intensiva em um hospital terciário de Teresina-PI. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, prospectivo sobre incidência e etiologia de pneumonia nosocomial, não intervencionista (sem intervenção clínica) e sem alterações ou influências na rotina e/ou tratamento de pacientes. **Resultados:** Dentre a incidência o patógeno mais prevalente foi uma baciliforme, aeróbia e gram-negativa. **Conclusões:** Medidas como o uso de antibiótico adequado na fase inicial antes da cultura, atuação da comissão de controle de infecção hospitalar, corroboram para um melhor tratamento nas pneumonias nosocomiais provenientes de UTI. **Descritores:** Pneumonia nosocomial; incidência e etiologia; UTI.

¹Discente do 12º período de Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Endereço: Rua São Leonardo, Numero 1160, Edificio São Leonardo, apartamento 308, Bairro Uruguai, CEP: 64073-063.Teresina – Piauí.

E-mail: luisfernandorolins@gmail.com

²Docente do curso de graduação em Medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123 - Uruguai, Teresina - PI, 64073-505

E-mail: gymesquita@uol.com.br

RESUME

Introduction: Nosocomial pneumonia has a significant increase when evaluated in intensive care unit settings, with an increase in these rates if a prolonged period of mechanical ventilation is taken into account. **Objectives:** To present the incidence and etiology of nosocomial pneumonia in patients in the intensive care unit in a tertiary hospital in Teresina-PI. **Methodology:** This is an observational, descriptive, prospective study on the incidence and etiology of nosocomial pneumonia, non-interventionist (without clinical intervention) and without changes or influences in the routine and / or treatment of patients. **Results:** Among the incidence, the most prevalent pathogen was bacilliform, aerobic and gram-negative. **Conclusions:** Measures such as the use of an appropriate antibiotic in the initial phase before culture, the role of the Hospital Infection Control Committee, corroborate for a better treatment of nosocomial pneumonia from the ICU. **Keywords:** Nosocomial pneumonia; incidence and etiology; ICU.

RESUMEN

Introducción: la neumonía nosocomial tiene un aumento significativo cuando se evalúa en la unidad de cuidados intensivos, con un aumento en estas tasas si se tiene en cuenta un período prolongado de ventilación mecánica. **Objetivos:** Presentar la incidencia y etiología de la neumonía nosocomial en pacientes de la unidad de cuidados intensivos en un hospital terciario en Teresina-PI. **Metodología:** Este es un estudio observacional, descriptivo, prospectivo sobre la incidencia y etiología de la neumonía nosocomial, no intervencionista (sin intervención clínica) y sin cambios o influencias en la rutina y / o el tratamiento de los pacientes. **Resultados:** Entre la incidencia, el patógeno más prevalente fue baciliforme, aeróbico y gramnegativo. **Conclusiones:** medidas como el uso de un antibiótico apropiado en la fase inicial antes del cultivo, el papel del Comité de Control de Infecciones Hospitalarias, corroboran para un mejor tratamiento en la neumonía nosocomial de la UCI. **Palabras clave:** neumonía nosocomial; incidencia y etiología; UCI

INTRODUÇÃO

De acordo com as Diretrizes Brasileiras para Tratamento das Pneumonias Adquiridas no Hospital e Associadas à Ventilação Mecânica de 2007, pneumonia adquirida no hospital é a que ocorre após 48 h da admissão hospitalar, podendo ser precoce (a que ocorre até o quarto dia de internação) ou tardia (a que se inicia após cinco dias da hospitalização). Geralmente tratada na unidade de internação enfermaria ou apartamento, não se relacionando à intubação orotraqueal ou à ventilação mecânica (VM), podendo, entretanto, o paciente ser encaminhado para tratamento em UTI quando apresenta ou evolui para a forma grave. Classifica também Pneumonia associada à ventilação mecânica como a que surge em 48-72 h após intubação orotraqueal e instituição de VM invasiva, também é classificada em precoce (a que ocorre até o quarto dia de intubação e início da VM) e tardia (a que se inicia após o quinto dia da intubação e VM) (AMARAL SM, 2009).

A cada ano, dados norte americanos demonstram que aproximadamente 1,1 milhão de pacientes são hospitalizados por pneumonia, com cerca de US \$ 10 bilhões em custos anuais de internação. Estudos relacionados evidenciaram uma ampla variação na qualidade dos cuidados que os hospitais oferecem aos pacientes com pneumonia, medidos pela adesão ao tratamento, taxas de mortalidade e taxas de readmissão hospitalar (SJODING MW, 2015).

A problemática da infecção hospitalar(IH) no Brasil cresce a cada dia, considerando que o custo do tratamento dos clientes com infecção hospitalar é três vezes maior que o custo dos clientes sem infecção. Mesmo com a legislação vigente no país, os índices de IH permanecem altos, 15,5%, o que corresponde a 1,18 episódios de infecção por cliente internado com IH nos hospitais brasileiros. Além disso, considera-se mais um agravante, o fato das instituições de saúde pública possuírem a maior taxa de prevalência de IH no país, 18,4%.(MOURA et al,2007)

A assistência intensiva de qualidade a pacientes graves deve ser baseada em protocolos atualizados, bem como atenção especial aos pacientes, entrega mais rápida de tratamentos e especialização multidisciplinar no atendimento a esses pacientes, que têm maior risco de deterioração clínica (VALLEY *et al.*, 2015).

Algumas medidas fundamentais, se não são bem implementadas, podem associar-se a reinfecção, piora clínica e postergação da internação, como o uso de higiene rigorosa das mãos, higiene bucal com clorexidina, controle da pressão do manguito do tubo endotraqueal (entre 20 e 30 cm de H₂O), uma posição semi-reclinada (30-45°) e avaliação diária de sedação (ZHOU *et al.*, 2014; DE BUS *et al.*, 2018).

Diante do exposto, objetivou-se identificar a incidência ,etiologia e tratamento efetivo para pneumonia nosocomial em UTI'S de um hospital público terciário.

METODOLOGIA

Esse é um estudo observacional, descritivo, prospectivo sobre incidência e etiologia de pneumonia nosocomial de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital de Urgência de Teresina Dr. Zenon Rocha (HUT), que empregou informações de banco de dados, sem utilização de material biológico ou entrevistas pessoais, no período de 01 de junho de 2019 a 31 de outubro de 2019. Além disso, trata-se de um estudo não intervencionista (sem intervenção clínica) e sem alterações ou influências na rotina e/ou tratamento de pacientes, e com risco mínimo.

Os critérios de inclusão foram: Dados com diagnóstico de pneumonia nosocomial no período de 01 de junho de 2019 a 31 de outubro de 2019, na faixa etária de 1 a 99 anos. Sendo excluídos dados sem diagnóstico de pneumonia nosocomial, antes ou depois do período de inclusão, ou estar fora da faixa etária apresentada.

A amostra consta de 296 pacientes, internados nas UTI'S do Hospital de Urgência de Teresina Dr Zenon Rocha (HUT) no mesmo período. Semanalmente, foram verificados, manejados e analisados de forma anônima, sem identificação nominal dos participantes de pesquisa. Os resultados decorrentes do estudo foram apresentados de forma agregada, não permitindo a identificação individual dos participantes.

A pesquisa foi realizada após submissão do projeto de pesquisa à Plataforma Brasil, análise e aprovação do mesmo pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAP, em consonância com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as questões operacionais e éticas dos trabalhos científicos envolvendo seres humanos. Os documentos e ofícios exigidos estão anexados neste projeto. Os dados coletados foram registrados em uma planilha Microsoft Excel® 2010 e, depois, será exportada para o programa IBM SPSS Statistics® 20, sendo expostos por meio de tabelas e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o período coletado, durante os quatro meses propostos, foram constatados 8 casos dos 296 internados que passaram pelas UTI's estudadas. Gerando

uma incidência de 2,7% dos hospitalizados com pneumonia adquirida no hospital (PAH), vale ressaltar que todos do grupo estudo utilizavam ventilação mecânica.

Segundo Silva, et al(2012) PAH é a segunda causa mais frequente de infecção hospitalares, correspondendo a aproximadamente 15% destas e afetando de 0,5 a 2 % dos pacientes hospitalizados. Pacientes entubados em UTI apresentam risco 20 vezes superior ao dos não entubados, com aumento de 1 e 3% para cada dia adicional de ventilação mecânica.

A etiologia de bactéria mais prevalente nas culturas obtidas conforme a tabela 1 foi a *Pseudomonas aeruginosa* uma baciliforme, aeróbia e gram-negativa. Esses patógenos costumam invadir o trato respiratório inferior mediante aspiração de conteúdos da orofaringe. Para Silva et al(2012) os fatores que promovem a colonização da faringe por bactérias gram-negativas são os seguintes: coma, hipotensão, acidose, uremia, alcoolismo, diabetes melito, leucocitose, leucopenia, doença pulmonar, uso de antibióticos e tubo nasogástrico e endotraqueal. Logo essas condições clínicas favoreceram o aparecimento desta bactéria.

Tabela 1 (demonstra a prevalência das bactérias encontradas nas culturas dos casos confirmados com PAH)

Bactérias:	Prevalência em % nas PAH:
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	55,5%
<i>Acinetobacter baumannii</i>	33,3%
<i>Escherichia coli</i>	11,1%

Diante disso o tratamento inicial para cada caso foi escolhido empiricamente considerando os esquemas terapêuticos sugeridos pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), ao qual retrata os germes mais prováveis segundo a condição clínica do paciente. Durante e após a cultura dentre os antibióticos propostos, conforme a tabela 2 percebe-se uma intervenção não só para tratamento de PAH, mas sim pensando na individualização de cada caso associado com outras comorbidades.

Tabela 2 (demonstra o tratamento com os antibióticos mais utilizados e sua duração média nos casos confirmados com PAH)

Antibióticos:	Prevalência em % nos casos com PAH	Duração média de uso:
Vancomicina	50%	14 dias
Ceftazidina	37,5%	8 dias
Meropenem	50%	8 dias
Cefepime	37,5%	7 dias

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma o presente estudo conseguiu evidenciar o patógeno mais prevalente e sua incidência assim como o uso da antibioticoterapia utilizada com maior frequência e sua duração média de utilização. Entretanto os dados disponíveis foram insuficientes para associar as comorbidades dos pacientes do grupo em análise.

Apesar do presente estudo ter uma análise temporal limitada em quatro meses, os resultados obtidos serão de grande efeito para o hospital em análise servindo para traçar medidas que previnam ou combatam com maior eficiência o patógeno relacionado assim como o melhor controle do uso adequado dos antibióticos. Vale ressaltar que o papel da comissão de controle de infecção hospitalar tem um papel relevante para os baixos índices PAH durante o período estudado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MOURA, Maria Eliete Batista et al . Infecção hospitalar: estudo de prevalência em um hospital público de ensino. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 60, n. 4, p. 416-421, Aug. 2007.

VALLEY, T. S. et al. Association of Intensive Care Unit Admission With Mortality Among Older Patients With Pneumonia. **Journal of the American Medical Association**, v. 314, n. 12, p. 1272-1279, 2015.

SJODING, M. W. et al. Hospitals with the Highest Intensive Care Utilization Provide Lower Quality Pneumonia Care to the Elderly. **Critical Care Medicine**, v.43, n.6, p. 1178–1186, 2015.

DE BUS, L. et al. A complete and multifaceted overview of antibiotic use and infection diagnosis in the intensive care unit: results from a prospective four-year registration. **Critical Care**, v. 241, n. 22, p 1-10, 2018.

ZHOU, J. et al. Epidemiology and Outcome of Severe Sepsis and Septic Shock in Intensive Care Units in Mainland China. **Public Library of Science**, v. 9, n. 9, p. 1-10, 2014.

DE SOUZA BARBOSA, Jamille Cristina et al. Perfil dos pacientes sob terapia intensiva com pneumonia nosocomial: principais agentes etiológicos. **Rev Odontol UNESP**, v. 39, n. 4, p. 201-206, 2010.

Prade SS, Oliveira ST, Rodrigues R, Nunes FA, Netto EM, Felix JQ, et al. Estudo brasileiro da magnitude das infecções hospitalares em hospitais terciários. *Rev Contr Infec Hosp*. 1995;2(2):11-24.

Far FE, Marino CG, Medeiros EA. The organization of hospital infection control committees and their importance in Brazil. *Braz J Infect Dis*. 2001;5(6):290-3.

Martins ST, Moreira M, Furtado GHC, Marino CGJ, Machado FR, Wey SB, Medeiros EAS. Application of control measures for infections caused by multi-resistant Gram-negative bacteria in intensive care unit patients. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. 2004;99(3):331-4.

SILVA, L.C.C; HETZEL, J.L.; et al. Pneumonia adquirida no hospital. **Pneumologia :princípios e prática**. Porto alegre: Artmed,2012.cap38,p.307-313

APÊNDICE A – Formulário para coleta de dados

Formulário nº _____

Dados Coletados	
1. Diagnóstico _____	
2. Comorbidade 1. Hipertensão 2. Diabetes Mellitus 3. DPOC 4. AVC 5. ICC 6. Outros. Qual? _____	[]
3. Etiologia 1. <i>Klebsiella</i> 2. <i>Enterobacter</i> 3. <i>Pseudomonas</i> 4. <i>Acinetobacter</i> 5. <i>Staphylococcus aureus</i> 6. Outros. Qual(is)? _____	[]
4. Tratamento _____	[]
5. Duração do tratamento 1. < 7 dias 2. 7-13 dias 3. 14- 20 dias 4. > 20 dias	[]

ANEXOS



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: INCIDÊNCIA E ETIOLOGIA DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL EM PACIENTES DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE TERESINA-PI			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 344			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4, Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: GERARDO VASCONCELOS MESQUITA			
6. CPF: 267.191.903-87	7. Endereço (Rua, n.º): Oliveira Sáez CentroSul TERESINA PIAUI 64001-280		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: (86) 3981-1297	10. Outro Telefone:	11. E-mail: germesquita@usi.com.br
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados segundo os parâmetros do protocolo. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto/protocolo acima. Tenho ciência que esta folha será anexada ao projeto/protocolo devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.			
Data: <u>14</u> / <u>03</u> / <u>19</u>			
 Assinatura			
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUI I.TOA	13. CNPJ: 21.909.778/0001-88	14. Unidade/Orgão:	
15. Telefone: (86) 3603-8519	16. Outro Telefone:		
Termo de Compromisso (da responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.			
Responsável: <u>Gracina U. de Melo Lemos</u>		CPF: <u>383.691.203-82</u>	
Cargo/Função: <u>Coordenadora</u>			
Data: <u>14</u> / <u>03</u> / <u>19</u>		 Assinatura	
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

ANEXO I

SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DE OBTENÇÃO DE TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

Nós, GERARDO VANCONCELOS MESQUITA, Ortopedista, pesquisador responsável pela pesquisa, LUÍS FERNANDO ROLINS COSTA aluno de graduação em Medicina, vimos por meio do presente documento, solicitar a dispensa de obtenção de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o estudo intitulado **"INCIDÊNCIA E ETIOLOGIA DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL EM PACIENTES DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE TERESINA-PI"**.

A dispensa do uso de TCLE e TALE fundamenta-se por ser um estudo observacional, descritivo prospectivo, que utilizará apenas informações de banco de dados disponíveis na instituição de forma anônima, sem utilização de material biológico. Todos os dados serão manejados e analisados de forma anônima, sem identificação nominal dos participantes de pesquisa. Os dados serão fornecidos pela funcionária Rosania Maria de Araújo Oliveira, médica infectologista responsável pela CCIH do hospital, CPF: 444.312.363-68, disponível de segunda a sexta de 09:00 às 16:00, estando plenamente informado sobre as exigências de confiabilidade. Os resultados decorrentes do estudo serão apresentados de forma agregada, não permitindo a identificação individual dos participantes. Trata-se de um estudo não intervencionista (sem intervenções clínicas) e sem alterações/influências na rotina/tratamento do participante de pesquisa, e consequentemente sem adição de riscos ou prejuízos ao bem-estar dos mesmos. Além disso, os dados obtidos serão utilizados somente neste projeto. Os pesquisadores envolvidos no estudo acima,



GERARDO VASCONCELOS MESQUITA, LUÍS FERNANDO ROLINS COSTA se comprometem, individual e coletivamente, a utilizar os dados provenientes deste apenas para os fins descritos e a cumprir todas as diretrizes e normas regulamentadoras descritas na Res. CNS Nº 466/12, e suas complementares, no que diz respeito ao sigilo e confidencialidade dos dados coletados.

Pesquisador(es) Responsável(is): Prof. Dr. Gerardo Vasconcelos Mesquita, Luís Fernando Rolins Costa.

Teresina, 01 de março de 2019.


Prof. Dr. Gerardo Vasconcelos Mesquita (CPF:287.191.903-87)
Luís Fernando Rolins Costa (CPF:010.008.833-37)

ANEXO 2

Termo de compromisso de utilização de dados – TCUD

Eu, Gerardo Vasconcelos Mesquita, Luís Fernando Rolins Costa, abaixo assinado(s), pesquisador(es) envolvido(s) no projeto de título: **INCIDÊNCIA E ETIOLOGIA DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL EM PACIENTES DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE TERESINA-PI**, me (nos) comprometo (emos) a manter a confidencialidade sobre os dados coletados nos arquivos (prontuários) do(a) Hospital de Urgência de Teresina (HUT), bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam os Documentos Internacionais e a Resolução CNS nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa a ser realizada não possui riscos para os pacientes ou pesquisadores. Informo (amos) que os dados a serem coletados dizem respeito a pacientes internados com pneumonia nosocomial ocorridos entre as datas de: 1º de junho de 2019 a 31 de outubro de 2019.

Teresina, 12 de Março de 2019.

Nome do Pesquisador	CPF	Assinatura
Gerardo Vasconcelos Mesquita	287.191.903-87	
Luís Fernando Rolins Costa	010.008.833-37	

Nome do responsável pelo Banco de Dados/Prontuários

Nome do responsável pelo Banco de Dados/Prontuários	CPF	Assinatura
Rosania Maria de Araújo Oliveira	444.312.363-68	

ANEXO 3

Carta de Encaminhamento do Projeto de Pesquisa

Teresina, 32 de Novembro de 2019.

Ilma. Sra. **Theonas Gomes Pereira**

Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

Cara Professora,

Envio-lhe, por meio desta carta, o projeto de pesquisa intitulado: **"INCIDÊNCIA E ETIOLOGIA DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL EM PACIENTES DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE TERESINA-PI"** acompanhado da Solicitação de dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Assentimento, Termo de Consentimento de Utilização de Dados, Formulário a ser preenchido no estudo e Declaração de Compromisso dos Pesquisadores, a fim de submetê-los à análise por este Comitê de Ética em Pesquisa.

Confirmo que todos os pesquisadores envolvidos nesta pesquisa realizaram a leitura e estão cientes do conteúdo normativo da Resolução 466/12 do CNS, e de que as normas ali constantes devem ser cumpridas incondicionalmente.

Confirmo também que:

- Esta pesquisa ainda não foi iniciada;
- Não há participação estrangeira nesta pesquisa;
- Comunicarei ao CEP/UNINOVAFAPÍ os eventos adversos ocorridos com o sujeito de pesquisa;
- Apresentarei relatório parcial e final desta pesquisa ao CEP/UNINOVAFAPÍ;
- Retirarei por minha própria conta os pareceres consubstanciados e os levarei a secretaria do CEP/ UNINOVAFAPÍ para serem assinados pela coordenadora do referido CEP.

Atenciosamente,

Pesquisador Responsável:

Nome: Gerardo Vasconcelos Mesquita

CPF: 287.191.903-87

Instituição: Centro Universitário UNINOVAFAPÍ

Área: Medicina

Coordenação do Curso: Medicina



Assinatura da pesquisadora responsável

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DOS PESQUISADORES

Teresina, 31 de março de 2019.

Ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPÍ.

Eu, **GERARDO VASCONCELOS MESQUITA**, pesquisador responsável, **LUÍS FERNANDO ROLINS COSTA**, pesquisador participante, pesquisador da pesquisa intitulada **"INCIDÊNCIA E ETIOLOGIA DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL EM PACIENTES DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE TERESINA-PI"**, declaramos que:

- Assumimos o compromisso de cumprir os Termos da **Resolução nº 466/12**, do CNS.
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de **Gerardo Vasconcelos Mesquita** da área de **MEDICINA** do **CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ**, que também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos participantes da pesquisa;
- O CEP/ UNINOVAFAPÍ será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório circunstanciado apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- O CEP/ UNINOVAFAPÍ será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o participante da pesquisa;
- Esta pesquisa ainda não foi realizada.

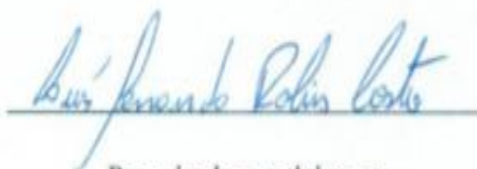


A handwritten signature in blue ink, reading "Gerardo Vasconcelos Mesquita", is written over a horizontal line.

Pesquisador Responsável

Prof. Dr. Gerardo Vasconcelos Mesquita

CPF: 287.191.903-87

A handwritten signature in blue ink, reading "Luís Fernando Rolins Costa", is written over a horizontal line.

Pesquisador participante

Luís Fernando Rolins Costa

CPF: 010.008.833-37

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INCIDÊNCIA E ETIOLOGIA DE PNEUMONIA NOSOCOMIAL EM PACIENTES DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE TERESINA-

Pesquisador: GERARDO VASCONCELOS MESQUITA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 09826019.8.0000.5210

Instituição Proponente: INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DO PIAUÍ LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.236.638

Apresentação do Projeto:

Esse é um estudo observacional, descritivo, prospectivo sobre incidência e etiologia de pneumonia nosocomial de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital de Urgência de Teresina Dr. Zenon Rocha (HUT), que empregará informações de banco de dados, sem utilização de material biológico ou entrevistas pessoais, no período de 01 de junho de 2019 a 31 de outubro de 2019. Além disso, trata-se de um estudo não intervencionista (sem intervenção clínica) e sem alterações ou influências na rotina e/ou tratamento de pacientes, e com risco mínimo.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Avaliar a incidência de pneumonia nosocomial em pacientes da unidade de terapia intensiva em um hospital terciário de Teresina-PI no período de junho a outubro de 2019.

Objetivo Secundário:

• Relatar incidência e causas de pneumonia nosocomial; • Descrever o tratamento antibacteriano aplicado e sua eficácia; • Avaliar o índice e a etiologia de pneumonia nosocomial; • Informar a eficácia do tratamento.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios foram apresentados conforme item V da resolução 466/12 do C.N.S.

Endereço: Rua Vitorino Orthóges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

Cel: 64.073-005

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (66)2106-0738

Fax: (66)2106-0740

E-mail: cep@univalepi.edu.br

Continuação do Parecer: 3.238.030

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Esta pesquisa é de suma importância, uma vez que irá, evidenciar as taxas de pneumonias nosocomiais em um hospital terciário do Estado do Piauí, colaborando para que novas medidas preventivas sejam adotadas a partir dos resultados deste trabalho além de observar se o tratamento com antibioticoterapia está de acordo com as atuais diretrizes de tratamento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram apresentados conforme a resolução 466/12 do C.N.S.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Conclui-se que o protocolo de pesquisa encontra-se APROVADO, porque está elaborado de acordo com as recomendações éticas da Resolução CNS 466/12.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1313407.pdf	15/03/2019 23:38:19		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_completo.pdf	15/03/2019 23:37:26	LUIS FERNANDO ROLINS COSTA	Aceito
Outros	curriculo_luisfernando.pdf	15/03/2019 23:01:19	LUIS FERNANDO ROLINS COSTA	Aceito
Outros	curriculo_gerardo.pdf	15/03/2019 22:58:26	LUIS FERNANDO ROLINS COSTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	dispensa_de_tcle.pdf	15/03/2019 22:49:09	LUIS FERNANDO ROLINS COSTA	Aceito
Outros	populacao_amostra.pdf	15/03/2019 22:47:21	LUIS FERNANDO ROLINS COSTA	Aceito
Orçamento	orca_mento.pdf	15/03/2019 22:43:13	LUIS FERNANDO ROLINS COSTA	Aceito
Cronograma	crono_grama.pdf	15/03/2019 22:41:29	LUIS FERNANDO ROLINS COSTA	Aceito
Outros	termo_decompromisso.pdf	15/03/2019 22:35:07	LUIS FERNANDO ROLINS COSTA	Aceito
Outros	autorizacao_depesquisa.pdf	15/03/2019	LUIS FERNANDO	Aceito

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovafapi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA
FACULDADE DE SAÚDE,
CIÊNCIAS HUMANAS E**



Continuação do Parecer: 3.238.638

Outros	autorizacao_pesquisa.pdf	22:32:31	ROLINS COSTA	Aceito
Outros	06.pdf	15/03/2019 21:14:40	LUIS FERNANDO ROLINS COSTA	Aceito
Outros	04.pdf	15/03/2019 21:12:16	LUIS FERNANDO ROLINS COSTA	Aceito
Folha de Rosto	01.pdf	14/03/2019 16:36:39	LUIS FERNANDO ROLINS COSTA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 02 de Abril de 2019

Assinado por:
Theonas Gomes Pereira
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123

Bairro: Bairro do Uruguai

CEP: 64.073-505

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)2106-0738

Fax: (86)2106-0740

E-mail: cep@uninovatapi.edu.br