**A Prevenção Da Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAV) em uma Unidade De Terapia Intensiva: Uma revisão sistemática**

Ana Beatriz Dutra de Lima; Tainah Sousa Benevides; Bruno Cordeiro Magalhães.

Aluno Pesquisador do Centro Universitário Estácio do Ceará.

**Introdução:** Dentre as infecções adquiridas no ambiente hospitalar destaca-se a pneumonia, que é caracterizada pela presença de exsudato no parênquima pulmonar podendo ser causada por vírus, bactéria e fungos. Isso causa inúmeras complicações destacando um déficit causado nas trocas gasosas. Pacientes admitidos na unidade de terapia intensiva com a utilização de ventilação mecânica, há uma alta incidência da pneumonia associada à ventilação mecânica. Configura a pneumonia adquirida no período de 48 às 72 horas após a intubação ou até 72 horas pós extubação. Deve-se as causas desta patologia os aspectos próprios da redução da imunidade gerada pelas vias artificias aéreas mas, principalmente, erros causados pelos profissionais presentes neste ambiente. **Objetivo:** realizar uma revisão bibliográfica sobre a prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica**. Metodologia**: A pesquisa foi realizada entre os meses de Junho à Setembro de 2017 nas bases de dados do SciELO, LILACS, PubMed e Medline restritos aos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2007 à 2017, e excluídos os artigos que não destacassem a intervenção da fisioterapia na prevenção da pneumonia causada por ventilação mecênica. Foram utilizados como descritores: Ventilação mecânica, UTI, pneumonia, associados com fisioterapia através do booleano “and”. Os artigos foram avaliados por 03 revisores independentes utilizando a Escala PeDRO. Foram encontrados 402 artigos, dos quais 15 foram selecionados para o estudo. **Resultados:** As condutas de prevenção mais encontradas na literatura foram: Criação de protocolos dentro das UTIs, aplicados de forma multidisciplinar e auditados pelos Serviços de Controle de Infecção Hospitalar, elevação da cabeceira, interrupção ou suspensão diária da sedação e aspiração contínua das secreções. **Conclusão:** A PAV é uma das principais complicações da VM. Os protocolos adotados dentro da UTI, porém os protocolos usados dentro da unidade pela equipe multidisciplinar, como a antibioticoterapia e a elevação da cabeceira junto com a aspiração das vias aéreas se mostraram eficazes para a prevenção e controle da PAV.