



MELHORES PRÁTICAS

Folheto Informativo de Melhores Práticas para Profissionais da saúde

A eficácia da higiene oral pré-operatória sistematizada na redução de infecções pós-operatórias do trato respiratório após cirurgia torácica eletiva em adultos

Recomendações*

- A descontaminação perioperatória da nasofaringe e / ou orofaringe é uma estratégia que vale a pena ser feita. A intervenção é barata e pode ser facilmente realizada pelos próprios pacientes. (Grade A)
- O gel nasal pode ser considerado uma forma eficaz de reduzir a colonização bacteriana nasal. (Grade B)
- Os profissionais de saúde devem ajudar os pacientes a realizarem práticas sistemáticas de higiene oral perioperatória, caso eles sejam incapazes de realizá-las. (Grade B)

*Para a definição de Graus de recomendação do JBI, visite o site: <https://jbi.global/jbi-approach-to-EBHC>

Fonte de Informação

Esse Folheto Informativo de Melhores Práticas foi derivado de uma revisão sistemática publicada em 2016 na base de dados do JBI de revisões sistemáticas e de relatórios de implementação.¹ O relatório da revisão sistemática está disponível no JBI (www.jbi.global).

Introdução

As infecções hospitalares contribuem para o aumento da morbidade e mortalidade entre as pessoas que se submetem à cirurgia eletiva, com potencial aumento do tempo de internação e dos custos hospitalares totais. A cirurgia torácica, a ventilação mecânica e/ou admissão em uma unidade de terapia intensiva (UTI) são bem conhecidos por aumentar o risco de infecção do trato respiratório de uma pessoa internada.

Os patógenos aderem e colonizam superfícies mucosas, dentes e tubo endotraqueal. Portanto, durante a intubação e nas primeiras horas após a cirurgia, há um risco aumentado de disseminação de patógenos da cavidade oral para o trato respiratório, o que aumenta os riscos de infecções. A higiene oral pré-operatória sistemática, que inclui intervenções como a remoção mecânica de biofilme dental ou placas e/ou uso sistemático de enxague bucal pode ser realizada por pacientes com ou sem o auxílio de um profissional da saúde (como enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem) e pode ser uma maneira de combater infecções hospitalares, incluindo infecções no trato respiratório e infecções do sítio cirúrgico.

Objetivos

O objetivo deste Folheto Informativo de Melhores Práticas é apresentar a melhor evidência disponível sobre a higiene oral sistematizada no perioperatório de cirurgia torácica eletiva em adultos.

Tipo(s) de intervenção

Esta revisão incluiu intervenções sistemáticas de higiene oral perioperatória (como remoção mecânica de biofilme dental ou placas e/ou uso sistemático de enxague bucal) em pacientes adultos (idade >18 anos) que foram admitidos para cirurgia torácica eletiva, independentemente de sexo, etnia, diagnóstico, gravidade, comorbidade ou tratamento anterior próprio ou por equipe de saúde (como enfermeiras).

Qualidade da Pesquisa

Todos os artigos incluídos (três ensaios clínicos randomizados e três estudos quase-experimentais) foram avaliados por dois revisores independentes usando ferramentas e critérios de avaliação padronizados. Todos os estudos foram considerados com metodologia de alta qualidade em termos de conduta e relatórios. Instrumentos padronizados foram utilizados para extrair dados relevantes dos estudos incluídos.

Achados

Os artigos incluídos nesta revisão foram publicados entre 1996 e 2014 e originados de vários países, incluindo Estados Unidos, Brasil, Argentina, Holanda e Japão. No geral, 2.470 participantes (entre 84 e 944 por estudo) foram incluídos; sessenta a 80% eram do sexo masculino e a maioria dos participantes tinha mais de 60 anos. Cinco estudos testaram intervenções utilizadas para reduzir infecções hospitalares. As intervenções preventivas foram introduzidas de sete a dois dias antes do procedimento cirúrgico planejado. Os dados relevantes foram sintetizados por metanálise, uma vez que os estudos incluídos não foram considerados heterogêneos com base nos resultados do teste Chi2. A magnitude absoluta do tamanho dos efeitos resumidos foram: para risco relativo de infecções hospitalares RR=0,65 (95% com intervalo de confiança [CI] 0,55-0,78); para infecções do trato respiratório RR=0,48 (IC 95%: 0,36-0,65) e para infecções profundas de sítio cirúrgico RR=0,48 (IC 95% 0,27-0,84). A descontaminação perioperatória da nasofaringe e/ou orofaringe mostrou ser efetiva, barata e viável para os pacientes que a realizarem sem auxílio de profissionais de saúde. Uma série de técnicas de intervenção de escovação de dentes foram desenvolvidas e estudadas nos estudos incluídos sem um método demonstrando aparentemente resultados superiores. No geral, escovar os dentes mais de três vezes por dia mostrou ser uma técnica eficaz para remover placas e biofilmes.

Enxágue bucal com Gluconato de clorexidina 10-15mL / 0,12% pareceu remover e prevenir a formação de biofilmes, mas sem efeito significativo na vitalidade da placa bacteriana quando aplicada clorexidina duas ou quatro vezes ao dia. O gel nasal (0,12% de clorexidina) aplicado quatro vezes ao dia foi testado para reduzir a descolonização do transporte nasal de patógenos e os resultados demonstraram redução significativa de patógenos, mas sem redução estatística de infecções hospitalares ou do sítio cirúrgico. As infecções do trato urinário não parecem ser afetadas por qualquer uma das intervenções estudadas.

Todos os estudos indicaram que a descontaminação oral sistematizada perioperatória da nasofaringe e/ou orofaringe em pacientes submetidos à cirurgia torácica foi eficaz para reduzir o número de infecções pós-operatórias.

Conclusões

Com base em evidências de qualidade relativamente alta, esta revisão sistemática apoia o uso de descontaminação oral perioperatória da nasofaringe e/ou orofaringe que tem potencial como estratégia para reduzir o número de infecções hospitalares em geral, e, especificamente, infecções do trato respiratório e de sítio cirúrgico. As intervenções (como escovação de dentes, bochechos com Gluconato de clorexidina 0,12% e gel nasal) são intervenções baratas e facilmente gerenciáveis que podem ser administradas pelos pacientes em casa antes da admissão. Implicações para a prática

A descontaminação perioperatória da nasofaringe e/ou orofaringe é uma estratégia que vale a pena ser usada. Esta intervenção é barata e pode ser facilmente realizada pelos próprios pacientes. Os pacientes devem ser instruídos por profissionais de saúde sobre técnicas eficazes e regulares de escovação de dentes (ex, a técnica Bass). Bochecho com Gluconato de Clorexidina (0,12%) pode ser recomendado para ser usado por pacientes duas vezes ao dia, bem como antes da cirurgia e no período pós-operatório.

A eficácia da higiene oral pré-operatória sistematizada na redução de infecções pós-operatórias do trato respiratório após cirurgia torácica eletiva em adultos

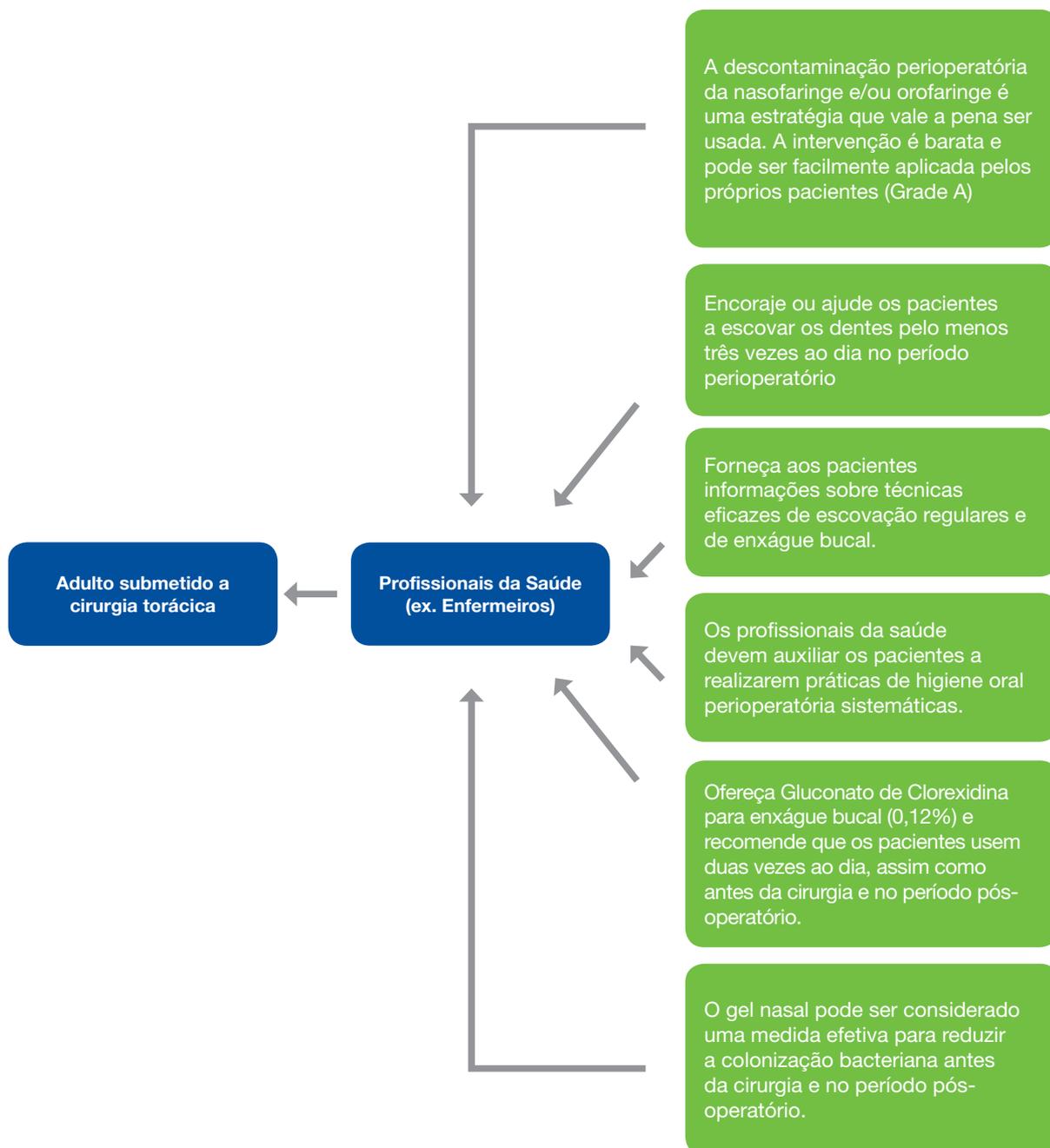


Figura 1: Efetividade da higiene oral perioperatória sistemática na redução de infecções do trato respiratório pós-operatórias após cirurgia torácica eletiva em adultos

| | | | |
|---|--|-----------------|--|
| Participantes | Um participante/ator. p.ex., profissional da saúde específico, grupo de pacientes ou cuidador. Pode incluir apresentação | Ação | Uma ação sugerida que pode ser tomada, bem como um nível de recomendação |
| Condição/Diagnóstico ou Apresentação | Uma condição ou diagnóstico, p.ex., "lesão aguda" ou condição específica que emergiu, p.ex., infecção | Contexto | Um contexto ou situação específicos, p.ex., "setor de emergência" or "home care" |

A eficácia da higiene oral pré-operatória sistematizada na redução de infecções pós-operatórias do trato respiratório após cirurgia torácica eletiva em adultos

Referências

1. Pedersen PU, Larsen P, Hakonsen SJ. The effectiveness of systematic perioperative oral hygiene in reduction of postoperative respiratory tract infections after elective thoracic surgery in adults: a systematic review. *JBIP Database System Review Implement Rep* 2016; 14(1): 140-73.

Autores

Preben U Pedersen¹

Palle Larsen¹

Sasja Jul Håkonsen¹

Micah D J Peters²

Filiação

1 Danish Center of Systematic Reviews in Nursing: a Collaborating Center of JBI: A collaborating center of JBI, Denmark.

2 JBI, Faculty of Health Sciences, The University of Adelaide, Australia.

Revisão técnica especializada - Brasil

Vilanice Alves de Araújo Püschel

Maria do Perpétuo Socorro de Sousa Nóbrega

Bruna Tirapelli Gonçalves

Agradecimentos

Este Folheto informativo de Melhores Práticas foi desenvolvido pelo JBI e revisado por membros indicados pelos Centros Colaboradores JBI Internacionais.

Como citar:

Pedersen PU, Larsen P, Håkonsen SJ, Peters MDJ. [Best Practice Information Sheets] The effectiveness of systematic perioperative oral hygiene in reduction of postoperative respiratory tract infections after elective thoracic surgery in adults. *JBIP EBP Database*. 2017;19(1):1-4.



Esses Folhetos informativos de Melhores Práticas foram desenvolvidos pelo JBI e derivados dos achados de uma única revisão sistemática publicada na *JBIP Evidence Synthesis*. Cada Folheto Informativo de Melhores Práticas passou por uma revisão por pares por especialistas da área em duas fases.

Nota: As informações contidas nesta publicação devem ser usadas apenas por pessoas que tenham o conhecimento adequado no campo ao qual as informações se relacionam. Embora tenha-se tomado cuidado para garantir que este Folheto Informativo de Melhores Práticas sumarie pesquisas disponíveis e consenso de especialistas, quaisquer perdas, danos, custos/despesas ou deficiências sofridos ou incorridos como resultado da confiança nessas informações (seja decorrente de contrato, negligência ou de outra forma) são, na medida permitida por lei, excluídas. Reproduzido com permissão do JBI.

Copyright © 2020, JBI, Faculty of Health and Medical Sciences, The University of Adelaide, SA 5006, AUSTRÁLIA

Telefone: +61 8 8313 4880 Email: jbi@adelaide.edu.au | <https://jbi.global>