

CAPÍTULO IX

https://doi.org/10.51234/aben.26.e31_cap9

O IMPACTO DA REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Dayana S Fram
Mônica Taminato
Dulce Aparecida Barbosa

A tecnologia e acesso as informações evoluem de forma muito acelerada e a formação do profissional enfermeiro deve acompanhar esse desenvolvimento, para isso muitos desafios devem ser superados, diversas competências e habilidades são necessárias para transpor as novas demandas que o mercado de trabalho, academia , sociedade propõe a este profissional. Entre essas competências destacamos:

- Competências Conceituais: raciocínio clínico, poder de síntese e atualização contínua;
- Competências Participativas: envolvimento, capacitação e potencial facilitador da interdisciplinaridade;
- Competência de Liderança: Capacidade de transformação, envolvimento da equipe e administração interativa;
- Competências assistências: assistência a pacientes com diferentes níveis de complexidade;
- Habilidades: promover, prevenir e recuperar através do cuidar e da educação permanente, preservando a identidade individual e familiar de cada paciente.

O grande desafio é formar enfermeiros com capacidade de divulgar em literatura indexada e avaliar o impacto das intervenções de enfermagem que contribuam de maneira preventiva, com redução da morbimortalidade, e melhoria da qualidade de vida dos pacientes, seus familiares e sistemas de saúde.

Profissionais da saúde, consumidores, pesquisadores e formuladores de política têm acesso à quantidade crescente de informação científica disponível. Porém improvável que todos terão o tempo e recursos para identificar e avaliar e estas evidências e incorporá-las às decisões em saúde⁽¹⁾.

Uma alternativa para atualização, incorporação e facilitar a tomada de decisão em saúde é utilizar as revisões sistemáticas (RSs). Este tipo de estudo tem como uma das funções primárias sumarizar informações de vários estudos com a finalidade de responder a uma pergunta/questão de diagnóstico, prevenção ou tratamento através da síntese e avaliação crítica das evidências ⁽²⁻³⁾

REVISÃO SISTEMÁTICA COM METANÁLISE

Mônica Taminato

A Metanálise que é um método estatístico utilizado para sumarizar os resultados de estudos primários e aumentar a precisão dos achados das intervenções em saúde, as Revisões Sistemáticas (RS) podem ou não apresentar⁴. No presente tópico optamos em apresentar apenas RS com Metanálise em sua maioria realizadas pela Colaboração Cochrane.

Criada em 1993, no Reino Unido, a Colaboração Cochrane foi criada por uma necessidade exposta pelo médico e epidemiologista **Archie Cochrane**, sobre a importância da realização de revisões sistemáticas **constantes** de todos os ensaios clínicos aleatórios relevantes sobre intervenções em saúde⁽⁵⁾. Desde que foi fundada, a colaboração tem incluído mais de 15.000 colaboradores em mais de 100 países, tornando-a a maior organização envolvida neste tipo de trabalho⁽⁶⁻⁷⁾.

Na Colaboração há um grupo de Assistência de Enfermagem que pode ser consultada através do home page: <http://cncf.cochrane.org/about-us>. Os estudos apresentados a seguir são em sua maioria sugeridos por este grupo.

O primeiro estudo (figura 1) escolhido aborda tipos de intervenções para prevenção de quedas em idosos⁽⁸⁾. É um estudo bem consagrado da Colaboração Cochrane e reflete bem a importância da educação em saúde tão presente na assistência de enfermagem.

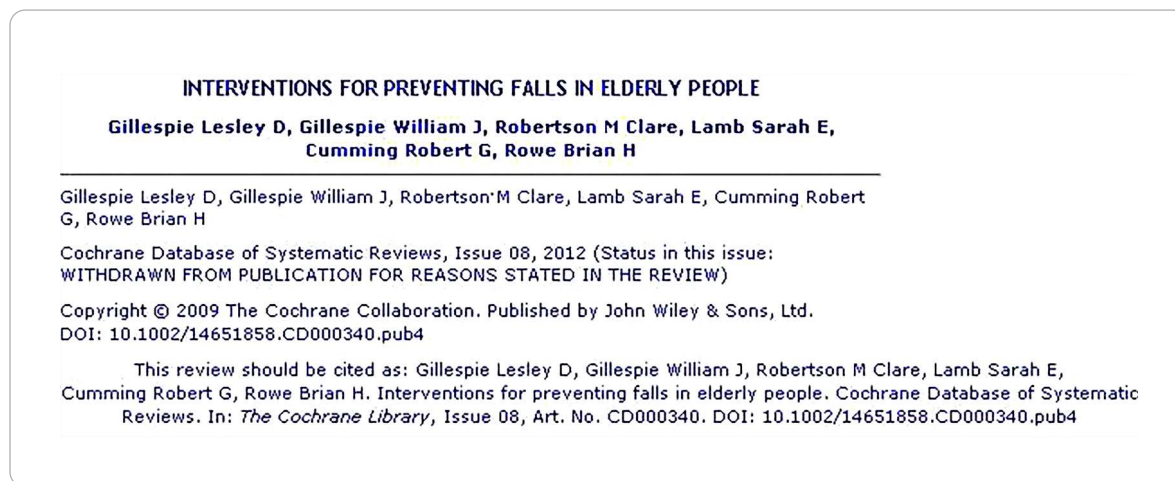


Figura1 – Interventions for preventing falls in elderly people

RELEVÂNCIA DO ESTUDO:

Cerca de 30% das pessoas acima de 65 anos apresentam pelo menos um episódio de queda no ano, este número pode ser maior para os que vivem em institucionalizados. As fraturas decorrentes das quedas aumentam significativamente a morbi-mortalidade desta população, além do ônus aos serviços de saúde e familiares⁽⁸⁾.

Foram incluídos 62 estudos que avaliaram as diferentes intervenções para prevenção de quedas. As principais intervenções encontradas nos estudos foram: Exercícios (23 estudos), adaptações e modificações domiciliares (9 estudos), intervenções cognitivas e comportamentais (7 estudos), Ajuste medicamentoso (2 estudos), marcapasso para correção de síncope (1 estudo) Suplementação nutricional (6 estudos) e rastreamento para fatores de risco para quedas por equipe multiprofissional (21 estudos), dentre outros.

Embora nenhuma intervenção tenha mostrado redução significativa para redução dos episódios de quedas, o estudo aponta que a identificação dos fatores de risco, intervenções para correção dos riscos, mudanças ambientais e diminuição de psicotrópicos são eficazes para prevenção de quedas⁽⁸⁾.

Apresentaremos uma RS com Metanálise não Cochrane (figura 2). Trata-se de um estudo que visa identificar a melhor estratégia de identificação do *Streptococcus agalactiae* em gestantes⁽⁹⁾.

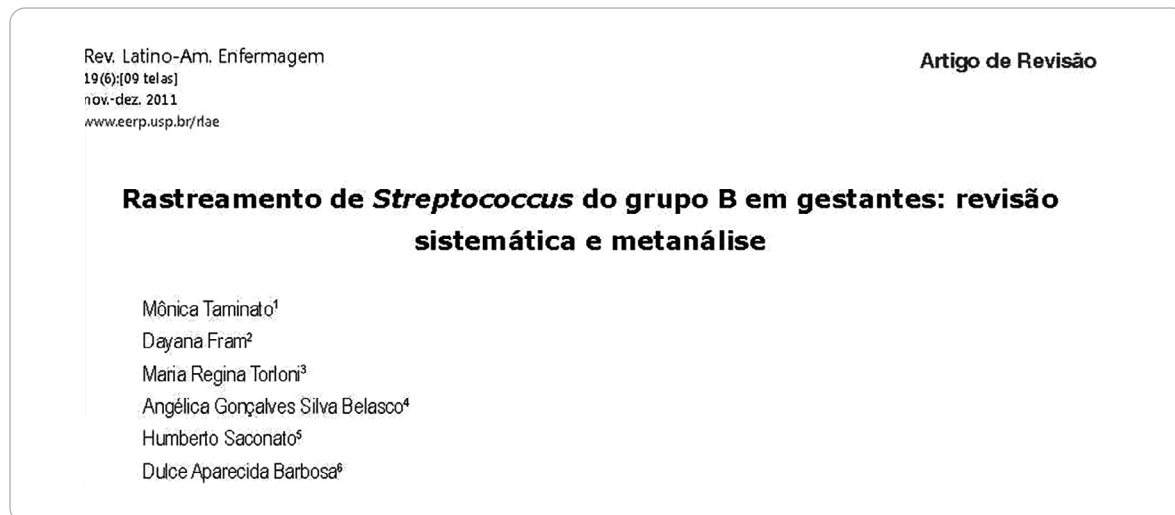


Figura2 – Rastreamento de *Streptococcus* do grupo B em gestantes: Revisão Sistemática e Metanálise

RELEVÂNCIA DO ESTUDO:

Como a infecção por *Streptococcus* do grupo B (GBS) é considerada um importante problema de saúde pública e está associada à sepse neonatal, meningite, óbito neonatal e outras infecções perinatais. O objetivo deste estudo foi determinar a melhor estratégia de rastreamento de GBS em gestantes e assim tratar oportunamente.

Foram incluídos 8 estudos que analisaram os programas de prevenção de GBS baseados em fatores de risco da gestantes *Versus* screening universal ou nenhuma intervenção preventiva, tendo como principal desfecho avaliar a incidência de sepse neonatal⁽⁹⁾.

Pode-se concluir que evidências obtidas no estudo são sugestivas de que a estratégia de screening universal para as gestantes, associada ao uso de antibiótico profilático, é segura e efetiva⁽⁹⁾.

Outro estudo sobre a mesma temática é uma RS Cochrane que avalia o uso de Clorexidina vaginal durante o trabalho de parto para prevenção de infecção neonatal por GBS (figura 3)⁽¹⁰⁾.

VAGINAL CHLORHEXIDINE DURING LABOUR TO PREVENT EARLY-ONSET NEONATAL GROUP B STREPTOCOCCAL INFECTION

Stade Brenda C, Shah Vibhuti S, Ohlsson Arne

Stade Brenda C, Shah Vibhuti S, Ohlsson Arne

Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 08, 2012 (Status in this issue: EDITED (NO CHANGE TO CONCLUSIONS))

Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.
DOI: 10.1002/14651858.CD003520.pub3

This review should be cited as: Stade Brenda C, Shah Vibhuti S, Ohlsson Arne. Vaginal chlorhexidine during labour to prevent early-onset neonatal group B streptococcal infection. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: *The Cochrane Library*, Issue 08, Art. No. CD003520. DOI: 10.1002/14651858.CD003520.pub3

Figura 3 – Vaginal chlorhexidine during labour to prevent early-onset neonatal Group B Streptococcal infection

RELEVÂNCIA DO ESTUDO:

A infecção por GBS é responsável por cerca de 30% das infecções neonatais e está associada a uma alta taxa de mortalidade. A infecção ocorre principalmente através da transmissão vertical de mães colonizadas. O uso de clorexidina para descontaminação vaginal pode ser uma alternativa para situações em que não houve rastreamento prévio para o GBS e também por ser uma alternativa economicamente viável.

Foram incluídos 5 estudos na revisão e os principais desfechos analisados foram: infecções neonatais, mortalidade e colonização por GBS. O principal achado desta revisão é que a aplicação de clorexidina vaginal durante o trabalho de parto foi eficaz para redução da colonização por GBS⁽¹⁰⁾.

Outro estudo escolhido de ampla utilidade para a Enfermagem em especial para área de oncologia em crescente demanda avalia as intervenções para prevenção de mucosite figura 4⁽¹¹⁾.

INTERVENTIONS FOR PREVENTING ORAL MUCOSITIS FOR PATIENTS WITH CANCER RECEIVING TREATMENT

Worthington Helen V, Clarkson Jan E, Bryan Gemma, Furness Susan, Glenny Anne-Marie, Littlewood Anne, McCabe Martin G, Meyer Stefan, Khalid Tasneem

Worthington Helen V, Clarkson Jan E, Bryan Gemma, Furness Susan, Glenny Anne-Marie, Littlewood Anne, McCabe Martin G, Meyer Stefan, Khalid Tasneem

Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 08, 2012 (Status in this issue: NEW SEARCH FOR STUDIES AND CONTENT UPDATED (CONCLUSIONS CHANGED))

Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.
DOI: 10.1002/14651858.CD000978.pub1

This review should be cited as: Worthington Helen V, Clarkson Jan E, Bryan Gemma, Furness Susan, Glenny Anne-Marie, Littlewood Anne, McCabe Martin G, Meyer Stefan, Khalid Tasneem. Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: *The Cochrane Library*, Issue 08, Art. No. CD000978. DOI: 10.1002/14651858.CD000978.pub1

Figura 4 – Interventions for preventing oral mucositis for patients with câncer receiving treatment

RELEVÂNCIA DO ESTUDO:

Apesar dos avanços nos tratamentos quimioterápicos alguns efeitos colaterais são um grande desafio para toda a equipe, um que merece destaque é a mucosite oral. Este estudo pretende avaliar os diferentes tipos de intervenções/tratamentos para mucosite oral.

Foram incluídos 131 estudos e as principais intervenções encontradas foram: alopurinol, aciclovir, aloe vera, creme de antibiótico, claritromicina sistêmica, camomila, mel, histamina em gel, crioterapia, fator de crescimento de queratinócitos, laser, entre outros. O estudo aponta para o efeito favorável em relação à prevenção e tratamento de mucosite para a crioterapia (uso local de lascas de gelo) e uso de fator de crescimento de queratinócitos. Há uma tendência de benefício em relação ao tratamento com aplicação de mel, aloe vera e laser⁽¹¹⁾.

O próximo estudo aborda as intervenções de enfermagem para cessação do fumo⁽¹²⁾.

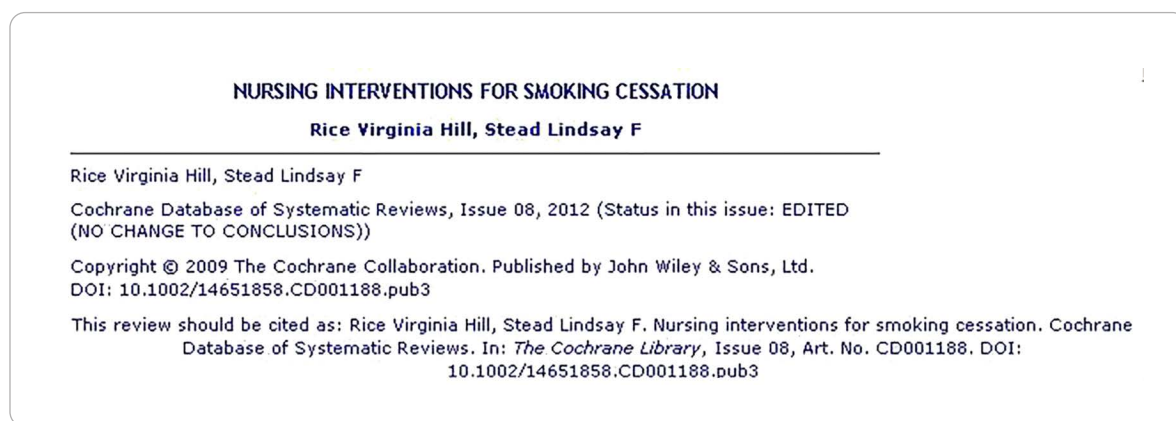


Figura 5 – Nursing interventions for smoking cessation

RELEVÂNCIA DO ESTUDO:

Problemas de saúde relacionados ao tabaco estão aumentando em todo o mundo. O profissional enfermeiro é o maior contingente de prestadores de cuidados de saúde e estão envolvidos em atividades diretas ao paciente, possuem assim grandes oportunidades em trabalhar intervenções para cessação do fumo.

Nesta revisão foram incluídos 42 estudos que avaliaram intervenções de enfermagem *versus* intervenções usuais para esta temática, o principal desfecho analisado foi cessação do fumo em longo prazo. O estudo aponta a importância da incorporação na prática de enfermagem em identificar os fumantes e oferecer alternativas de tratamento. A melhor intervenção até o momento é a combinação das terapias de substituição de nicotina e mudança de comportamento. As intervenções pontuais de enfermagem não mostraram significância para a redução do fumo.

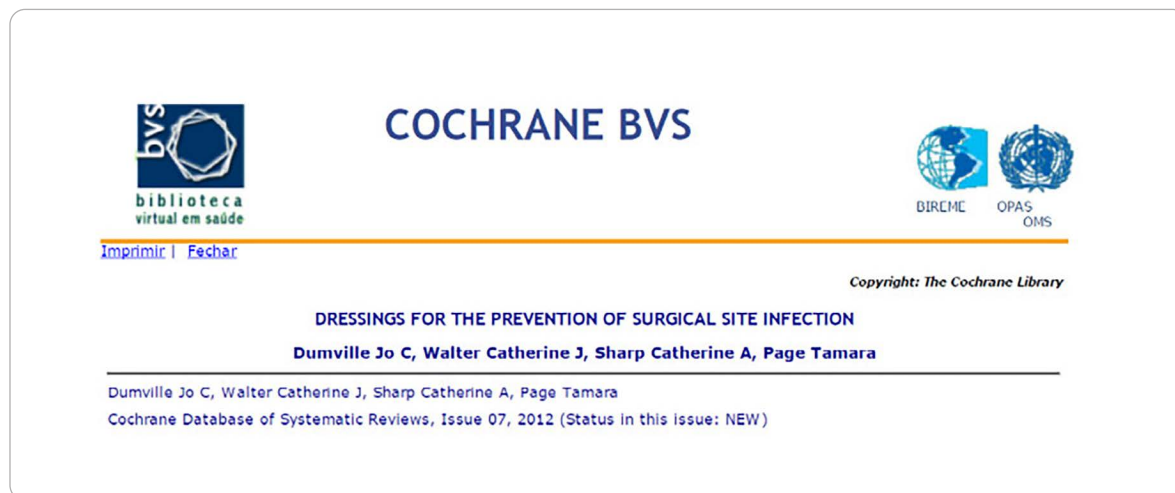


Figura 6 – Dressing for the prevention of surgical site infection

RELEVÂNCIA DO ESTUDO:

A infecção de sítio cirúrgico (ISC) consiste em uma complicação frequente. Os curativos são utilizados como barreira protetora entre a incisão e o meio, proteção contra microrganismos consequentemente contra infecções. Muitos tipos de curativos são utilizados, mas ainda não foi evidenciado se algum tipo é mais efetivo que outro na prevenção da ISC. Foram incluídos 16 ensaios clínicos randomizados (2578 pacientes) que compararam a utilização de curativos fechados, curativos fechados e curativos alternativos em incisões com cicatrização em primeira intenção. O principal desfecho analisado foi a ocorrência de ISC. Até o presente estudo não existem evidências que demonstram que a utilização de algum tipo específico de curativo para cobertura de incisões de cicatrização em primeira intenção reduz o risco de ISC. A escolha do melhor curativo deve ser baseada em custos, recursos específicos de cada curativo para determinados sintomas como, por exemplo, controle de exudato⁽¹³⁾.



Figura 6 – Preoperative bathing or showering with skin antiseptics to prevent surgical site infection

RELEVÂNCIA DO ESTUDO:

As infecções de sítio cirúrgico (ISC) estão entre as três mais frequentes infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). A prática do banho pré-operatório utilizando solução antisséptica é uma prática muito comum, mais ainda não existem evidências se o banho com antissépticos reduz o risco de ISC. Foram incluídos 7 ensaios clínicos randomizados (10157 pacientes) que compararam a utilização de qualquer tipo de antisséptico no banho pré-operatório com banhos realizados sem antissépticos. O principal desfecho analisado foi a ocorrência de ISC. Somente um estudo evidenciou diferença significativa na utilização de Gluconato de Clorexidina 4%, mas os demais estudos não evidenciaram nenhuma diferença na ocorrência de ISC. Esta revisão demonstrou que não existem evidências claras na relação entre a utilização de Gluconato de Clorexidina 4% e a redução das ISC⁽¹⁴⁾.



Figura 7 – Adverse outcomes associated with contact precautions: A review of literature

RELEVÂNCIA DO ESTUDO:

As precauções de contato consistem em uma medida importante na prevenção da disseminação de microrganismos multirresistentes. Alguns estudos demonstraram eventos adversos não infecciosos nos pacientes em precauções de contato. Esta revisão da literatura incluiu 14 estudos observacionais. Os termos utilizados na busca foram os seguintes: precauções de contato, efeitos adversos, depressão, ansiedade, psiquiátrico, isolamento de contato, fonte, precaução e restrição. Os principais eventos adversos encontrados foram: menor contato com os profissionais da área da saúde, maior número de eventos adversos não infecciosos e aumento do tempo de tratamento, aumento dos sintomas de depressão, ansiedade e maior insatisfação do paciente em relação aos cuidados. Nenhum estudo demonstrou-se definitivo em relação aos eventos adversos relacionados às precauções, mas medidas para amenizar esses eventos devem ser consideradas⁽¹⁵⁾.

Artigo Revisão



Prevenção de infecções de corrente sanguínea relacionadas a cateter em pacientes em hemodiálise

Prevention of Catheter-Related Bloodstream Infections in Patients on Hemodialysis

Prevención de infecciones del torrente sanguíneo relacionadas al catéter de pacientes en hemodialisis

Dayana Souza Fram¹, Mônica Taminato², Daniela Ferreira¹, Luciana Neves²,
Angélica Gonçalves Silva Belasco³, Dulce Aparecida Barbosa³

Figura 8 – Prevenção de infecções de corrente sanguínea relacionadas a cateter em pacientes em hemodiálise

RELEVÂNCIA DO ESTUDO:

Pacientes que realizam hemodiálise possuem um alto risco de infecção devido aos efeitos imunossupressores causados pela IRCT, co-morbidades, alimentação inadequada e a necessidade de manutenção de acesso vascular por longos períodos. Esta revisão sistemática incluiu 12 estudos (figura 9) e foi desenvolvida considerando a gravidade da situação de risco a qual está exposta essa população e que a prevenção destas infecções é quase em sua totalidade de responsabilidade dos profissionais envolvidos na assistência. Evidenciou-se a importância da aplicação de um conjunto de medidas de controle de infecções pelos profissionais da saúde para prevenir a infecção nesta população de pacientes⁽¹⁶⁾.

Autor, ano de publicação e país	Delineamento	Participantes	Tipo de intervenção
George A, 2006- Inglaterra	Cocorte prospectivo	112 pacientes	Sistema de vigilância
Lobo RD, 2005- Brasil	Quase experimental	75 profissionais	Programa de educação dos profissionais da saúde
Guideline CDC, 2001- EUA	Revisão Sistemática	206 referências bibliográficas	Recomendações para prevenção de infecções em diálise
Guideline CDC, 2007- EUA	Revisão Sistemática	1102 referências bibliográficas	Recomendações para aplicação de precauções
Guideline CDC, 2002- EUA	Revisão Sistemática	293 referências bibliográficas	Recomendações para prevenção de infecções relacionadas ao uso de cateteres
Mimoz O, 2007- França	Ensaio clínico randomizado controlado	536 cateteres	Comparação do uso de clorexidina e de PVP-I alcoólico
Sesto R, 1998- Brasil	Ensaio clínico randomizado controlado	136 pacientes	Uso de mupirocina em inserção de cateter
Johnson DW, 2002- Austrália	Ensaio clínico randomizado controlado	50 pacientes	Uso de mupirocina em inserção de cateter
Roth PE, 2006- Espanha	Transversal	375 cepas	Verificar a resistência à mupirocina
Bleyer AJ, 2007- EUA	Revisão sistemática	34 estudos	Utilização de selos de antimicrobianos
Safdar N, 2006- EUA	Revisão sistemática com metanálise	7 estudos	Uso de selos de vancomicina na redução de bacteremia
Ethier J, 2008- multicêntrico	Cocorte prospectivo	35000 pacientes	Efetividade do tipo de acesso vascular

Figura 9 – Sumário das características dos estudos incluídos.

Artigo Original



Uso profilático de Mupirocina em cateter venoso central de hemodiálise: revisão sistemática e metanálise

Prophylactic use of Mupirocin in hemodialysis central venous catheters: a systematic review and meta-analysis

Uso profilático de Mupirocina en cateter venoso central de hemodiálisis: revisión sistemática y metaanálisis

Mônica Taminato¹, Dayana Souza Fram¹, Cibele Grothe², Angélica Gonçalves Silva Belasco³, Dulce Aparecida Barbosa⁴

Figura 10 – Uso profilático de Mupirocina em cateter venoso central de hemodiálise: revisão sistemática e metanálise

RELEVÂNCIA DO ESTUDO:

A infecção é a segunda causa de mortalidade entre pacientes portadores de insuficiência renal crônica terminal (IRCT) e representa, aproximadamente, 14% dos óbitos entre os mesmos, precedida somente de eventos cardiovasculares. A qualidade da diálise e, conseqüentemente, o bem-estar e a sobrevivência do paciente dependem do acesso vascular; por outro, é considerado o maior fator de risco para infecção. Estudos demonstram que a taxa de infecção relacionada ao cateter venoso central para hemodiálise apresenta significativa redução com uso regular de Mupirocina tópica no local de inserção. Foram incluídos três estudos nesta revisão que compararam o uso de Mupirocina tópica *versus* outra intervenção em inserção de cateter venoso central de hemodiálise. O principal desfecho avaliado foram eventos infecciosos. O uso de Mupirocina tópica é eficaz para redução dos episódios de infecções e, sobretudo, as bacteremias relacionadas ao cateter venoso central nessa população de pacientes, além de permitir maior tempo de uso do cateter sem infecção. Outro fator impactante foi a redução significativa das infecções por *S. aureus*, as mais prevalentes entre esses pacientes. Novos ensaios clínicos randomizados devem ser realizados para abordar a problemática, frente à escassez de estudos na área⁽¹⁷⁾.

REFERÊNCIAS:

1. Mulrow CD. Rationale for systematic reviews. BMJ. 1994;309(6954):597-9. <https://doi.org/10.1136/bmj.309.6954.597>
2. Higgins JPT, Green S, editors. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions. Version 5.1.0 [Internet]. The Cochrane Collaboration; 2011 [cited 2012 Jul 5]. Available from: <https://training.cochrane.org/handbook>
3. National Library of Medicine. HTA 101: glossary [Internet]. Bethesda (MD): NLM; 2008 [updated 2008 Sep 8; cited 2012 Jul 5]. Available from: <https://www.nlm.nih.gov/nichsr/hta101/ta101014.html>
4. Glass GV. Primary, secondary, and meta-analysis of research. Educ Res. 1976;5(10):3-8. <https://doi.org/10.3102/0013189X005010003>
5. Cochrane AL. Effectiveness and efficiency: random reflections on health services. London: Nuffield Provincial Hospitals Trust; 1972.
6. Allen C, Clarke M. International activity in Cochrane Review Groups with particular reference to China. Chin J Evid Based Med. 2006;6(8):541-5.

7. Allen C, Clarke M, Tharyan P. International activity in Cochrane Review Groups with particular reference to India. *Natl Med J India*. 2007;20(5):250-5.
8. Gillespie LD, Robertson MC, Gillespie WJ, Sherrington C, Gates S, Clemson LM, et al. Interventions for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;(9):CD007146. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007146.pub3>
9. Taminato M, Fram D, Torloni MR, Belasco AGS, Saconato H, Barbosa DA. Rastreamento de Streptococcus do grupo B em gestantes: revisão sistemática e metanálise. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011;19(6):1470-8. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000600026>
10. Stade BC, Shah VS, Ohlsson A. Vaginal chlorhexidine during labour to prevent early-onset neonatal group B streptococcal infection. *Cochrane Database Syst Rev*. 2004;(3):CD003520. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003520.pub2>
11. Worthington HV, Clarkson JE, Bryan G, Furness S, Glenny AM, Littlewood A, et al. Interventions for preventing oral mucositis for patients with cancer receiving treatment. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011;(4):CD000978. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000978.pub5>
12. Rice VH, Stead LF. Nursing interventions for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2008;(1):CD001188. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001188.pub3>
13. Dumville JC, Walter CJ, Sharp CA, Page T. Dressings for the prevention of surgical site infection. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011;(7):CD003091. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003091.pub3>
14. Webster J, Osborne S. Preoperative bathing or showering with skin antiseptics to prevent surgical site infection. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;(9):CD004985. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004985.pub4>
15. Morgan DJ, Diekema DJ, Sepkowitz K, Perencevich EN. Adverse outcomes associated with Contact Precautions: a review of the literature. *Am J Infect Control*. 2009;37(2):85-93. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2008.04.257>
16. Fram DS, Taminato M, Ferreira D, Neves L, Belasco AGS, Barbosa DA. Prevenção de infecções de corrente sanguínea relacionadas a cateter em pacientes em hemodiálise. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(n.esp):564-8. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000800021>
17. Taminato M, Fram DS, Grothe C, Belasco AGS, Barbosa DA. Uso profilático de Mupirocina em cateter venoso central de hemodiálise: revisão sistemática e metanálise. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(1):128-32. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100022>