

É NECESSÁRIO ESTERILIZAR TUBOS ENDOTRAQUEAIS? PORQUE?

— Resposta 1:

Em pediatria preconiza-se o uso exclusivamente de tubos endotraqueais esterilizados, pelo risco de transmitir infecções ao trato respiratório da criança. O tubo, ao ser introduzido no trato respiratório, é potencialmente contaminado pela flora normal da boca, nariz, faringe e qualquer patógeno que a criança aloje, o que justifica o uso do tubo descartável ou a necessidade de rigorosa limpeza e esterilização, antes de reutilizá-lo. A princípio, toda a peça do equipamento de terapia respiratória que foi projetada para uso único (descartável) não deve ser reutilizada, porém, o alto custo do equipamento, torna isto impraticável em nosso meio. Entre os métodos de esterilização como a autoclavagem, a exposição ao óxido de etileno, a imersão em solução de glutaraldeído e formaldeído, opta-se pela autoclavagem, pois é o método de menor risco para a criança e de operacionalização mais fácil.

Nair Regina Ritter Ribeiro
Profa. Auxiliar do Dep. de Enf.
Materno-Infantil da EE.UFRGS

— Resposta 2:

Quando pensamos se devemos ou não esterilizar os tubos endotraqueais é importante avaliar quais seriam as principais variáveis da ocorrência da infecção respiratória no pós-operatório e que papel teria a esterilização ou não deste equipamento. Em primeiro lugar, devemos pensar que na maioria das vezes o paciente se infecta com sua própria flora dependendo de suas condições de resistência. As técnicas usadas de entubação também devem ser consideradas; uma técnica cuidadosa com número pequeno de lesões de tecidos exporá menos o paciente. Sabemos também que a ocorrência de atelectasia e a aspiração de secreções para o pulmão são ocorrências que no transoperatório imediato predis põem ao desenvolvimento da infecção pulmonar. O tempo de entubação também tem um papel no aumento de ocorrência de infecção.

Aconselha-se o uso de tubos endotraqueais de Rush com a borracha íntegra sem estarem pegajosos, e para entubações de longa duração, uso de tubos "Portex" que causam menor reação nos tecidos, diminuindo as reações cicatriciais posteriores.

Após o uso, o tubo deve sofrer uma limpeza criteriosa, usando-se água e sabão neutro com o auxílio de escova circular fina que possa limpar o interior do tubo. Após a limpeza mecânica, o tubo deve passar por um processo de desinfecção com solução de glutaraldeído e ser bem enxaguado e guardado completamente seco em caixa fechada. Devemos ter em mente que este processo elimina completamente a matéria orgânica (escovação), desinfeta (glutaraldeído) matando os germes patogênicos e mantém o material seco, não propiciando condições para o desenvolvimento bacteriano. Lembra-se a necessidade de supervisão por parte da enfermeira deste processo.

Haidê Machado Milanez
Profa. Adjunta e Chefe do Depto.
Enf. Médico-Cirúrgica da EE.UFRGS