Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos

Curso de Enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU) EM PACIENTE INTERNADO NA UTI RELACIONADO AO CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

Brasília-DF

2019

UNICEPLAC

POLIANA SANTOS BARBOSA
PRISCILA DE PAULA FERREIRA SOUSA

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU) EM PACIENTE INTERNADO NA UTI RELACIONADO AO CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – Uniceplac. Orientadora: Ms. Profª Walquiria Santos – Enfermeira.

Brasília-DF

2019

UNICEPLAC

POLIANA SANTOS BARBOSA

PRISCILA DE PAULA FERREIRA SOUSA

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU) EM PACIENTE INTERNADO NA UTI RELACIONADO AO CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado emenfermagempelo Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 26 de novembro de 2019.

Banca Examinadora

Profª.Walquiria Lene dos Santos

Orientadora

Profª.Patrícia Gomes Pereira Barbosa

Avaliadora

Profª. Virgínia Rozendo de Brito

Avaliadora

UNICEPLAC

Atuação do enfermeiro na prevenção de infecção do trato urinário (itu) em paciente internado na uti relacionado ao cateterismo vesical de demora

Nursing's activity in the prevention of urinary tract infection (uti) in patient injured in the icu related to vesical death catheterism

Poliana Santos Barbosa[1]

Priscila de Paula Ferreira Sousa[2]

Walquiria Lene dos Santos[3]

Resumo:

Objetivo analisar a atuação do enfermeiro na prevenção de infecção do trato urinário (ITU) em paciente internado na UTI relacionado ao cateterismo vesical de demora. Utilizou-se o método de revisão integrativa, e a coleta de dados foi realizada nas bases de dados LILACS, SciELO, nos meses de agosto a outubro de 2019. Foram identificados 15 artigos, publicados nos últimos 10 anos, e o agrupamento dos dados possibilitou a construção de unidades temáticas relacionadas às atuações dos enfermeiros: Gerir os cuidados com cateterismo vesical de demora, a fixação e o tempo de permanência, educação continuada. As competências profissionais identificadas podem oferecer recursos para traçar diretrizes para a construção do perfil do enfermeiro que atua em unidades de terapia intensiva e estimular e conduzir as práticas de cuidado por esse profissional em relação ao cateterismo vesical de demora.

Palavras-chave: Cateterismo Urianrio, prevenção, infecção urinário . prevenção, infecção ,Unidade de Terapia intensiva, Cuidados de enfermagem.

Abstract:
Objective to analyze the role of nurses in the prevention of urinary tract infection (UTI) in a patient in the ICU related to delayed bladder catheterization. The integrative review method was used, and data collection was performed in the LILACS, SciELO databases, from August to October 2019. We identified 15 articles published in the last 10 years, and data grouping allowed the construction of thematic units related to nurses' actions: Managing delayed bladder catheterization care, fixation and length of stay, continuing education. The identified professional competences can provide resources to outline guidelines for the profile of nurses who work in intensive care units and stimulate and conduct care practices by this professional in relation to delayed bladder catheterization.
Keywords: Urinal catheterization, prevention, urinary tract infection. prevention, infection, Intensive Care Unit, Nursing care.

[1]Discente do 10º período do curso de enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Professor Apparecido dos Santos – UNICEPLAC (poli.fbcel@gmail.com)
[2]Discente do 10º período do curso de enfermagem Centro Universitário do Planalto Central Professor Aparecido dos Santos – UNICEPLAC (priscilapfsousa@gmail.com)
[3]Enfermeira, mestre em enfermagem, docente da disciplina saúde coletiva do Centro Universitário do Planalto Central Professor Apparecido dos Santos – UNICEPLAC (walquiria.santos@uniceplac.edu.br)

1 INTRODUÇÃO

As unidades de terapia intensiva (UTI) têm vivido desafios com o avanço científico tecnológico, com o surgimento de microrganismo nunca visto antes e as infecções cada vez mais fortes. As Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) são prevalentes nesta unidade de alta complexidade, que tem por finalidade atender pacientes graves que necessita de suporte de vida por 24 horas. Os pacientes são submetidos a procedimentos invasivos como cateter venoso central, ventilação mecânica, sonda vesical de demora e a própria unidade favorece o surgimento natural de microrganismo. (OLIVEIRA *et al*, 2010).

Os índices de choque séptico de ITU varia entre 20.8% á 32,9%. Ainda que casos de pacientes com choque séptico de foco urinário mostrou menor taxa de mortalidade 0,28%, estimativa de notificação de taxa de infecção de 25% a 60% entre os outros grupos. (MIRANDA *et al*, 2016).

A infecção do trato urinário (ITU) na unidade de terapia intensiva (UTI) está relacionada com vários fatores, dentre eles: o tempo de permanência, as doenças de base do paciente, manipulação inadequada do cateter, higienização intima inadequada, a introdução do cateter vesical de demora sem técnica adequada, técnicas imprópria da utilização das lavagens das mãos. Observa-se que as causas estão relacionadas diretamente com os procedimentos executados pela enfermagem. (CARDOSO; MAIA, 2014).

O cateterismo vesical é uma técnica invasiva onde é introduzida uma sonda através da uretra até a bexiga com a finalidade de drenar a urina, é um fator de risco para a infecção do trato urinário, sendo indicado para paciente com grave lesão medular, politraumatizado, controle de volume em débito urinário, conforto para os pacientes terminais, pacientes com obstrução do trato urinário, pós-operatório de cirurgias urológicas, ortopédicas e ginecológicas. (CARDOSO; MAIA, 2014).

A infecção Urinária é uma doença que afeta pacientes de todos os tipos, ou seja, todas as raças, sexo e idades, porém 50% das mulheres podem apresentar pelo menos um episódio de infecção do trato urinário durante a vida, tanto de origem hospitalar ou comunitária. Quanto a agentes etiológicos, a prevalência bacteriana tem sido principalmente em pacientes hospitalizados que precisou fazer uso de cateter vesical. (MATTEDE *et al*, 2015).

Em estudos realizados sobre a grande repetição de casos de infecção

urinária em pacientes internados em UTI, identificou se como mais frequentes os microrganismos a *Candidasp* com 28% dos casos, bastonetes Gram-negativo, como *Klebsiellapneumoniae, Escherichia coli e Pseudomonas aeruginosa.* Referente ao fator predisponente para infecção urinária no sexo masculino observou que por terem o comprimento uretral maior, o fluxo urinário maior, e o fator antibacteriano prostático concluem maior proteção contra infecção urinária crescente, comparada com as que acometem o sexo feminino. No entanto, nos casos relacionados à internação com o uso de sonda vesical, acredita subsistir um fator de vulnerabilidade às infecções urinárias por microrganismos oportunistas, que na sua maioria são resistentes aos antibióticos. (MATTEDE *et al*, 2015).

Essa infecção eleva os custos com a internação do paciente, aumenta as complicações, sequelas e danos. É caracterizada pela presença de agentes infecciosos, isto é, proliferação de microrganismo para qualquer local do trato urinário como: ureter, bexiga e rins. (CARDOSO; MAIA, 2014).

A infecção do trato urinário (ITU) associada ao uso do cateter vesical de demora é em média 40% das infecções nosocomiais, e o cateter vesical mostra ser 25% de pacientes hospitalizados o que representa que a cada 4 pacientes, 1 receberá. A assistência de enfermagem aos pacientes críticos exige recursos humanos especializados, materiais sofisticados de alta tecnologia com finalidade de ofertar suporte e garantindo às condições clínicas deles. Para a obtenção de uma assistência de qualidade. (SILVA *et al*, 2017).

A particularidade das instituições hospitalares tem se destacado pela assistência a clientes em situações críticas de saúde, que carecem de retorno individuais e complexas que respondam às suas necessidades. Assim, o trabalho hospitalar exige novas habilidades dos profissionais que se esbarram com a demanda dos clientes e mudanças da tecnologia, por muitas vezes, provocando mudanças no método de trabalho. Cabe ao enfermeiro transformar como tarefa rotineira o controle de infecção do trato urinário, juntamente com as comissões de controle de infecção hospitalar (CCIH) e educação continuada. (VIEIRA, 2010).

Capacitando assim a equipe de enfermagem estabelecendo medidas básicas de prevenção de infecção hospitalar, sempre buscando o conhecimento técnico-científico, buscando diminuir a incidência de infecção do trato urinário e melhoria na recuperação do paciente viabilizando a segurança do paciente e buscando a excelência na assistência.

(VIEIRA, 2010).

Uma importante prática no controle da infecção hospitalar é a prevenção da ITU, principalmente quando associada ao uso de cateter vesical de demora, pois sua epidemiologia e fatores de risco indicam a relevância da realização de práticas adequadas para sua diminuição e prevenção. Assim, o presente estudo teve como objetivo geral avaliar a atuação do enfermeiro na prevenção dos fatores predisponentes para os episódios de ITU associada aos cuidados com o cateter vesical de demora em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). (OLIVEIRA *et al*, 2010).

Objetivos específicos: Realizar levantamento das infecções do trato urinário em pacientes internados na UTI relacionado a cateterismo e descrever o quantitativo de artigos publicados sobre os cuidados de Enfermagem para cateterismo vesical de demora para pacientes hospitalizados na UTI.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Gerir os cuidados com cateterismo vesical de demora

O cateterismo vesical de demora é um procedimento realizado pela enfermagem, assim como também o acompanhamento e dos cuidados prestados, a passagem da sonda deve ser realizada pelo enfermeiro que possui conhecimento técnico-científico garantido assim um padrão mínimo de qualidade e segurança para o paciente. A enfermagem possui o registro de enfermagem que serve como amparo legal do profissional garantindo assim a continuidade da assistência sendo um fator de grande importância no exercício profissional. (ARRAIS *et al*, 2017).

As anotações da equipe de enfermagem que são considerados importantes meios de comunicação sendo diretamente ligadas com a segurança do paciente a qualidade dos cuidados prestados, as ações, procedimentos e orientações que facilitam a continuidade da assistência prestada. (ARRAIS *et al*, 2017).

Em estudo realizado em alguns institutos de saúde no ano de 2011, a anotação da sondagem vesical de demora foi relatada em apenas 55.5%, em 95% das sondas estavam identificadas e somente 33.3% relataram que além da anotação em prontuário, o coletor de urina com a identificação correta, com data de inserção do cateter o nome do profissional responsável pelo procedimento e registro profissional junto ao Conselho

Regional de Enfermagem. E apenas 22.2% fez uso de etiqueta autoadesiva que muitas instituições de saúde utilizam para colar na bolsa coletora de urina. (ARRAIS *et al*, 2017).

Sondagem vesical de demora (SVD) seu uso é rotineiro, é um procedimento realizado pelo enfermeiro e tem como principais indicações: controle do débito urinário; pacientes com problemas neurológicos, incontinência; deficiência intelectual com manifestações crônicas, pós-operatório de cirurgias de grande porte, cirurgias de bexiga. A Sondagem vesical constitui-se na admissão de um tubo de plástico na bexiga, pelo canal uretral. A sondagem concede a retirada persistente de urina, no paciente que for incapacitado de monitorar o quadro ou que retrata o bloqueio do fluxo urinário. A sondagem uretral só pode ser executada com prescrição médica. O especialista acompanha diretamente as normas de assepsia. (NOGUEIRA, *et al.*2017).

Os profissionais de enfermagem têm níveis de formação diferente e a organização do trabalho ocorre pela separação por funções, assegurando ao enfermeiro o dever de possuidor do conhecimento e o líder do processo de trabalho. Deste modo o enfermeiro executa a função intelectual e gerencial da assistência que ele realiza. Assim incumbe ao enfermeiro de UTI, além de outras ações, planejar a assistência, avaliar o paciente, supervisionar os cuidados prestados e atividades administrativas e burocráticas. (CAMELO, 2012).

Nesta circunstância de prática, o enfermeiro precisa liderar sua equipe para atingir os objetivos e metas, sendo fundamental o uso da liderança como competência. Desta forma, conhecer o ambiente dinâmico e interativo e relacioná-lo com a liderança do enfermeiro, torna-se objeto de investigação. Para eliminação de problemas relacionada a infecções será necessário tomar medidas, algumas condutas serão fundamentais e necessárias para avaliação das práticas relacionada com a assistência de saúde podendo reconhecer e quantificar o problema. O enfermeiro precisa ter habilidades para realizar o planejamento de enfermagem para um resultado satisfatório. (CHAVES; MORAES, 2015).

Na UTI, o enfermeiro realiza a SAE (Sistematização da Assistência da Enfermagem) é aplicada no instante em que o paciente é internado, quando o enfermeiro programa o exame físico e a entrevista ao paciente, utilizando um formulário que conduzirá a uma entrevista. Através da SAE existe a possibilidade de controlar a prática dos cuidados prescritos, por orientar a assistência, colaborando com o planejamento das ações, a continuidade delas, preservando as intervenções que serão realizadas. Pesquisas

revelam que existem indicadores de desempenho em serviço hospitalar relacionado à enfermagem, apontou que existem vários indicadores que enfermeiros vêm utilizando, onde, permite o monitoramento e o crescimento de estratégias apontadas para a melhoria da habilidade da assistência de enfermagem. (CAMELO, 2012).

Esses indicadores têm a finalidade de uniformizar e tornar a assistência de enfermagem não apenas um cuidado, mais sim tarefa a ser cumprida e assim, viabilizar os resultados com ferramentas, com isso, ocorra uma efetiva avaliação do processo de assistência de enfermagem. A enfermagem é a principal responsável pelo controle e combate de infecções, pois, exerce um cuidado diretamente com o paciente. (CARDOSO et al. 2014).

O enfermeiro supervisiona os cuidados da equipe de enfermagem em relação às técnicas corretas de lavagens das mãos, levando em consideração as condições físicas e anatômicas do paciente, avaliar criteriosamente a manipulação e fixação da sonda, e conscientizando o paciente que estiver lúcido e seus familiares. (CAMELO, 2012).

O protocolo proposto é composto por quatro medidas com recomendações do Ministério da Saúde para prevenção de infecção do trato urinário relacionada à assistência: Técnica asséptica na introdução do cateter. Rever a necessidade de manutenção ou retirada do cateter. Não inserir o cateter de longa permanência desnecessariamente manter a utilização de cateteres urinários somente com base em Guias de Orientação recomendados (MIRANDA, 2016).

Cada instituição embasada no guia do Ministério da Saúde, pode possuir o checklist formulado para a inserção e manutenção do cateter, este contém: organização do material completo, lavagem das mãos, higiene íntima correta, identificação e validação do procedimento na evolução de enfermagem. Nos serviços foi implantado o protocolo de conformidade do cateter vesical, com preenchido diariamente pelos profissionais da SCIH que notificam os itens não conformes, relacionados à manutenção do dispositivo. Neste são avaliados: A correta fixação do cateter, a identificação do dispositivo (Nome do profissional, data da inserção, número do cateter), a manutenção da bolsa coletora abaixo do nível da bexiga. O volume de urina abaixo de 2/3 para evitar refluxo, o fluxo urinário desobstruído, a desinfecção adequada do plug para coleta de exames (urocultura e EAS), a justificativa diária de manter o cateter, por meio de prescrição de enfermagem (sistematização da assistência se enfermagem) e prescrição médica registradas em prontuário eletrônico (MIRANDA, 2016).

2.2 A fixação e o tempo de permanência

O crescimento de ITU no âmbito da UTI está lidado com inúmeras causas como: o procedimento que é invasivo, pois, o profissional necessita de conhecimento técnico-científico; o tempo de permanência; manuseio inadequado, incorreta higienização íntima, ausência de técnica asséptica correta da lavagem das mãos. Deste modo, observa-se que são procedimentos ligados com a enfermagem. (FERNANDES, 2014).

O Enfermeiro precisa além do conhecimento técnico-científico orienta e treinar a equipe para realizar as técnicas corretas para e rotinas que previna as infecções do trato urinário, através das lavagens das mãos, manuseio adequado da sonda, higiene correta, fixação correta da sonda, orientar o paciente se ele estiver consciente, seguir as normas da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). (NOGUEIRA *et al*, 2017).

A fixação da sonda foi um dos indicadores com o menor índice de adequação, mesmo sendo uma simples medida foi relevante para a conclusão improprias das práticas diária da unidade de terapia intensiva, a fixação imprópria do cateter vesical de demora pode lesionar a uretra pela tração durante a movimentação do paciente. Ainda que existem os protocolos publicados e atualizados sobre a instalação e manutenção dos cateteres vesicais, observa-se que na prática tem passado por muitas dificuldades da implementação, pois existem falhas na execução e no acompanhamento dos procedimentos, que colaboram para o crescimento de Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). (MATTEDE, 2015).

Em relação a forma adequada da fixação, em homens, a fixação correta do cateter é fixada na região do hipogástrico e nas mulheres na região da face interna da coxa. Em relação a bolsa deve sempre está abaixo da bexiga garantindo assim um fluxo adequado. (ARRAIS *et al*, 2017).

No cateterismo vesical de demora os riscos para infecção são maiores e mais significativos após 72 horas de duração do cateter no paciente, no qual pode aumentar pela lesão tecidual uretral. Quanto ao tempo de permanência do cateter vesical de demora e sua troca, segundo estudos atuais, não são estabelecidos intervalos fixos de trocas, sendo recomendado como ideal, realizar avaliação rotineira e constante, podendo assim identificar o quanto mais rápido a necessidade de trocar todo o sistema. Com isso reduzirá a permanência do cateter além de nenhuma literatura determinar o tempo máximo de permanência. A infecção do trato urinário tem como fator de risco o tempo

de duração do cateter vesical de demora. Segundo estudos epidemiológicos o tempo de permanência do cateter tem demonstrado visivelmente está relacionada com o risco de infecção urinária. (ARRAIS *et al*, 2017).

2.3 Educação continuada

A assistência de enfermagem aos pacientes críticos exige recursos humanos especializados, materiais sofisticados de alta tecnologia com finalidade de ofertar suporte e garantindo às condições clínicas deles. Para a obtenção de uma assistência de qualidade. A particularidade das instituições hospitalares tem se destacado pela assistência a clientes em situações críticas de saúde, que carecem de retorno individuais e complexas que respondam às suas necessidades. Assim, o trabalho hospitalar exige novas habilidades dos profissionais que se depara com a demanda dos clientes e mudanças da tecnologia, por muitas vezes, provocando mudanças no método de trabalho. (CAMELO, 2012).

Nesta circunstância de prática, o enfermeiro precisa liderar sua equipe para atingir os objetivos e metas, sendo fundamental o uso da liderança como competência. Desta forma, conhecer o ambiente dinâmico e interativo e relacioná-lo com a liderança do enfermeiro, torna-se objeto de investigação. Para eliminação de problemas relacionada a infecções será necessário tomar medidas, algumas condutas serão fundamentais e necessária para avaliação das práticas relacionada com a assistência de saúde podendo reconhecer e quantificar o problema. O enfermeiro precisa ter habilidades para realizar o planejamento de enfermagem para um resultado satisfatório. (CHAVES; MORAES, 2015).

Executar medidas como educação continuada e protocolos sobre cateterismo vesical para toda a equipe de enfermagem e médica colaboram para o acerto dos procedimentos, desde a introdução, manuseio e retirada do cateter. Porem para alcançar esses objetivos, sendo fundamental que enfermeiro da unidade de terapia intensiva compreenda que esse é o seu papel de educador, que não jogue essa responsabilidade para ninguém, pois o enfermeiro precisa conscientizar que essa é a sua responsabilidade. (ARRAIS *et al*, 2017).

O enfermeiro assistente, orienta, supervisiona e lidera sua equipe, resultando em uma equipe sensibilizada, comprometida e envolvida com qualidade da assistência prestada e no cuidado e prevenção de eventos adversos. A equipe de enfermagem

necessita conscientizar, em relação a infecção do trato urinário, que os cuidados com o cateter vesical de demora necessita de rotinas específicas, buscando monitorar a qualidade da assistência realizada ao paciente, assim o enfermeiro executa sua liderança direcionada para solucionar problemas segundo as estratégias baseados em fundamentos. (ARRAIS *et al*, 2017).

Para diminuir a incidência de erro durante a assistência ao paciente, é necessário existir um método de gestão do cuidado nos hospitais, com processos de educação continuada e elaboração de protocolos, ou guia de recomendação clínica, identificando ações que ajudem a evitar danos consequente da assistência com o paciente. (MIRANDA *et al*, 2016).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Tipo de Estudo Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com análise qualitativa. Fonte Foram usadas as Bases de Dados bases de dados LILACS e SciELO

Procedimento para Coleta dos Dados Os dados foram coletados nas bases de dados (LILACS) e (SciELO); pela autora e pelo orientador do estudo no período de agosto de 2019 a outubro de 2019.

Pesquisa integrativa: Análise dos Dados Para análise qualitativa dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo que é a expressão mais usada para representar o tratamento dos dados em uma pesquisa qualitativa. Pesquisados artigos dos últimos 10 anos utilizando as palavras chaves: cateterismo urinário, Infecção Urinária, Unidades de Terapia intensiva.

3.1 Critérios de inclusão:

Publicados em português

Publicados no período entre 2009 e 2019;

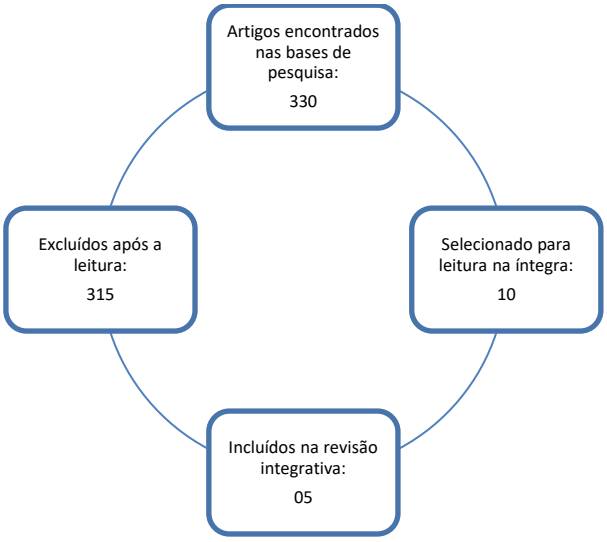
Disponíveis na íntegra na (LILACS) e (SciELO);

3.2 Critérios de exclusão:

Artigos anteriores a 2009

Escritos em outras línguas.

Segue no quadro abaixo o quantitativo das pesquisas realizadas:



4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após coletados os dados, foram organizados de forma qualitativa conforme quadro 1.

Autor	Objetivo	Resultados	Conclusão
OLIVEIRA et al, 2010	Determina o ìndice de infecção hospitalar (IH) em unidade de terapia intensiva (UTI), associada com as características clinicas do paciente e local do acontecimento. Determinar a incidência da infecção hospitalar (IH) em uma unidade de terapia intensiva (UTI), sua associação com características clínicas do paciente e sítios de ocorrência.	Foram identificadas 383 (20,3%) IH: 144 (37,6%) do trato urinário, 98 (25,6%) pneumonia, 58 (15,1%) sepses, 54 (14,1%) do sítio cirúrgico e 29 (7,7%) outras. A permanência média foi de 19,3 dias para pacientes com IH e 20,2 dias para colonizados com microrganismos resistentes. Registrou-se 39,5% óbitos entre pacientes com IH (RR: 4,4; 3,4-5,6).	A IH esteve associada a pacientes provenientes de outras unidades da instituição/unidade de emergência, permanência superior a 4 dias de internação, infecção comunitária à internação, colonizados por microrganismos resistentes, em uso de procedimentos invasivos e óbitos resultantes de IH.
CARDOSO et al, 2014	Descrever o papel do enfermeiro na prevenção de infecção do trato unário relacionado ao cateterismo vesical de demora na UTI adulto.	Trata-se de um de revisão integrativa bibliográfica, onde foram usadas as bases de dados de Enfermagem da Biblioteca Virtual em Saúde. A importância	Ao descrever as intervenções de enfermagem associada à prevenção de infecção do cateterismo vesical na UTI adulto, os resultados relatam que as intervenções necessitam ser realizadas de maneira

		de estudos para prevenção destas infecções relacionadas ao cateter vesical de demora, o que fundamentalmente é responsabilidade do enfermeiro no desenvolvimento do seu exercício profissional.	correta para minimizar o índice de infecções na unidade de terapia intensiva, tendo como sugestão a utilização dos protocolos baseados nas pesquisas cientificas.
ARRAIS E.L.M.; OLIVEIRA M.L.C.; SOUSA I.D.B, 2017.	Analisar a assistência de Enfermagem, a partir de indicadores, com foco na prevenção da infecção urinária.	A QA apresentou-se "Adequada" para os indicadores Identificação da Sonda Vesical de Demora (SVD) e Posicionamento da bolsa coletora. O indicador Fixação adequada da SVD teve uma QA Limítrofe.	O processo de cuidado relacionado à prevenção de infecção do trato urinário necessita de maior atenção, investindo-se em educação continuada, com a prática do cuidado baseado em evidências, com vistas a uma assistência segura e livre de danos.
CAMELO, S.H.H, 2012.	Analisar as competências profissionais dos enfermeiros em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)	Gerenciar o cuidado de enfermagem, executar o cuidado de enfermagem de maior complexidade, tomada de decisão, liderança, comunicação, educação continuada/ permanente, gerenciamento de recursos humanos e de recursos materiais.	As competências profissionais identificadas podem oferecer subsídios para traçar diretrizes para a construção do perfil do enfermeiro que atua em unidades de terapia intensiva e impulsionar/mobilizar as práticas de cuidado por esse profissional.
CHAVES, N.; MORAES, C.L.K, 2015.	Avaliar as práticas de controle e prevenção de infecções do trato urinário, no uso de cateter vesical, numa unidade de terapia intensiva geral de um hospital da grande Florianópolis/Santa Catarina.	Na avaliação da infraestrutura para realização do cateterismo, obteve-se 74% de conformidade e 26% de não conformidade; do indicador do processo foram avaliados 250 cateterismos de demora, o sistema fechado apresentou 100% de conformidade; na indicação e permanência do cateterismo, avaliou-se 54 prontuários com 100% de não conformidade. Nos registros em	A equipe de saúde descuida-se das estratégias de intervenção e na qualidade da prestação do cuidado.

		prontuários da equipe de enfermagem, nove (16,7%) atendiam aos critérios da avaliação, 45 (83,3%) não havia registro de justificativa. Nos registros médicos, em 43 (79,6%) havia justificativa e 11 (20,3%) não justificavam. Conclui-se que na avaliação dos indicadores, a infraestrutura, o processo e os resultados, encontram-se fragilizados em sua operacionalidade.	
FERNANDES, A.T, 2014.	A importância, patogenia, diagnóstico, tratamento da infecção do trato urinário em pacientes com sondagem vesical prolongada.	medir o risco diário de infecção do trato urinário em pacientes sondados; monitorar presença de bactérias resistentes na urina dos pacientes sondados; identificar surtos ou de tendência a aumento destas infecções; isolar pacientes com VRE ou MRSA na urina; lavar as mãos e utilizar luva ao ter contato com a urina dos pacientes com cateterização de longa permanência; empregar sondas especiais em pacientes de risco; padronizar os cuidados para os pacientes sondados (inserção, manutenção, troca, medidas de segurança, drenagem e avaliação de resultados); separação espacial de pacientes cateterizados; treinar a equipe em procedimentos específicos (cuidados com pacientes incontinentes; ITU associada à sondagem	Á parte do desenvolvimento tecnológico, o princípio fundamental é minimizar o uso prolongado de sondas vesicais, otimizar os cuidados para pacientes cateterizados, reforçar as práticas de controle de infecção, rigorosa avaliação e tratamento dos episódios sintomáticos de infecção do trato urinário.

		de longa permanência; transmissão cruzada de microrganismos entre pacientes sondados).	
JORGE B.M.; MAZZO A.; MENDES I.A.C.; TREVIZAN M.A.; MARTINS J.C.A., 2013.	Realizar a revisão integrativa da literatura para identificar evidências científicas que relacionam o cateter urinário de alívio, intermitente e de demora com a infeção de trato urinário.	Dos 250 artigos encontrados, 11 responderam aos critérios de inclusão estabelecidos. A maioria apresentou baixo nível de evidência. Dentre as pesquisas, nove abordam os fatores de risco para o desenvolvimento de ITU– Infecção do Trato Urinário. Os fatores predisponentes para o aparecimento de ITU estudados foram: o tempo de permanência, a indicação e inserção do cateter; sexo do paciente; idade avançada; doenças de base; utilização de antibioticoterapia prévia; tempo de internação; lavagem das mãos; qualidade do material e suscetibilidade do paciente.	Embora rotineiro na prática clínica da enfermagem, o estudo do tema é limitado em número e qualidade, o que implica na necessidade de pesquisa na área.
MATTEDE M.G.S.; PIRAS C.; MATTEDE K.D.S.; FERRARI A.T.; BALDOTTO L.S.; ASSBU M.S.Z, 2015.	Avaliar a incidência de infecções do trato urinário por Trichosporon spp. em uma unidade de terapia intensiva.	Vinte pacientes apresentaram infecções do trato urinário por Trichosporon spp. A prevalência foi maior no sexo masculino (65%) e na faixa etária superior a 70 anos (55%). A mortalidade foi de 20%. A média de permanência na unidade de terapia intensiva foi de 19,8dias. Seu aparecimento esteve relacionado ao uso pregresso de antibióticos e foi mais frequente no período	A infecção por Trichosporon spp. predominou no sexo masculino, de idade acima de 70 anos, com uso de sonda vesical de demora por mais de 20 dias e com uso de antibióticos de amplo espectro acima de 14 dias. Os pacientes que apresentaram a infecção urinária por Trichosporon spp. ficaram internados nos setores de terapia intensiva, com maior frequência, no período de outono e inverno.

		que compreendeu o outono e o inverno.	
MENEGUETI M.G.; MARTINS M.A.; CANINI S.R.M.S. ; Aníbal Basile FILHO A.B.; LAUS A.M, 2012.	Avaliar os fatores predisponentes para ocorrência de Infecção do Trato Urinário em pacientes críticos internados em uma unidade de terapia intensiva.	Utilizou se um indicador de avaliação das condições de manutenção do cateterismo vesical de demora, constituído por cinco componentes. A coleta de dados ocorreu no período de Julho a agosto de 2007, diariamente por meio de observações diretas. Das 471 observações realizadas o componente Posicionamento da bolsa coletora obteve 100% e adequação, sistema de drenagem fechado 99%, fluxo urinário desobstruído 96%, volume de urina abaixo de dois terços do nível da bolsa coletora 96% e fixação da sonda vesical foi atendida em apenas 7% comprometendo o indicador avaliado.	Os indicadores de processo são ferramentas úteis para a prevenção de controle de infecção, uma vez que permitem avaliações sistemáticas das intervenções e consequentemente proposições de estratégias educativas mais bem estruturadas.
NOGUEIRA, H.K.L.; GÓES, A.C.; *et al*, 2017.	Verificar o conhecimento do bundle de infecção do trato urinário associado ao uso de sondas por profissionais de unidade de terapia intensiva.	Evidenciou nível satisfatório de conhecimento quanto aos cuidados na inserção do cateter e à necessidade de revisão diária do uso deste dispositivo, entretanto, quanto às práticas que compõem o bundle, no quesito de indicações ao uso da SVF e cuidados na sua manutenção, encontrou-se fragilidade de conhecimento.	Medidas de prevenção e controle de infecções causadas pelo uso de SVF devem ser adotadas pelos profissionais envolvidos no cuidado, baseado nos conhecimentos teóricos e técnicos e na experiência prática, a fim de qualificar a assistência e minimizar o risco de iatrogenias.

SILVA, G.; NUNES, J.T. *et al*, 2017.	Identificar os principais distúrbios renais em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva.	A infecção renal é de alta incidência em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva e os principais distúrbios renais relacionavam-se à IRA, como sepses, choque séptico, ITU, doenças respiratórias e cardiovasculares.	A contribuição do estudo subsidiará o desenvolvimento de novas pesquisas, bem como revisar anteriores para entendimento dos distúrbios renais em pacientes de UTI. É de fundamental relevância a presença do enfermeiro em UTI na atenção ao paciente com IRA para detecção e prevenção desta patologia, visto ser este o profissional que está próximo ao doente em tempo integral.
STAMM, A. M.N.F.; FORTE, D.Y. *et al*, 2010.	Identificar a freqüência de cateterização vesical e a prevalência da infecção do trato urinário relacionada ao uso do catéter vesical de demora (ITUc).	A frequência de cateterizações vesicais foi de 7,5% (1.092/14.544) e a prevalência de ITUc foi de 16% (175/1.092). Entre os pacientes que evoluiram com ITUc, a média de idade foi superior (60,6 versus 54,3)	A frequência de cateterização vesical é inferior ao encontrado na literatura, porém, a prevalência de ITUc é semelhante. Observamos que fatores como avançar da idade, duração da cateterização, número de morbidades e uso de antibioticoterapia pela doença de base estão associados ao desenvolvimento de ITUc.
VIEIRA F.A, 2010.	Este estudo foi realizado visando enfatizar a uniformização das condutas intervencionistas de Enfermagem, com o objetivo de proporcionar ao paciente da UTI menor risco de infecção urinária associada ao cateter vesical de demora.	Deve-se investir no conhecimento, para que melhor assistência ao paciente em uso de cateter vesical de demora seja prestada, propiciando à equipe de Enfermagem mais informação, segurança e presteza, to.rnando possível a diminuição dos índices de infecção do trato urinário e suas complicações nos pacientes criticamente enfermos.	Entre os fatores de risco para infecção do trato urinário, as análises multivariadas têm demonstrado de maneira constante que a duração do cateter, a inadequação da técnica asséptica de sondagem e a insuficiente ou ineficiente lavagem das mãos são os principais fatores que predispõe o surgimento de infecção do trato urinário nas UTI, revelando a necessidade da capacitação da equipe de Enfermagem na execução de técnicas e lavagem das mãos, priorizando a boa higienização no atendimento a um paciente.
MIRANDA AL, OLIVEIRA ALL, NACER DT, AGUIAR CAM, 2016.	Comparar os resultados da incidência de infecção do trato urinário, por meio da taxa de utilização do	Foi possível observar uma correlação linear negativa entre os meses posteriores da implementação e a redução dos casos	Intervenções educativas com implementação de protocolos nas instituições de saúde favorece a padronização da manutenção com

	cateter vesical de demora e identificar os micro-organismos na urocultura e cultura de vigilância antes e após a implementação de um protocolo assistencial em pacientes internados em unidade de terapia intensiva.	notificados de infecção do trato urinário, pelo teste de Spearman (p=0,045) e redução do número de micro-organismos na urocultura (p=0,026) pelo teste de Fisher.	dispositivos invasivos podendo reduzir a colonização e posterior casos de infecção.
MOTA EC, OLIVEIRA AC, 2019.	Identificar o gap para prevenção de infecção do trato urinário associada ao uso do cateter vesical.	Foram realizadas 451 avaliações relacionadas à manutenção do cateter vesical com foco em sua fixação, manutenção da bolsa coletora e volume e fluxo urinário do sistema de drenagem. Como lacunas da prática clínica, foram verificadas fixação inadequada do cateter vesical e bolsa coletora de drenagem com mais de três quartos de sua capacidade preenchida (97,7% e 3,5%, respectivamente). No tocante à manipulação, de 556 cateteres vesicais, houve inconformidade na higiene do meato uretral em 22,9% das situações, e a não adesão à higienização das mãos antes e após o manuseio do cateter vesical foi de 94,2% e 66,5%, respectivamente (p=0,002).	Medidas isoladas apresentaram boas taxas de adesão, mas a prevenção da infecção do trato urinário associada ao uso do cateter vesical deve se basear na adesão a várias medidas de forma simultânea. O gap para prevenção está na conscientização dos profissionais de saúde de que as medidas reconhecidas para prevenção da infecção do trato urinário associada ao uso do cateter vesical devem ser adotadas de forma coletiva, visando garantir a segurança do paciente e da prática clínica.

Quadro 1. Distribuição da organização dos artigos pesquisados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do enfermeiro em relação ao cateterismo vesical foram identificadas, forneceram recursos para traçar protocolos e metas para a preveção de Infecção do Trato Urinário (ITU) na unidades de terapia intensiva (UTI), estimular e conduzir as práticas de cuidado desse profissional em relação ao cateterismo vesical de demora. A participação da equipe multidiciplinar dos serviços de saúde e principalmente de enfermagem é relevante para a elaboração de estratégias que visem o desenvolvimento e avaliação da atuação do enfermeiro.

Apesar das limitações que todo trabalho dessa natureza envolve, acredita-se que há necessidade de provocar reflexões nos enfermeiros que atuam em UTIs, bem como dos gestores desses serviços e futuros profissionais quanto à implementação de protocolos para implementar nesse setor, pois fica claro que muito precisa ser pesquisado, considerando que já existem protocolos que envolvem esse tema. Cabe ao enfermeiro gerenciar os cuidados com o cateterismo vesical de demora, sempre está atento a fixação correta do cateter e a nescessidade da permanência e realizar juntamente com toda equipe a conciêncização atravez da educação continuada. Buscando assim minimizar as incidências de ITU relacionado ao cateterismo vesical de demora em pacientes interndos em UTI adulta.

REFERÊNCIAS

1. ARRAIS E.L.M.; OLIVEIRA M.L.C.; SOUSA I.D.B. Prevenção de infecção urinária: indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em idosos. Rev enferm UFPE online., Recife, 11(8):3151-7, ago., 2017. Disponível em: WWW: <URL: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110221/22137
2. CAMELO, S.H.H. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. Revista Latino-AM Enfermagem. São Paulo, p 3, jan-fev 2012. Disponível em: WWW: <URL: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_25
3. CARDOSO, S.A.C.; Maia L.F. Cateterismo vesical de demora na UTI adulto: o papel do enfermeiro na prevenção de infecção do trato urinário. São Paulo: Revista Recien. 2014; 4(12):5-14. Disponível em: WWW: <URL: https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/download/76/142
4. CHAVES, N.; MORAES, C.L.K.Controle de infecção em cateterismo vesical de demora em unidade de terapia intensiva. R. Enferm. Cent. O. Min, p 1651 mai-ago 2015. Disponível em: WWW: <URL: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/773
5. FERNANDES, A.T. Sondagem vesical prolongada e infecção do trato urinário em instituições para pacientes crônicos. Publicado em 19 de Junho de 2014. Disponível em: WWW: <URL: http://www.ccih.med.br/sondagem-vesical-prolongada-e-infeccao-do-trato-urinario-em-instituicoes-para-pacientes-cronicos
6. JORGE B.M.; MAZZO A.; MENDES I.A.C.; TREVIZAN M.A.; MARTINS J.C.A. Infeção do trato urinário relacionada com o uso do cateter: revisão integrativa. Rev. Enf. Ref. vol.serIII no.11 Coimbra dez. 2013. Disponível em: WWW: <URL: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832013000300014
7. MATTEDE M.G.S.; PIRAS C.; MATTEDE K.D.S.; FERRARI A.T.; BALDOTTO L.S.; ASSBU M.S.Z. Infecções urinárias causadas por Trichosporon spp. em pacientes graves internados em unidade de terapia intensiva. Rev. bras. ter. intensiva; 27(3): 247-251, jul.-set. 2015. Tab. Disponível em: WWW: <URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2015000300247
8. MENEGUETI M.G.; MARTINS M.A.; CANINI S.R.M.S. ; Aníbal Basile FILHO A.B.; LAUS A.M. Infecção urinária em Unidade de Terapia Intensiva: um indicador de processo para prevenção. Rev. RENE; 13(3): 632-638, jul. - ago. 2012. Disponível em: WWW: <URL: . http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3998/3149
9. MIRANDA AL, OLIVEIRA ALL, NACER DT, AGUIAR CAM. Results after implementation of a protocol on the incidence of urinary tract infection in an intensive care unit. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2804.DOI: http://dx.doi.org/10.1590/15188345.0866.2804. URL: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02804.pdf
10. MOTA EC, Oliveira AC. Prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter: qual o gap na prática clínica? Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019 28:e20180050. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0050
11. NOGUEIRA, H.K.L.; GÓES, A.C.; *et al.* Conhecimento de profissionais intensivistas sobre o *Bundle* para a prevenção de infecção do trato urinário associada ao uso de sondas. Rev Enferm UFPE on line**,** v. 11. p. 4818-4820, Recife, 2017. Disponível em: WWW: <URL: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/15209/25279
12. OLIVEIRA, A.C; KOVNER C.T. SILVA R.S. Infecção hospitalar em unidade de tratamento intensivo de um hospital universitário brasileiro. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 18(2):[08 telas] mar-abr 2010. Disponível em: WWW: <URL: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_14.pdf
13. SILVA, G.; NUNES, J.T. *et al.* Distúrbios renais em unidade de terapia intensiva.Rev enferm UFPE on line**,** p 4464, Nov, 2017. Disponível em: WWW: <URLhttps://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23512/24739
14. STAMM, A. M.N.F.; FORTE, D.Y. *et al*, Arquivos Catarinenses de Medicina v. 35, n. 2, p 73-76, 2010. Disponível em: WWW: <URL: http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/372.pdf

15. VIEIRA F.A.; Ações de enfermagem para prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao cateter vesical de demora. einstein. 2010; 7(3 Pt 1):372-5. Disponível em: WWW: <URL: apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/632-Einstein%20v7n3p372-5_port.pdf

AGRADECIMENTOS

Nosso agradecimento em primeiro lugar a Deus que por sua infinita bondade nos deu forças para conseguir chegar até aqui, pois o caminho foi difícil, porém em todo tempo Deus nos sustenteu. Agradecer aos nossos familiares que sempre nos apoiou em todo o tempo, Marido, filhos, pais e muitos amigos que sempre segurou nossoas mão durante a caminhada. Nosso muito obrigado a todos os professores que passaram em nossas vidas nos deixando aprendizado e exepiências que iremos levar para o resto de nossas vidas. E agradecer a nossa orientadora Walquiria Lene dos Santos pela sua paciência e competência em nos orientar, e nossas avaliadoras Patrícia Gomes Pereira Barbosa e Virgínia Rozendo de Brito que aceitaram esse desafio de nos avaliar e não foi por acaso que escolhemos essas mulheres para nos orientar e avaliar pois cada uma de vocês em suas particularidade vão deixar um legado que iremos lembra por onde passar, pois são enfermeiras que nos faz sentir que realmente estamos no lugar certo nosso muito obrigado pela suas vidas.