



INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO CATETERISMO VESICAL DE DEMORA: O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Renata Rodrigues Mendonça¹, Janaina Furlan², Willian Augusto de Melo³

RESUMO: A enfermagem realiza o cuidado do qual abrange o ser humano como um todo, com um olhar amplo capaz de detectar necessidades e possíveis riscos ao seu ator principal que é o “paciente”. Este estudo objetivou avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre cateterismo vesical de demora (CVD), por meio de um questionário semi estruturado, em um hospital privado na cidade de Maringá- PR. De cunho descritivo exploratório, corte transversal e com abordagem quantitativa tendo a colaboração de 50 profissionais de enfermagem. Utilizando para a coleta de dados um instrumento de análise contendo 22 questões. Os resultados demonstraram que 46 % dos profissionais de enfermagem não receberam treinamento na instituição, sendo que o conhecimento relacionado a CVD é adivinho da formação profissional onde 32,0% destes concluíram seus estudos a 5 anos ou mais. Considera –se que a prevenção é o melhor caminho para redução de morbidade e mortalidade relacionada a agravos pelo uso do cateter vesical de demora. A equipe de enfermagem é a principal responsável pelo manuseio sendo primordial que todos os profissionais conheçam sobre o dispositivo, assim colaborando na recuperação e oferecendo uma assistência de cuidado de qualidade ao cliente com CVD.

PALAVRAS-CHAVE: Cateter Urinário; Enfermagem; Infecção;

1 INTRODUÇÃO

“A enfermagem é a arte de cuidar, um cuidar que abrange o ser humano como um todo, com um olhar amplo capaz de detectar necessidades e possíveis riscos ao seu ator principal que é o paciente”. Assim com o passar dos anos e o desenvolvimento da ciência aprimorou-se os métodos de pesquisas e conseqüentemente houver maior aperfeiçoamento da capacidade do cuidar, com desenvolvimento de técnicas e procedimentos que minimizam os riscos à vida por possíveis complicações que possam ser causadas pelo cuidado inadequado durante o processo de doença, progredindo com as novas tecnologias relacionadas ao cuidado.

Sendo os profissionais de enfermagem os principais responsáveis pela inserção, manuseio e cuidados dos pacientes com cateter vesical de demora é de grande importância que estes tenham conhecimento amplo sobre o cuidado com os dispositivos, a fim de reduzir os agravos a saúde e complicações que possam colaborar para possíveis óbitos. Para idealizar um cuidado adequado é preciso conhecer o sistema urinário suas estruturas, como é realizado o cateterismo vesical de demora com técnica asséptica sabendo o que leva a desenvolver a infecção de trato urinário e suas causas, identificando o papel da enfermagem e seu regimento legal pelas leis do Ministério da Saúde e do exercício profissional da enfermagem (COFEN, 2011).

Os benefícios decorrentes da possibilidade de drenar a urina da bexiga por meio de cateterização, fizeram com que a cateterização uretral se tornasse frequente para os profissionais da área de saúde, assim a equipe de enfermagem é a principal responsável pela passagem do cateter vesical de demora, e necessita de conhecimento técnico e científico para realização do procedimento de forma segura, evitando riscos à saúde do paciente e diminuindo o tempo de internação por possíveis complicações relacionadas ao cateter vesical de demora (SMELTZER, 2005).

A infecção do trato urinário (ITU) constitui um dos principais tipos de infecção hospitalar, sendo a presença de Catéter vesical o principal fator de risco (ALMEIDA; SIMÕES; RADDI; 2007).

Observa-se a alta incidência de ITU, correspondendo 38,5 a 40,0% de todas as infecções hospitalares sendo que 70 a 88% diretamente relacionadas ao cateterismo vesical de demora (TURRINI, 2002).

Os riscos relacionados aos procedimentos invasivos podem ser minimizados, uma vez que dependem na maioria das vezes diretamente da capacitação de recursos humanos. Assim, apesar dos avanços e medidas estabelecidas para prevenção e controle das infecções nesta topografia, têm se observado baixa adesão às

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR) *Campus Paranavaí*, Paranavaí – PR. Bolsista PIBIC/UNESPAR - Fundação Araucária. re.mendonca1@gmail.com

² Enfermeira. Egressa do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Cesumar (UniCesumar). Maringá-PR. jana_lan@yahoo.com.br

³ Orientador. Docente do Curso de Enfermagem da UNESPAR, *Campus Paranavaí*-PR. Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). profewill@yahoo.com.br



recomendações, sendo um desafio para as instituições de saúde, devido ao desconhecimento ou à dificuldade em mudar hábitos sedimentados ao longo da vida profissional (TRIPPLE; FERREIRA; MORIYA, 2003).

O sexo feminino é mais vulnerável do que o sexo masculino para ocorrência de infecção urinária, pesquisas comprovam que as mulheres adultas 50 vezes mais chances de adquirir ITU do que os homens e 30% das mulheres apresentam ITU sintomática ao longo da vida. Como a principal rota de contaminação do trato urinário é por via ascendente, atribui-se esse fato à menor extensão anatômica da uretra feminina e a maior proximidade entre a vagina e o ânus característica da genitália feminina (MASSON et al., 2009).

A vulnerabilidade do trato urinário é tão grande que as infecções que ali acontecem apresentam grande importância. Essas infecções acarretam muitas complicações, sendo necessária a inclusão medicamentosa de antibióticos de amplo espectro, tendo aumento tempo de internação bem como o aumento do ônus financeiro da terapêutica devido à necessidade de prolongar o período de internação e o uso de medicação apropriada (COFEN, 2011).

O procedimento de cateterismo vesical de demora (CVD) é uma atribuição do enfermeiro, estando legalmente regularizado no Art.11 da Lei do Exercício profissional da categoria, nº7.498/86 (COFEN, 1986), que cita como atividade privativa do enfermeiro: § 11 Cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; § 12 Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

Diante disso, este estudo tem por objetivo avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o cateterismo vesical de demora em um serviço de saúde hospitalar no município de Maringá-PR.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, de corte transversal e com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada em um hospital privado com 112 leitos do município de Maringá-PR. O município faz parte da região Noroeste do Estado do Paraná, e o hospital presta atendimento à pacientes em tratamento clínico-cirúrgico com nível de cuidados de baixa, média e de alta complexidade.

Os sujeitos participantes foram os profissionais de enfermagem incluindo técnicos de enfermagem e enfermeiros dos setores de cuidado clínico-cirúrgico, unidade de terapia intensiva e bloco cirúrgico que são setores que realizam o cateterismo vesical de demora (CVD) com maior frequência na sua rotina de trabalho. A amostra inicial foi composta por 50 profissionais que aceitaram participar efetivamente do estudo. Os demais foram excluídos por não aceitar participar do estudo ou por não realizar, na sua rotina, o cateterismo vesical de demora.

Após autorização da instituição hospitalar, os sujeitos participantes do estudo foram selecionados de acordo com os seguintes requisitos: Serem da categoria profissional: enfermeiros e técnicos de enfermagem que estiverem atuando na instituição hospitalar no momento da observação. Os mesmos foram convidados a participar do estudo de todas as informações de esclarecimento foram prestadas, com aceitação do participante e assinatura do TCLE, iniciou a coleta de dados constatando as informações referentes ao estudo e sua relevância. Foi esclarecido aos participantes que em qualquer momento estariam livres para desistir da entrevista, estando assegurados quanto ao sigilo e anonimato diante das informações fornecidas.

A coleta de dados foi realizada mediante aspectos éticos da Resolução 196/96 Conselho Nacional de Saúde, e coleta de dados ocorreram após a aprovação do Comitê Permanente de Ética em Pesquisa (CEP) nº 020/2011, parecer nº 045/2011, do Centro Universitário de Maringá- UNICESUMAR

O período da realização da coleta de dados ocorreu de 01 de setembro a 30 de outubro do ano de 2011, sendo os resultados tabulados do questionário sócio-demográfico com variáveis de sexo, idade, estado civil, escolaridade, número de filhos. Categoria profissional, tempo de atuação profissional e tempo de atuação no setor da instituição hospitalar. Os dados foram analisados através da estatística descritiva pela distribuição de frequência simples e relativas sendo apresentadas por meio de tabelas.

Os resultados referentes ao questionário sobre CVD não foram colocados em forma de tabela por se tratarem de respostas longas, sendo optado pela descrição dos resultados para melhor compreensão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com relação às características sócio-demográficas dos participantes houve prevalência do sexo feminino (64,0%), com idade entre 20 a 30 anos (46,0%), casado (54,0%), com nível de escolaridade de ensino médio completo (86,0%), a metade da população possuía ao menos um filho e 47 (94,0%) eram profissionais de enfermagem da categoria técnicos de enfermagem (Tabela 1).



Tabela 1: Distribuição de variáveis sócio-demográficas dos profissionais de enfermagem em um hospital privado de baixa, média e alta complexidade. Maringá-PR, 2011.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	224	54,37
Feminino	166	40,29
Idade		
20 – 30 anos	23	46
31 – 40 anos	19	38
41 – 51 anos	8	16
Estado civil		
Solteiro(a)	19	38
Casado(a)	27	54
Divorciado(a)	4	8
Escolaridade		
Ensino superior completo	3	6
Ensino superior incompleto	4	8
Ensino médio	43	86
Número de filhos		
0 (zero)	25	50
1 (um)	12	24
2 (dois)	9	18
3 (três)	4	8
Categoria Profissional		
Técnico em enfermagem	47	94
Enfermeiro	3	6
Tempo de formação profissional		
3 meses a 1 ano	5	10
>1 ano a 3 anos	10	20
>3 anos a 5 anos	11	22
>5 anos a 8 anos	16	32
>8 anos a 15 anos	7	14
>15 a 26 anos	1	2
Tempo de atuação profissional		
3 meses a 1 ano	20	40
>1 ano a 3 anos	11	22
>3 anos a 5 anos	10	20
>5 anos a 8 anos	10	20
>8 anos a 15 anos	2	4
>15 a 26 anos	1	2
Tempo de atuação no setor		
1 a 5 meses	10	20
6 meses a 1 ano	12	24
2 a 5 anos	27	54
6 a 10 anos	1	2
Total	50	100

Quanto ao tempo de formação profissional 16 (32,0%) dos profissionais apresentaram tempo superior a 5 anos de formação, 20 (40,0%) com tempo de atuação profissional entre 3 meses e 1 ano, 27 (54,0%) atuando no mesmo setor de trabalho.

Com relação ao receber treinamento na instituição hospitalar sobre o cateterismo vesical de demora 54,0% responderam positivamente enquanto que 46,0% disseram não ter recebido treinamento sobre o dispositivo. Quanto à frequência de realização do CVD 52,0% relatam que realizam o procedimento uma vez ao mês, 20,0% realizam várias vezes na semana, 24,0% raramente executam e 4,0% uma vez por semana.



Quando perguntados sobre o tipo de coletor adequado para o CVD todos os profissionais responderam como sendo coletor do sistema fechado, considerando que este conhecimento atual reflete na prática profissional deste na prática no serviço onde executa suas funções conforme solicitação de protocolos internos.

Ao serem indagados a utilizados apenas um tipo de coletor de urina estando o mesmo disponível no setor para uso de 90% respondeu positivamente para o coletor aberto e 10,0% negaram a disponibilidade do mesmo, já 94,0% confirmaram a disponibilidade do coletor de sistema fechado e 6,0% negaram a disponibilidade para uso na instituição.

Quando perguntamos sobre a maneira correta de colher urina para exame de cultura em paciente com CVD, considerando que este conhecimento é atual também reflete na prática determinado e 2,0% escolheram a opção de desconectar a mangueira de drenagem para a coleta de urina.

Na escolha de um lubrificante para realização do CVD, tanto conhecimento atual como a prática profissional, 12,0% dos participantes respondeu a opção Xilocaína[®] gel sendo este reservado para o uso exclusivo deste cateterismo, 2,0% Xilocaína[®] reservada uso individual mais não exclusivo para cateterismo, 82,0% uma Xilocaína[®] nova a cada cateterismo, 4,0% Xilocaína[®] de uso para todos os procedimentos e pacientes e nenhum optou pela opção de vaselina líquida em ampola de dose única.

Com relação ao controle de infecção do trato urinário 16,0% respondeu que emprego de antibióticos profiláticos sob prescrição médica em pacientes submetidos ao CVD, 84,0% como sendo medida efetiva de controle e restrição do tempo de permanência do cateter vesical e nenhum respondeu sendo o emprego de irritação vesical com solução antimicrobiana.

Quando questionados se realizam anotações do número de dias em que os pacientes se encontram cateterizados 44,0% responderam que registram os dias de permanência do cateter e 56,0% disseram não efetuar este tipo de registro no prontuário do paciente. Na prática e na opinião dos participantes da pesquisa 62,0% afirmam que realizam o CVD quando o paciente apresenta retenção urinária mesmo após manobras para urinar espontaneamente, 24,0% quando paciente está inconsciente, 8,0% quando este apresentar incontinência urinária 4,0% para colher urina para realizar o exame de cultura e 2,0% quando apresentar qualquer retenção urinária.

3.1 VARIÁVEIS SÓCIO DEMOGRÁFICAS

A variável idade de 20 a 30 anos apresentou o resultado de 46,0% estado civil casados com 54,0% e 50,0% sem filhos, a profissão significa uma conquista e uma independência financeira, a sociedade moderna tem uma exigência em inserir indivíduos no mercado de trabalho valorizando ao máximo aquele que têm como projeto de vida a profissão e o progresso financeiro, deste modo a maternidade está sendo posta para um momento futuro, mais isso não significa que a maternidade perdeu a importância na sociedade, mas o que se nota é que a mulher pós moderna busca primeiramente uma autonomia econômica (OLIVEIRA, 2007).

Dos participantes deste estudo 86,0% possuíam ensino médio completo e 47 (94,0%), eram profissionais técnicos de enfermagem, no horizonte de ensino politécnico ou tecnológico que estão inseridos e são formados os técnicos de enfermagem, esse ensino articula os conceitos de cidadania com os da formação específica sendo uma questão linear com o mercado de trabalho que sem cumprem os dois imperativos: o de justiça social e a acompanhamento das transformações técnico-científicas do mundo do trabalho (FRIGOTTO; CIAVATTA; RAMOS, 2005).

A formação profissional dos participantes teve como resultado, 32,0% com 5 anos ou mais de formados, com o tempo de atuação profissional inferior a 1 ano (40,0%) e aqueles com maior tempo na instituição possuem tempo de trabalho no mesmo setor de 2 a 5 anos (54,0%).

3.2 CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AO CVD:

Entre os participantes do estudo 54,0% disseram ter recebido treinamento sobre CVD, este resultado infere que há um ponto negativo no processo de educação permanente em serviço, visto que para assegurar a qualidade da assistência prestada e a segurança técnica nos procedimentos para o cliente, todos os profissionais deveriam estar treinados e capacitados para realização do CVD, Lima (2004) ressalta que a obtenção de êxito em um processo de mudança pressupõe a capacitação de todas as pessoas envolvidas no mesmo.

A realização do CVD teve como resultado mensal e semanal sendo que 52,0% realizavam o procedimento uma vez ao mês, 20,0% realizam várias vezes na semana, 24,0% raramente executam o CVD e 4,0% uma vez na semana.

O coletor escolhido por todos os profissionais participantes como sendo ideal para CVD foi o coletor de sistema fechado, e para a coleta de urina para exame de cultura obteve o resultado de 98,0% que escolheram a opção de puncionar a mangueira de drenagem em local determinado, a maioria dos sistemas fechados de urina possui um dispositivo de látex auto retrátil, elaborado exclusivamente para coleta de urina para cultura, onde somente é necessária a realização de uma desinfecção prévia à coleta com álcool a 70% e perfurar com agulha de fino calibre escolher com uma seringa (HOMENKO, 2003).



Como a maioria (82,0%) relatou que utiliza lubrificante ao realizar um novo CVD, pode-se afirmar que os profissionais estão agindo de acordo com que propõe as normas técnicas de Homenko (2003), recomenda o uso de lidocaína geleia a 2% (lubrificante hidrossolúvel) por prevenir casos de embolias gordurosas devido à absorção de substâncias oleosas, já relatados casos na literatura.

Enquanto Fernandes (2000) recomenda que o lubrificante deve ser estéril, o que nos leva a concluir que as instituições onde existirem lubrificantes hidrossolúveis em tubo, bisnaga, só a primeira porção está estéril, as demais não mais.

Número significativo dos profissionais 84,0% respondeu como medida efetiva de controle de Infecção do Trato Urinário, a restrição do tempo de permanência do cateter vesical. Sabe-se que a incidência de ITU aumenta com o tempo de permanência da sonda vesical no trato urinário (SCHAEFFER, 2002).

Dos profissionais participantes 58,0% disseram não anotar os dias que os pacientes se encontram cateterizados. Porém o tempo de duração da cateterização é o fator mais importante para a aquisição de Infecção do Trato Urinário, e mostra que o risco para o desenvolvimento de Infecção do Trato Urinário aumenta em 2,5% para um dia de cateterização, 10% para dois dias e três dias, 12,2% para 4 a 5 dias, atingindo até 26,9% em tempos de duração da cateterização maior que 6 dias (STAMM, 2006).

4 CONCLUSÃO

O conhecimento e a ação da equipe de enfermagem no que se refere às medidas de prevenção e controle das infecções de trato urinário no ambiente hospitalar e o conhecimento teórico e o desempenho prático dos profissionais de enfermagem pode-se pelos resultados obtidos neste estudo, apresentar as seguintes conclusões. No que diz respeito ao nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem com relação a cada medida investigada constatou-se que - a importância do uso exclusivo de coletor de urina fechado para pacientes com cateter vesical de demora mantida é reconhecida por todos os profissionais de enfermagem; - a forma adequada de se colher urina para exames em pacientes com cateter vesical de demora é conhecida por parcela significativa; - o uso de lubrificante estéril e individual para a realização de cateterismo vesical é de conhecimento de parte dos profissionais de enfermagem participantes; - a importância da redução do número de dias de cateterização é reconhecida por parcela significativa.

Estratégias de ação dos enfermeiros são muito importantes para padronizar meios de prevenção da Infecção do Trato Urinário dentro do ambiente hospitalar quer seja por treinamentos elaborados e com período de realização pré estipulados ou por meio da educação permanente trazendo atualizações necessárias equipe de enfermagem no que se refere aos cuidados com este tipo de dispositivo urinário, pois muitas vezes atitudes simples, podem levar a complicações não previstas e indesejáveis para os pacientes com cateter vesical de demora. Sugere-se deixar os procedimentos escritos em pasta de rotinas sempre atualizadas e de fácil acesso a equipe de enfermagem para consultas quando for necessário, é uma das medidas efetivas que possibilita o esclarecimento de possíveis dúvidas durante a rotina de trabalho.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.C.; SIMÕES, M.J.S.; RADDI, M.S.G.; **Ocorrência , n.2, p.de infecção urinária em pacientes de hospital universitários.** Ver. Cienc. Farm. Básica Aplicada, v.28, n.2, p.215-219, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) PROFICIÊNCIA.; **Ações de Enfermagem na Prevenção e Controle das Infecções Hospitalares: Aspectos Fundamentais,** Brasil, 2011.

FERNANDES, A.T. ET.al.; **Infecção Hospitalar da Corrente Sanguínea.** In: FERNANDES, A.T. ET.al. Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde. São Paulo: Atheneu, 2000.

FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M.; RAMOS, M.; **Ensino médio integrado: concepção e contradições.** São Paulo: Cortez, 175p, 2000.

HOMENKO, A.S.; LELIS, M.A.S.; CURY, L. **Verdades e mitos no seguimento e pacientes com cateteres vesicais de demora. Sinopse de urologia.** v.7, n.2, p.35-70, 2003.

LEI DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM – nº7.498, de 20.06.86; **publicada no DOU de 26.06.86;** Seção I – fls. 9.273 a 9.275.

LIMA, A.F.C.; **Significados que as enfermeiras assistenciais de um Hospital Universitário atribuem ao processo de implementação do diagnóstico de enfermagem como etapa do Sistema de Assistência de Enfermagem. SAE.** São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2004.



MASSON, P.; MATHESON, S.; WEBSTER, A.C.; CRAIGER, J.C.;
ProventionandTreatmentofUrinaryTractInfections. InfectDisClin North Am; 23: 355-85, 2009.

OLIVEIRA, P.B.; **A mulher atual e a representação da maternidade.** 1ed.2007. São Paulo, 2007.

SCHAEFFER AM.; **Infectionsoftheurinary tract.in; Walsh PC.** 8th ed.Saunder,Elsevier.515-592(chapter14).15,2002,

SMELTZER, SC; BARE, BG; et al.; **Brunner e Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirurgião.**Rio de Janeiro:Guanabara Koogan,2005.

STAMM, A.M.N. de F; COUTINHO, M.S.S.; **Cateterização vesical e infecção do trato urinário: estudo de 1,092 casos.** Arquivos catarinenses de medicina, v.35, n,2, p.72-77,2006.

TURRINI, R.N.; **Infecção Hospitalar e Mortalidade.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo,v.36,n.2,jun.2002.

TRIPPLE AFV, PEREIRA MS, MORIYA TM, SOUZA ACS.;**O ensino de controle de infecção: um ensaio teórico-prático.** Ver. Latino-american. Enfermagem,março;11(2):245-50,2003.