

Revista Científica Indexada Linkania Júnior - ISSN: 2236-6652

Ano 2 - Nº 3 -Abril /Julho de 2012

---

## FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO DOS PACIENTES SUBMETIDOS AO PROCEDIMENTO DE CATETERISMO VESICAL DE DEMORA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

*Vanessa Giavarotti Taboza Flores<sup>\*</sup>, Marcos Antonio Ferreira Júnior<sup>\*\*</sup>*

### **RESUMO**

Este estudo trata de uma revisão bibliográfica sistematizada com abordagem qualitativa, de caráter descritivo explicativo, sobre publicações nacionais em periódicos de representatividade na área biomédica, com análise dos fatores de risco para infecção do trato geniturinário da clientela usuária do procedimento de cateterismo vesical de demora. O levantamento de dados se deu por seleção de publicações nacionais em periódicos de estudos indexados ao banco de dados BIREME, SCIELO e LILACS, de 1999 a 2006, utilizando palavras-chaves específicas ao tema. Os dados foram interpretados mediante análise de conteúdo, permitindo algumas conclusões, dentre elas, o fato da infecção do trato urinário (ITU) acometer ambos os sexos, com predomínio feminino, bem como o tempo de permanência do cateter vesical de demora (CVD) como um fator complicante para a instalação da mesma. Desta forma, a enfermagem, por se responsabilizar pela inserção e cuidados com o CVD desempenha papel fundamental neste campo.

**Descritores:** Infecção do Trato Urinário, Enfermagem, Cateterismo Vesical de Demora, Fatores de risco.

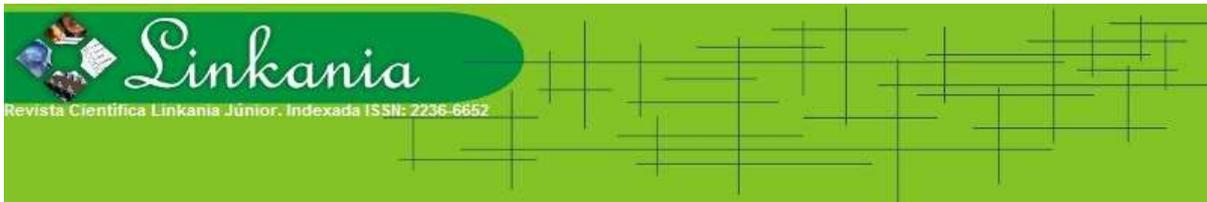
### **ABSTRACT**

This study if it deals with a systemize bibliographical revision with qualitative boarding, of clarifying descriptive character, on national publications in periodic of representation in the biomedical area, with analysis of the factors of risk for infection of the genitourinary treat of the using clientele of the procedure of vesicle catheterize of delay. The data-collecting if gave for national publication election in periodic of indexed studies to the SCIELO, data base BIREME and LILACS, of 1999 the 2006, using specific word-keys to the subject. The data had been interpreted by means of content analysis, allowing some conclusions, amongst them, the fact of the infection of

---

<sup>\*</sup> Enfermeira, egressa do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Católica Dom Bosco, Câmpus de Campo Grande/MS. E-mail: [vanessa.taboza@bol.com.br](mailto:vanessa.taboza@bol.com.br)

<sup>\*\*</sup> Orientador. Enfermeiro, Mestre em Educação pela Universidade Católica Dom Bosco, Doutor em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-Oeste pela Faculdade de Medicina Dr. Hélio Mandetta da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.



**Revista Científica Indexada Linkania Júnior - ISSN: 2236-6652**

**Ano 2 - Nº 3 -Abril /Julho de 2012**

---

the urinary treatment (ITU) to odometer both the sexes, with feminine predominance, as well as the time of permanence of the vesicle catheter of delay (CVD) as a complicante factor for the installation of the same one. In such a way, the nursing, for if making responsible for the insertion and cares with the CVD play basic role in this field.

**Descriptors:** Infection of the Urinary Treatment, Nursing, Catheterize Vesicle of Delay, Factors of risk.

## **INTRODUÇÃO**

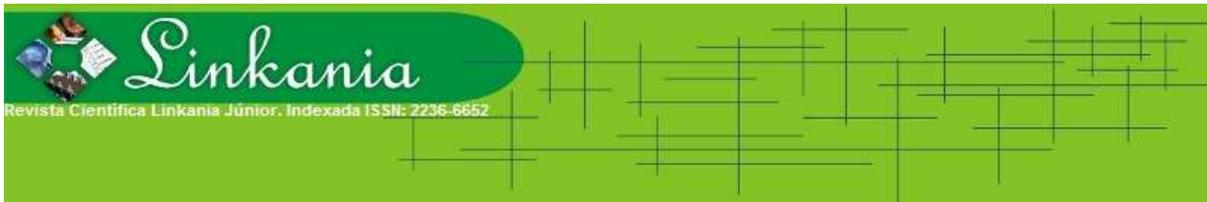
As infecções do trato urinário (ITU) estão presentes nos serviços médico-hospitalares, especialmente nas unidades hospitalares de assistência cirúrgica, de clínica médica, de ginecologia e obstetrícia, de urologia, entre outras. Muitas dessas infecções podem ser relacionadas a procedimentos invasivos do trato urinário inferior ou superior, sendo destes, o cateterismo vesical de demora uma das principais causas de tal instalação, responsável por cerca de 11% dos casos <sup>(1)</sup>.

Neste procedimento, cabe à enfermagem, por meio do enfermeiro, a responsabilidade de instalação dos cateteres de demora, tendo em vista a lei nº 7498/86, na alínea m do inciso I do artigo 11 que diz: “Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimento de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas” <sup>(2)</sup>.

O cateterismo vesical de demora é a introdução de um cateter ou sonda estéril através do meato uretral até a bexiga, conectado a um coletor, também estéril, com o objetivo de drenar a urina. Deve-se utilizar técnica asséptica no procedimento, a fim de evitar uma infecção urinária no paciente <sup>(4)</sup>.

Tem por finalidade: aliviar a retenção urinária; controlar o débito urinário; preparar pacientes para cirurgias, exames e tratamentos especiais; proporcionar conforto aos pacientes incontinentes e coletar urina para exame <sup>(5)</sup>.

À enfermagem cabe observar <sup>(24)</sup>: Fixação adequada da sonda vesical de demora, com esparadrapo, nas pernas do paciente; Características do débito urinário, quanto ao volume, coloração e aspecto, verificando a presença de sedimentos, pús ou sangue; Presença de secreção na inserção da sonda; Trocar a fixação sempre que necessário.



**Revista Científica Indexada Linkania Júnior - ISSN: 2236-6652**

**Ano 2 - Nº 3 -Abril /Julho de 2012**

---

Por se tratar de uma técnica inerente ao serviço de enfermagem, o conhecimento dos principais fatores de risco, bem como as condições que os favorece, torna tal estudo relevante, no intuito de ampliar o olhar dos profissionais enfermeiros acerca das condutas ideais para prevenção desta, que constitui cerca de 35 a 45% das infecções adquiridas no hospital <sup>(1)</sup>.

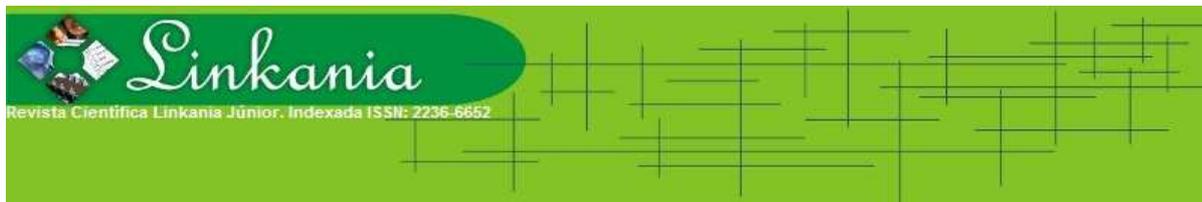
### ***INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO E SEUS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO***

A inflamação e infecção das estruturas do trato urinário são classificadas como ITU superior ou inferior. As ITU's superiores incluem pielonefrite e as ITU's inferiores incluem uretrite, cistite e ureterite. As ITU's resultam de microorganismos patogênicos no trato urinário (por exemplo, *Escherichia coli*, *Proteus*, *Klebsiela*, *Enterobacter*), seu tratamento inclui a cura da infecção <sup>(7)</sup>.

As infecções do trato urinário (ITU) relacionadas à sondagem vesical de demora são relevantes tanto pela sua frequência quanto por serem as infecções nosocomiais com maior probabilidade de prevenção, o que justifica os esforços para seu controle. A medida preventiva mais simples e eficaz de evitar a infecção urinária associada ao cateterismo vesical é evitar o uso desnecessário do mesmo <sup>(8)</sup>.

As enterobactérias são as principais causadoras de ITU nos seres humanos, sendo a *Escherichia coli* responsável por 85% de ITU comunitárias e 50% de ITU hospitalares <sup>(9)</sup>. Existem diversos fatores de risco para a instalação de ITU. Dentre os fatores de risco, estudos demonstram que algumas condições específicas dos clientes constituem indicativos de tomada de decisões referentes aos cuidados de inserção, manuseio, controle e retirada do cateter para prevenção de infecção do trato urinário, dentre eles estão o sexo, a idade, o tempo de internação, a duração do tempo de uso do cateter vesical, a indicação do cateterismo vesical, algumas doenças associadas, bem como o esquema antimicrobiano em uso, entre outros <sup>(1)</sup>.

O controle de diurese durante cirurgias é uma das indicações mais comuns para sondagem vesical de demora. A medida mais efetiva de prevenção de ITU é evitar o uso do seu maior fator de risco: o cateter vesical de demora <sup>(1)</sup>. A ITU é considerada complicada quando a infecção se instala em um aparelho urinário previamente alterado anatômica ou funcionalmente. Doença obstrutiva,



**Revista Científica Indexada Linkania Júnior - ISSN: 2236-6652**

**Ano 2 - Nº 3 -Abril /Julho de 2012**

---

corpo estranho, alterações estruturais e funcionais, que interferem na drenagem de urina favorecem a ITU<sup>(10)</sup>.

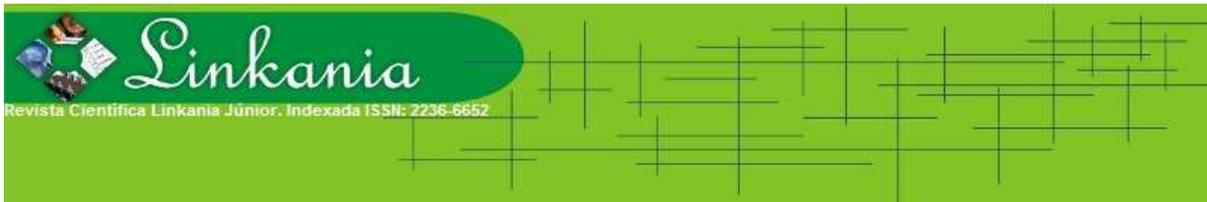
Os fatores de risco que contribuem para a modificação da microbiologia das ITU's hospitalares são os cateteres de demora, infecção cruzada, instrumentação do trato urinário e a seleção de uma flora ambiental e intestinal resistentes aos antibióticos<sup>(10)</sup>. Em pacientes portadores de diabetes, transplantados renais e em gestantes a ITU é considerada complicante<sup>(11)</sup>. No que se refere à patogênese da ITU em homens e crianças, geralmente estão associadas a alterações anatômicas ou funcionais do trato geniturinário<sup>(12)</sup>.

A instalação de ITU em idosos em idade superior a 65 anos tornou-se um problema de saúde pública. Muitos idosos possuem patologia de base, como diabetes ou problemas renais, que são fatores que associados à ITU agravam a situação de doença dos mesmos. Devido uma grande parcela desta população se encontrar por vezes hospitalizada e institucionalizada, usando cateteres de demora e antibioticoterapia, o surgimento de infecções polimicrobianas e resistência aos antimicrobianos não são raras<sup>(12)</sup>.

A maioria das ITU em homens é considerada complicada e estão associadas a anormalidades urológicas<sup>(14)</sup>. Um estudo realizado demonstrou que um dos principais fatores predisponentes associados com candidúria é o uso de cateter vesical de demora (83%)<sup>(15)</sup>.

A ITU é uma das doenças infecciosas que mais afetam o ser humano, tem particular impacto nas mulheres em todas as idades<sup>(11,13)</sup>. Nas mulheres a susceptibilidade à ITU se deve a uretra ser mais curta e a proximidade do ânus com o vestíbulo vaginal e uretral. O autor também relata a instalação de ITU relacionada à atividade sexual<sup>(16)</sup>.

O desenvolvimento da infecção depende de múltiplos fatores envolvidos na relação bactéria-hospedeiro: Fatores bacterianos (virulência e aderência); Fatores do hospedeiro; Fatores predisponentes como as técnicas de assepsia e de sondagem vesical e tempo de sondagem<sup>(17)</sup>. Os pacientes submetidos ao procedimento de cateterismo vesical de demora, apresentam risco de bacteriúria por bactérias gram negativas elevado em cinco vezes e o aumento do risco é proporcional ao tempo de cateterização<sup>(9)</sup>.



**Revista Científica Indexada Linkania Júnior - ISSN: 2236-6652**

**Ano 2 - Nº 3 -Abril /Julho de 2012**

---

Os cuidados com sistema coletor utilizado na drenagem vesical de demora, interferem na instalação de ITU, visto que a incidência de bacteriúria é menor quando se utiliza o sistema coletor fechado e se mantém a sonda vesical por menos de 10 dias<sup>(18)</sup>.

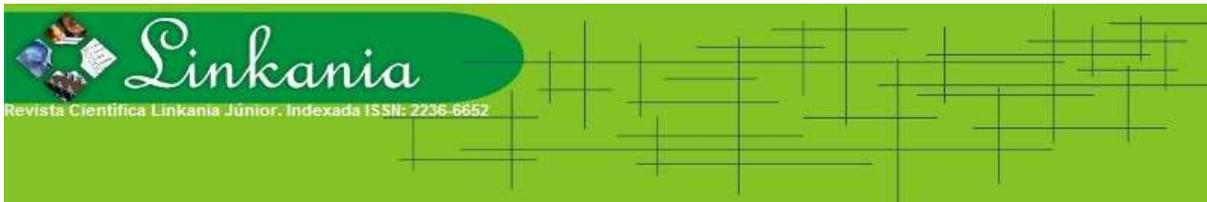
A duração do cateterismo é fator relevante para ocorrência de ITU, elevando de 3% a 10% o risco de infecção por dia de cateterização. A escolha correta do calibre do cateter é essencial, pois previne a lesão dos tecidos da mucosa uretral e a possível colonização de bactérias. Quanto maior o balonete, maior a quantidade de urina residual, que aumenta a probabilidade de infecções. O tipo de cateter também tem influência no processo de colonização de bactérias, o látex forma mais incrustações que os de poliuretano e estes mais que os de silicone<sup>(19)</sup>.

São necessários cuidados com o cateter vesical e o sistema coletor, sendo assim uma cuidadosa higienização do meato uretral com água e sabão neutro uma vez ao dia, mostrou ser eficiente. A coleta de urina para cultura deve ser realizada sem desconectar o sistema coletor<sup>(20)</sup>. Para prevenção eficaz da ITU, vários cuidados devem ser seguidos, entre eles o de lavar as mãos, antes e após a manipulação dos cateteres<sup>(20)</sup>.

Através de um estudo de revisão bibliográfica torna-se possível, em síntese, concluir quais são os principais fatores de risco para infecção do trato urinário em relação ao procedimento de cateterismo vesical. Por se tratar de uma técnica de inserção de cateter inerente ao serviço de enfermagem, o conhecimento dos principais fatores de risco, bem como as condições que os favorece, torna tal estudo relevante, no intuito de ampliar o olhar dos profissionais enfermeiros acerca das condutas ideais para prevenção desta, que constitui cerca de 35 a 45% das infecções adquiridas no hospital<sup>(1,3)</sup>.

## **OBJETIVOS**

O objetivo principal desta pesquisa busca evidenciar qual o papel da enfermagem, em especial do profissional enfermeiro, em relação à instalação e manutenção do cateter vesical de demora e suas relações com os fatores que favorecem o aparecimento de infecção do trato urinário, objetivando descrever a melhor forma assistencial a ser prestada pela enfermagem. Sendo seus objetivos específicos, os seguintes:



**Revista Científica Indexada Linkania Júnior - ISSN: 2236-6652**

**Ano 2 - Nº 3 -Abril /Julho de 2012**

- Caracterizar os fatores de risco para infecção do trato urinário mais comuns apresentados nos estudos analisados, discutindo os pontos favoráveis para a instalação da mesma, relacionando-os ao procedimento de cateterismo vesical de demora.
- Discutir a atribuição de competências técnicas dos profissionais que assistem pacientes submetidos ao procedimento de cateterismo vesical de demora.

### ***METODOLOGIA***

A fim de atender aos objetivos propostos, foi elaborado um estudo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo explicativo, por meio de revisão bibliográfica sistematizada sobre publicações nacionais em periódicos de representatividade na área biomédica e de enfermagem, indexados ao banco de dados BIREME, SCIELO e LILACS, de 1999 a 2006, com análise dos fatores de risco para infecção do trato geniturinário da clientela usuária do procedimento de cateterismo vesical de demora, utilizando-se as palavras chaves: Infecção do Trato Urinário, Enfermagem, Cateterismo Vesical de Demora, Fatores de risco.

Por pesquisa bibliográfica entende-se como a busca de explicações a partir de um problema a partir de referências teóricas publicadas em documentos, buscando conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado existentes sobre um determinado assunto<sup>(25)</sup>. A pesquisa bibliográfica abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, até boletins, jornais, etc.<sup>(26)</sup>. Neste caso, serão analisados artigos publicados em periódicos nacionais, pelo fato das revistas tenderem a ser mais profundas e mais bem elaborados em relação aos jornais, quando se trata de periódicos<sup>(27)</sup>.

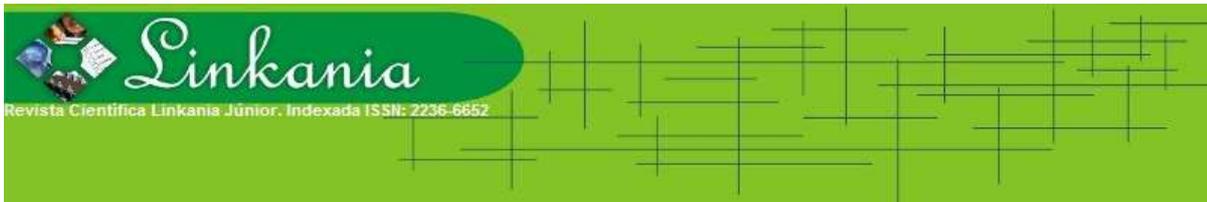
Foram analisados individualmente dezenove artigos, de forma sistemática, considerando diversos fatores, tais como: a indicação do cateterismo vesical de demora e o tempo de permanência, a incidência da ITU associada ao cateter vesical de demora, a necessidade da técnica rigorosamente asséptica e os cuidados relacionados ao cateter vesical de demora e suas implicações para enfermagem.

### ***ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS***

Os artigos foram agrupados em tabelas que apresentam o autor e a descrição da categoria estudada: os fatores de risco para ITU, sua associação ao cateter vesical de demora, a indicação para sondagem vesical de demora e os cuidados relacionados ao cateter vesical de demora.

*Quadro I: Os fatores de risco para ITU*

| <b>Autores</b>                   | <b>Fatores</b>   |
|----------------------------------|--|
| STAMM (1999) <sup>(1)</sup>      | Tempo de permanência do cateter vesical de demora; A doença de base (clínica ou cirúrgica) e a permanência em uma clínica durante a internação.  |
| ORTIZ (1999) <sup>(10)</sup>     | Idade; Diabetes mellitus; Cálculo do trato urinário; Obstrução; Sexo feminino e homens idosos.   |
| DACHI (2000) <sup>(11)</sup>     | Sexo feminino; Idade.  |
| PALMA (2000) <sup>(12)</sup>     | Anormalidades urológicas: presença de corpos estranhos; Idosos acima dos 65 anos.  |
| ANDRADE (2001) <sup>(14)</sup>   | Sexo; Idade; Cateteres de demora, infecção cruzada; Instrumentação do trato urinário.  |
| OLIVEIRA (2001) <sup>(15)</sup>  | Sonda vesical de demora (83%)  |
| DALBOSCO (2003) <sup>(18)</sup>  | Sexo; Gestação e Sondagem Vesical.   |
| DACHI (2003) <sup>(13)</sup>     | Sexo feminino  |
| HEILBERG (2003) <sup>(16)</sup>  | Obstrução do trato urinário, refluxo vesico-uretral, cateterização urinária, gravidez, diabetes mellitus, atividade sexual, métodos contraceptivos; prostatismo, menopausa, idade avançada e transplante renal.  |
| VIEIRA(2003) <sup>(9)</sup>      | Idade; Sexo feminino; Homens idosos; Cateterização urinária.   |
| HOMENKO(2003) <sup>(20)</sup>    | Cateterização vesical de demora; Pacientes hospitalizados e em mulheres.   |
| STAMM (2003) <sup>(3)</sup>      | Sexo feminino, Diabetes mellitus, litíase renal, gravidez, patologia urológica, cateter vesical, ITU anterior, uso de corticosteróides ou imunossupressores e transplantados renais.   |
| FIGLIUOLO (2004) <sup>(21)</sup> | Procedimentos cirúrgicos com manipulação do trato urinário (cateter vesical)   |
| RZEZNIK (2004) <sup>(19)</sup>   | Cateterismo Vesical, Diabetes mellitus, paciente do sexo feminino, creatinina sérica anormal, idade avançada, gravidade da patologia de base, gravidez e puerpério, alterações imunológicas, ITU anterior, parente de 1º grau com ITU, hipoestrogenismo. |
| LUCCHETTI(2005) <sup>(17)</sup>  | Idade avançada; Cateterismo Vesical de demora.   |
| CARVALHO(2005) <sup>(22)</sup>   | Sexo feminino  |
| BLATT(2005) <sup>(23)</sup>      | Sexo feminino; Pacientes internados.   |
| STAMM (2006) <sup>(6)</sup>      | Cateter vesical de demora; Sexo feminino; Idade avançada;  |



Revista Científica Indexada Linkania Júnior - ISSN: 2236-6652

Ano 2 - Nº 3 -Abril /Julho de 2012

|  |                        |
|--|------------------------|
|  | Patologias associadas. |
|--|------------------------|

O quadro I demonstra os fatores de risco, para a instalação de ITU, citados pelos autores. Entre os dezoito autores citados no quadro, treze mencionaram como fator de risco o uso do cateter vesical de demora. Stamm <sup>(1,3,6)</sup> em seus estudos enfatiza o CVD como precursor da instalação de ITU, principalmente quando se relaciona este fator ao tempo de permanência prolongado do cateter e o tempo de internação do cliente no ambiente hospitalar.

As doenças de bases também são apontadas por vários autores como fator de risco para instalação de ITU e a partir daí, quando relacionadas ao uso do cateter vesical de demora aumentam a incidência desta infecção tão importante <sup>(1, 3, 6, 10, 16,19)</sup>.

A idade também foi apontada como fator de risco por muitos autores <sup>(6,9,10,11,12,14,16,17,19)</sup>, alguns deles se referem a idade avançada, principalmente após os 65 anos <sup>(6,12,16,17,19)</sup>, instalação de ITU em idosos em idade superior a 65 anos tornou-se um problema de saúde pública. Muitos idosos possuem patologia de base, como diabetes ou problemas renais, que são fatores que associados à ITU agravam a situação de doença dos mesmos. Devido uma grande parcela desta população se encontrar por vezes hospitalizada e institucionalizada, usando cateteres de demora e antibioticoterapia, o surgimento de infecções polimicrobianas e resistência aos antimicrobianos não são raras <sup>(12)</sup>.

A ITU ocorre em ambos os sexos, porém o sexo feminino é o mais susceptível <sup>(3, 6, 9, 10, 11, 13, 19, 20, 22,23)</sup>, devido à uretra ser mais curta e a proximidade do ânus com o vestíbulo vaginal e uretral.

**Quadro II: ITU relacionada ao uso do cateter vesical de demora**

| <b>Autores</b>                  | <b>Cateter Vesical de Demora</b>   |
|---------------------------------|--|
| STAMM (1999) <sup>(1)</sup>     | A duração da cateterização vesical de demora   |
| PALMA (2000) <sup>(12)</sup>    | A presença de corpos estranhos causam persistência bacteriana  |
| ANDRADE (2001) <sup>(14)</sup>  | Entre os fatores que contribuem para a modificação da microbiologia das ITU hospitalares estão os cateteres de demora. |
| OLIVEIRA (2001) <sup>(15)</sup> | Em relação aos fatores predisponentes da infecção fúngica do trato urinário, na maioria dos pacientes registrou-se o   |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
|                                 | uso prévio de antibióticos, além da SVD como procedimento invasivo.   |
| DALBOSCO (2003) <sup>(18)</sup> | ITU surgem em 1% a 2% dos pacientes submetidos ao cateterismo vesical simples e em 10 % a 20% dos pacientes mantidos com SVD por curtos períodos.   |
| HEILBERG (2003) <sup>(16)</sup> | Cateteres de demora predis põem à bacteriúria significativa e o risco de bacteremia por gram-negativo que já é de cinco vezes, é proporcional ao tempo de cateterização.  |
| VIEIRA(2003) <sup>(9)</sup>     | Pacientes com cateteres urinários apresentam risco de bacteremia por gram-negativos e o aumento do risco é proporcional ao tempo de cateterização.  |
| HOMENKO(2003) <sup>(20)</sup>   | A SVD é um dos procedimentos invasivos mais freqüentes no meio hospitalar, existem problemas e riscos potenciais associados à manipulação do trato urinário, sendo a ITU a que ocupa o primeiro lugar dentre as infecções hospitalares. |
| STAMM (2003) <sup>(3)</sup>     | No estudo, a presença de fatores complicantes ficou evidenciada em 69,5% dos casos e destes está incluído o uso prévio do cateter vesical, isolado (24,4% (10/41)) ou associado (46,3% (19/41)).  |
| FIGLIUOLO(2004) <sup>(21)</sup> | Tempo de permanência da SVD com média de 2,91 dias, foi um dos fatores associados que tiveram um aumento da prevalência da ITU hospitalar.  |
| RZEZNIK (2004) <sup>(19)</sup>  | Cerca de 70% a 80% dos casos de infecção ocorrem em pacientes submetidos a cateterismo vesical.   |
| LUCCHETTI(2005) <sup>(17)</sup> | Durante os procedimentos invasivos com Sondagem Vesical, o paciente está mais propenso a adquirir ITU.O tempo de uso da SVD constitui fator de risco para ITU associada ao cateter.   |
| STAMM (2006) <sup>(6)</sup>     | A alta incidência de ITU nosocomial, associada à cateterização tem como uma de suas principais conseqüências um aumento na resistência bacteriana ao uso de antimicrobianos, com proliferação de cepas resistentes.                     |

O quadro II se refere a ITU relacionada ao uso do cateter vesical de demora (ITUc), alguns autores constataam que o tempo de permanência do cateter influencia diretamente na instalação da ITU ou potencializam a infecção<sup>(1,3,6,9,17,21)</sup>.

A presença do cateter altera a flora bacteriana normal e caso ocorra a manipulação incorreta do cateter desde sua inserção ou durante o período de permanência o risco de infecção é maior<sup>(12)</sup>.

Segundo Andrade<sup>(14)</sup>, o CVD contribui para modificação da microbiologia das ITU hospitalares. Com a modificação da microbiologia das ITU hospitalares, têm-se como conseqüência

um aumento na resistência bacteriana e proliferação de cepas resistentes corroborando para complicações no quadro clínico do paciente <sup>(6,9,12,14,16)</sup>.

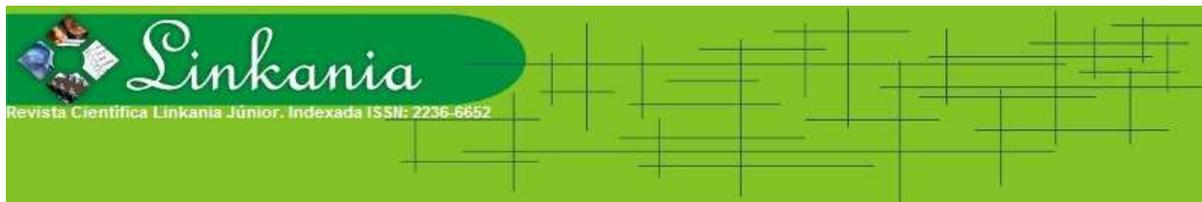
**Quadro III: A indicação da sondagem vesical de demora**

| <b>Autores</b>                   | <b>Indicação</b>  |
|----------------------------------|---|
| STAMM (1999) <sup>(1)</sup>      | A indicação mais comum foi a do controle de diurese durante as cirurgias, seguida pelo controle de diurese em pacientes graves ou comatosos.  |
| HOMENKO (2003) <sup>(20)</sup>   | Drenagem urinária, mensuração de débito urinário em pacientes críticos, irrigação vesical em pacientes que apresentam obstrução ou em pós-operatório.   |
| FIGLIUOLO (2004) <sup>(21)</sup> | Cirurgias   |
| RZEZNIK (2004) <sup>(19)</sup>   | Medida de débito urinário e investigação urodinâmica; cuidado do paciente com incontinência ou deficiência física; drenagem de urina pré, trans e pós-operatório; Irrigação terapêutica da bexiga; Administração de terapia citotóxica; Pacientes com problemas neurológicos, lesões medulares ou bexiga neurogênica. |
| STAMM (2006) <sup>(6)</sup>      | É indicada em várias situações, como alívio de retenção urinária ou para monitorização de diurese em pacientes graves.  |

O Quadro III demonstra quando é indicado o uso da sondagem vesical de demora, os autores evidenciam a indicação em casos extremamente necessários, para que complicações maiores não sobrevenham ao estado geral do cliente <sup>(1, 6, 19, 20,21)</sup>.

**Quadro IV: Cuidados relacionados ao cateter vesical de demora**

| <b>Autores</b>                  | <b>Cuidados</b>  |
|---------------------------------|--|
| STAMM (1999) <sup>(1)</sup>     | Rigorosa técnica asséptica ao realizar o procedimento  |
| DALBOSCO (2003) <sup>(18)</sup> | Cuidados com o cateterismo, cuidados com o sistema coletor, cuidados com a sonda e o saco coletor.                                 |
| HEILBERG (2003) <sup>(16)</sup> | Inserção estéril e cuidados com o cateter, remoção rápida quando for possível e uso de drenagem fechada abaixo do nível da bexiga. |
| HOMENKO (2003) <sup>(20)</sup>  | Cuidados com a manutenção do cateter e do sistema coletor  |



Revista Científica Indexada Linkania Júnior - ISSN: 2236-6652

Ano 2 - Nº 3 -Abril /Julho de 2012

|                                |  |
|--------------------------------|--|
|                                | de urina. Higienização do meato uretral. Lavagem das mãos.   |
| RZEZNIK (2004) <sup>(19)</sup> | Observar o tipo de drenagem, o tipo de cateter, a dimensão do cateter, tamanho do balonete e a duração da cateterização. |
| STAMM (2006) <sup>(6)</sup>    | Utilizar o sistema de drenagem fechado   |

Após a instalação do cateter vesical, existem alguns cuidados essenciais para prevenção da ITU, os quais são descritos no Quadro IV.

Um importante item para prevenção de infecções nosocomiais, inclusive de ITU foi citado no quadro IV, a lavagem das mãos antes e após a manipulação do cateter<sup>(20)</sup>. Seguindo esta premissa muitas complicações, até mesmo infecções cruzadas podem ser evitadas.

São necessários cuidados com o cateter vesical e o sistema coletor<sup>(16, 18, 19,20)</sup>, sendo assim uma cuidadosa higienização do meato uretral com água e sabão neutro uma vez ao dia, mostrou ser eficiente. A coleta de urina para cultura deve ser realizada sem desconectar o sistema coletor<sup>(20)</sup>.

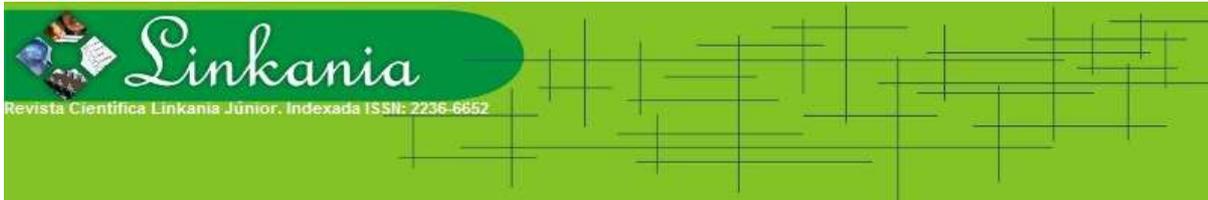
Nota-se por meio desta revisão, que os fatores de risco para ITU são determinantes para seu desencadeamento e em sua maioria não são preveníveis, comparado com os outros fatores o uso do cateter vesical de demora é o que mais se aproxima da prevenção.

Geralmente a ITU relacionada ao uso do cateter vesical de demora vem associada a outros fatores, como a diabetes mellitus, ao sexo feminino, o tempo de permanência do cateter vesical de demora, a idade avançada, ao uso de antibióticos resistentes à bactéria, entre outros fatores.

A indicação mais comum para sondagem vesical de demora é no procedimento cirúrgico, no pré, trans e pós – operatório<sup>(19)</sup>.

As pacientes do sexo feminino são mais susceptíveis a desenvolver a ITU quando cateterizadas, devido a fatores anatômicos (o menor comprimento da uretra) e causas hormonais (hipoestrogenismo, que modifica a microflora vaginal)<sup>(6)</sup>.

Outro fator importante para o aumento da prevalência de ITUc é a idade avançada, onde os pacientes possuem patologias de base que são presentes no envelhecimento e passam por alterações funcionais e anatômicas próprias do processo .



**Revista Científica Indexada Linkania Júnior - ISSN: 2236-6652**

**Ano 2 - Nº 3 -Abril /Julho de 2012**

---

### ***CONSIDERAÇÕES FINAIS***

A infecção do trato urinário tem importância epidemiológica, pois é uma das mais frequentes infecções encontradas nas instituições hospitalares e que economicamente envolve dispêndio de vultuosas quantias no seu tratamento.

A instrumentação do trato urinário representa o fator de risco mais importante na aquisição da ITU, especialmente a sondagem vesical de demora. Nos pacientes mantidos sob SVD em que a urina é drenada para reservatórios abertos, o risco de infecção é potencializado. O sistema de drenagem fechado é o que traz menor índice de infecção.

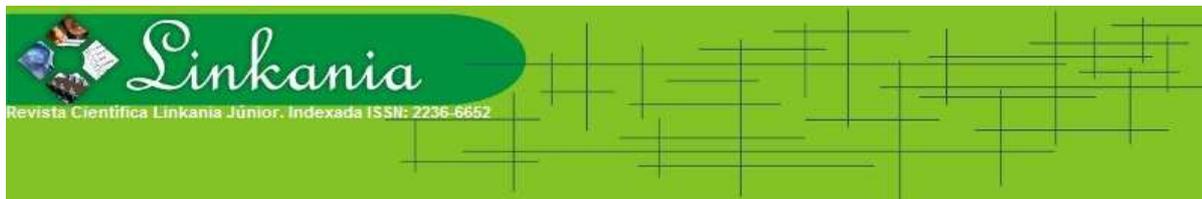
O enfermeiro deve realizar a técnica de cateterização vesical de demora de forma asséptica, utilizando materiais estéreis, desde o momento da inserção do cateter até a sua fixação. Após a instalação do cateter, o enfermeiro deve observar juntamente com sua equipe sinais e sintomas de ITU, verificar o tempo de permanência do cateter, orientar a equipe quanto ao correto manuseio e cuidados com o CVD e caso necessário realizar a troca do mesmo.

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCHI) deve acompanhar e nortear as equipes médicas e de enfermagem no decorrer de suas atividades, realizar estudos e envolver os profissionais com educação permanente.

O ideal para prevenção da ITUc seria a não instalação do cateter, o que nem sempre é possível, apesar dos problemas e riscos o cateter vesical de demora tem trazido benefícios para aqueles pacientes que necessitam de um rigoroso controle hidroeletrólítico, alívio na retenção urinária ou preparo para cirurgias.

Para diminuir o desenvolvimento da ITU, deve haver conscientização de todos os profissionais e educação em saúde para o próprio paciente.

O tema abordado neste trabalho é mais pesquisado por profissionais da área médica, fica então a sugestão para que os profissionais da área de enfermagem, que tenham interesse em assuntos relacionados ao tema, possam dar continuidade neste processo de pesquisa, buscando o bem estar do seu cliente e conseqüentemente diminuindo o índice de morbidade e mortalidade por infecção do trato urinário relacionada ao uso do cateter vesical de demora.



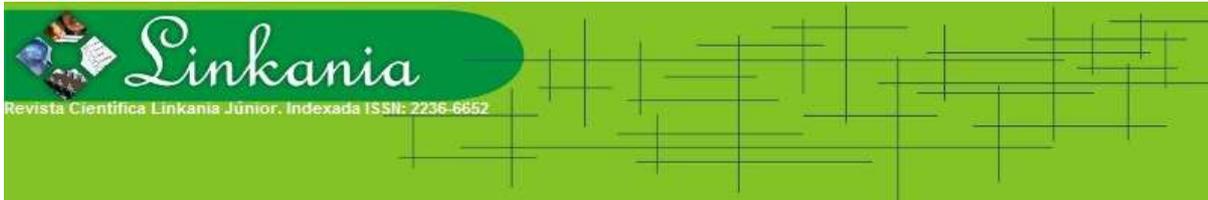
**Revista Científica Indexada Linkania Júnior - ISSN: 2236-6652**

**Ano 2 - Nº 3 -Abril /Julho de 2012**

---

## **REFERÊNCIAS**

1. Stamm FNMA, Coutinho MSSA. Infecção do trato urinário relacionada ao cateter vesical de demora: incidência e fatores de risco. Revista da Assoc. Médica Brasileira 1999, 45 (1): 27-33.
2. Brasil. Lei nº. 7.498/86 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 26 jun. 1986.
3. Stamm FNMA, Bicca J. Bacteriúria assintomática. Perfil clínico-epidemiológico. Revista Brasileira de Medicina 2003, 60 (4): 165-90.
4. Suratt PM, Gibson RS. Manual de procedimentos médicos. 2 ed. São Paulo (SP): Ed. Rocca; 1995.
5. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9.ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 1998.
6. Stamm FNMA. Cateterização vesical e infecção do trato urinário: estudo de 1.092 casos. Arquivos Catarinenses de Medicina, 2006, 35 (2): 72-7.
7. Hargrove-Huttel RA. Enfermagem Médico-Cirúrgica. 2 ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 1998.
8. Couto RC, Pedrosa TMG. Prevenção da Infecção do Trato Urinário. Infecção Hospitalar. Epidemiologia, Controle e Tratamento. 3 ed. Rio de Janeiro (RJ): Ed. Médica e Científica Ltda; 2003.
9. Vieira, NOM. Infecção do trato urinário. Ribeirão Preto 2003, 36 (3): 365-9.
10. Ortiz V, Maia SR. Infecções do trato urinário. Revista Brasileira de Medicina 1999, 56 (12): 149-55.
11. Dachi PS. Infecção do trato urinário. Revista Brasileira de Medicina 2000, 57 (7): 12-6.

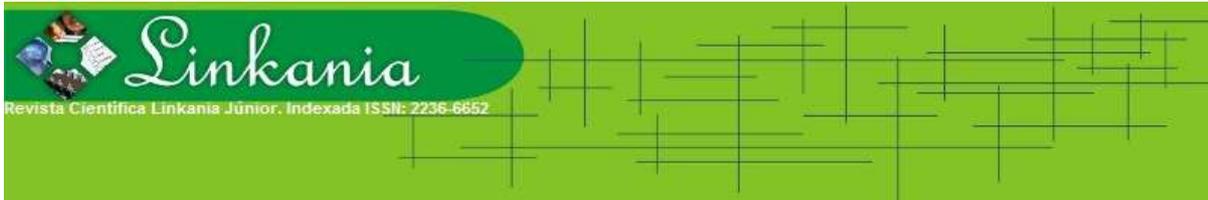


**Revista Científica Indexada Linkania Júnior - ISSN: 2236-6652**

**Ano 2 - Nº 3 -Abril /Julho de 2012**

---

12. Palma RCP, Dambros M. Infecções do trato urinário. Revista Brasileira de Medicina 2000, 57 (12): 23-6.
13. Dachi PS. Fatores de risco para infecção urinária em mulheres: um estudo de caso-controle. Arquivos Catarinenses de Medicina 2003, 32 (1): 52-8.
14. Andrade MFE. Infecções do trato urinário. Revista Brasileira de Medicina 2001, 58 (12): 89-96.
15. Oliveira RDR. Infecção urinária hospitalar por leveduras do gênero Cándida. Revista da Associação Médica Brasileira 2001, 47 (3): 231-5.
16. Heilberg PI, Schor N. Abordagem diagnóstica e terapêutica na infecção do trato urinário. Revista da Associação Médica Brasileira 2003, 49 (1):109-16.
17. Luchetti G. Infecções do trato urinário: análise da frequência e do perfil de sensibilidade dos agentes causadores de infecções do trato urinário em pacientes com cateterização vesical crônica. Jornal Brasileiro de Patologia Médica Laboratorial 2005, 41 (6): 383-9.
18. Dalbosco V. Infecções do trato urinário. Revista Brasileira de Medicina 2003, 60 (6): 320-36.
19. Rzeznik C. Protocolo: prevenção da infecção do trato urinário relacionado ao cateter vesical. Mom. & Perspec. Saúde 2004, 17 (2): 22-5.
20. Homenko SA. Verdades e mitos no seguimento de pacientes com cateteres vesicais de demora. Revista Sinopse de Urologia 2003, 7 (2): 35-40.
21. Figliuolo G. Estudo da incidência de infecção do trato urinário em pacientes cirúrgicos da clínica urológica. Revista Sinopse de Urologia 2004, 8 (2): 39-42.
22. Carvalho WJF, Zeringota GR. Tratamento da infecção não complicada do trato urinário. Revista Clínica e Terapêutica 2005, 31 (2): 52-6.
23. Blatt MJ, Miranda CM. Perfil dos microrganismos causadores de infecções do trato urinário em pacientes internados. Revista Panamericana de Infectologia 2005, 7 (4): 10-4.



**Revista Científica Indexada Linkania Júnior - ISSN: 2236-6652**

**Ano 2 - Nº 3 -Abril /Julho de 2012**

---

24. Barros ALBL. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre (RS): Artmed; 2002.
25. Cervo AL, Bervian PA. Metodologia Científica. 5 ed. São Paulo (SP): Prentice Hall; 2002.
26. Gil AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 3 ed. São Paulo (SP): Atlas; 1991.
27. Marconi MA, Lakatos, EM. Técnicas de Pesquisa. 4 ed. São Paulo (SP): Atlas; 1999.