

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 3331 - 1/3

## SONDA VESICAL DE DEMORA: UM FATOR DE RISCO PARA A INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

PIRES, M.H.AB.<sup>1</sup>; DANTAS, V.A.<sup>1</sup>; PAZ, C.S.<sup>1</sup>; FONSECA, P.C.B.<sup>2</sup>.

**INTRODUÇÃO** As infecções do trato urinário compreendem uma terminologia bastante abrangente, abordando uma ampla variedade de processos e entidades clínicas, acometendo desde o meato uretral ao córtex renal e estruturas adjacentes às vias urinárias (SOUZA, 2007). O trato urinário é um dos sítios mais comuns na ocorrência de infecções hospitalares (IH). Ela é responsável por 35 a 45% das IH, e 80% delas estão relacionadas à sonda vesical de demora (SVD). A inserção da SVD é uma conduta prioritária do enfermeiro, constituindo-se uma rotina da assistência hospitalar para clientes em estado crítico ou submetidos a procedimentos cirúrgicos. Por isso, a utilização de técnica asséptica para inserção/manutenção da SVD, o perfil do cliente e a delimitação dos fatores de risco, constituem importantes ferramentas para redução dos riscos inerentes à sondagem. A infecção do trato urinário associada à cateterização vesical de demora é frequentemente relacionada com o aumento da morbidade, da mortalidade e dos custos hospitalares. Este estudo objetivou a avaliação dos fatores de risco para a infecção do trato urinário associada à inserção e manutenção do cateter vesical de demora. **METODOLOGIA** Trata-se de uma revisão integrativa, através de pesquisa bibliográfica em periódicos impressos e eletrônicos, usando como descritores: infecção do trato urinário, cateter vesical e assistência de enfermagem. Para seleção dos artigos, considerou-se como período de publicação o intervalo de tempo compreendido entre 1999 e 2009. **RESULTADOS** O desenvolvimento da CAUTI é uma correlação de fatores intrínsecos e extrínsecos ao cliente submetido ao cateterismo vesical. Dentre os fatores intrínsecos tem-se a gravidade da doença de base, extremos de idade, sexo do indivíduo e imunossupressão. Já aos fatores extrínsecos, observa-se a indicação para o procedimento, a duração da cateterização, a adesão à técnica

<sup>1</sup> Acadêmica (o) de Enfermagem da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem, docente da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

Contato: mariahelenapab@hotmail.com

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



## Trabalho 3331 - 2/3

asséptica para inserção do cateter e manuseio do sistema. Sendo assim, a diminuição da infecção do trato urinário ocorrerá após redução da exposição do cliente aos fatores de risco (TSUCHIDA,2008). A ITU hospitalar aumenta o período pós-operatório em média 2,4 dias, eleva os custos e representa um risco de disseminação de IH. O manuseio inadequado do sistema pelos profissionais de saúde contribui para a contaminação do sistema de drenagem de urina. O banho no leito, assim como eventual higienização da região genital do cliente, deve incluir a higienização do meato uretral. As mudanças de decúbito deverão ser realizadas após observância do fechamento do clamp, localizado entre o tudo coletor e a sonda vesical de demora, assim como garantindo que o tubo coletor não fique acima do nível da bexiga urinária. Pois, os microrganismos podem ascender à bexiga urinária pela superfície externa do cateter após a colonização da mucosa periuretral ou pela superfície interna a partir da contaminação da bolsa ou tubo de drenagem. O esvaziamento do sistema coletor fechado de urina deve ser realizado após lavagem das mãos e troca de luva de um cliente para outro, e ao término do procedimento. A utilização de luvas não substitui a lavagem das mãos, devendo ser realizada antes e após qualquer procedimento como a inserção ou manuseio do sistema de drenagem de urina. A lavagem de mãos é uma importante ferramenta, pois remove, quase completamente, a flora transitória existente nas mãos dos profissionais de saúde. Pois, os microrganismos que estão temporariamente nas camadas mais superficiais da pele das mãos são retirados com a utilização de detergente neutro e água (KAMPF,2004). Sendo essa uma importante medida preventiva, pois a infecção cruzada é a principal forma de disseminação da ITU, ocorrendo essencialmente pelas mãos da equipe de Enfermagem. **CONCLUSÃO** Conclui-se que a cateterização vesical de demora possui riscos inerentes ao procedimento, e a possibilidade de desencadear uma infecção urinária associada aumenta incessantemente com o tempo de cateterização, a unidade de tratamento (intensivo ou cirúrgico) e o tratamento com antimicrobianos de grande espectro. Jacobsen (2008, p.49) defende que para diminuir a morbidade e mortalidade da infecção do trato urinário associada à

<sup>1</sup> Acadêmica (o) de Enfermagem da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem, docente da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

Contato: mariahelenapab@hotmail.com

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã



## Trabalho 3331 - 3/3

cateterização vesical de demora é preciso que novos métodos preventivos e de tratamento sejam continuamente desenvolvidos. Todavia, esse sistema vesical de drenagem de urina é o mais eficiente, sendo frequentemente utilizado principalmente nas unidades cirúrgicas e de cuidados intensivos. Por fim, embora recaia sobre o enfermeiro uma grande responsabilidade na prevenção e controle das infecções, suas ações são dependentes e relacionadas (PEREIRA, 2005). Então, é necessário que os colaboradores estejam atentos e focados na correta realização dos procedimentos associados com a prevenção da CAUTI. Sendo assim, a redução de agravos relacionados à infecção do trato urinário associada ao cateter vesical de demora só será possível a partir de um esforço conjunto da equipe de Enfermagem e demais profissionais de saúde.

Descritores: infecção do trato urinário, cateter vesical e assistência de Enfermagem.

JACOBSEN, S.M. et al. Complicated Catheter-Associated Urinary Tract Infections Due to *Escherichia coli* and *Proteus Mirabilis*. *Clinical Microbiology Reviews*, v.21, n.1, p. 26-59, jan. 2008.

KAMPF, Gunther. et al. Epidemiologic Background of Hand Hygiene and Evaluation of the Most Important Agents for Scrubs and Rubs. *Clinical Microbiology Reviews*, v.17, n.4, p.863-893, Oct.2004.

PEREIRA, Milca Severino. et al. A Infecção Hospitalar e suas Implicações para o Cuidar da Enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, v.14, n.2, p.250-257, abr/jun. 2005.

SOUZA, Adenícia Custódia Silva. et al. Cateterismo Urinário: Conhecimento e Adesão ao Controle de Infecção pelos Profissionais de Enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.09, n.03, p.724-735, 2007.

TSUCHIDA, Toshie. et al. Relationship Between Catheter Care and Catheter-Associated Urinary Tract Infection at Japanese General Hospitals: A Prospective Observational Study. *International Journal of Nursing Studies*, v.45, p.352-361, 2008.

<sup>1</sup> Acadêmica (o) de Enfermagem da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem, docente da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

Contato: mariahelenapab@hotmail.com