

# IATROGENIAS DO TRATO URIÁRIO DECORRENTE DE CATETERISMO VESICAL EM INTRNOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: uma revisão integrativa

DOI: 10.48140/digitaleditora.2021.011.3

3

## **Edinalda Silva santos**

Enfermeira. Pós-graduada em Nefrologia. Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão –UNIFACEMA. Coelho Neto – Maranhão

## **Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha**

Enfermeira. Doutora em Saúde. Docente da Universidade Estadual do Maranhão  
Caxias – Maranhão

## **Filipe da Silva Sousa**

Enfermeiro. Centro Universitário UNINOVAFAPI  
Teresina – Piauí

## **Adrielly Macielly Rodrigues**

**Ferreira**  
Enfermeira. Faculdade IESM  
Teresina – Piauí

## **Stefania da Costa Gomes Elias**

Enfermeira. Faculdade IESM  
Teresina – Piauí

## **Maria Jucilene da Silva Sousa**


Enfermeira. Centro universitário UNIFACEMA  
Caxias – Maranhão

## **Iracely de Vasconcelos Cruz**

Caxias – Maranhão


## **Lara Beatriz de Sousa Coelho**

Acadêmica de Enfermagem. Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA  
Caxias – Maranhão

 <https://orcid.org/0000-0002-8640-7172>


## **Francisco Ítalo Gomes Alencar**

Acadêmico de Enfermagem. Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA  
Caxias – Maranhão

 <https://orcid.org/0000-0002-5893-7811>

## **Letícia Silva da Silva**

Acadêmico de Enfermagem. Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA  
Caxias – Maranhão

 <https://orcid.org/0000-0002-4577-0688>

**PALAVRAS-CHAVES:** Iatrogenias – trato urinário – terapia intensiva – cateterismo vesical de demora

# IATROGENIAS DO TRATO URIÁRIO DECORRENTE DE CATETERISMO VESICAL EM INTRNOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: uma revisão integrativa

DOI: 10.48140/digitaeditora.2021.011.3

3

## RESUMO

**Objetivos:** Realizar uma revisão integrativa da literatura acerca das iatrogenias do trato urinários em usuários internos em Unidade de Terapia intensiva em virtude de cateterismo vesical de demora.

**Métodos:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura. A estratégia de busca eletrônica se deu nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em enfermagem (BDENF) e Scientific Eletronic Library Online (Scielo), empregando, de forma isolada ou em combinação com a expressão booleana And, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

**Resultados:** A pesquisa revelou que os fatores relacionados ao desenvolvimento de iatrogenias do trato urinário estão relacionados à baixa adesão às técnicas de biossegurança por parte dos profissionais, ao longo período de permanência do cateter, às condições clínicas dos pacientes e à não participação dos profissionais em atividades de educação permanente

**Conclusão:** As iatrogenias são pouco discutidas, tanto no processo de trabalho como por pesquisadores; dentre os fatores condicionantes para o desenvolvimento de das iatrogenias o humano se destaca; Sugere-se mudança de postura, no sentido de no processo de trabalho em saúde colocar os interesses do paciente acima dos individuais.

**PALAVRAS-CHAVES:** Iatrogenias – trato urinário – terapia intensiva – cateterismo vesical de demora

# IATROGENES OF URINARY TRACT FROM VESICAL CATHETERISM IN INTENSIVE THERAPY UNITS: an integrative review

DOI: 10.48140/digitaleditora.2021.011.3



## ABSTRACT

**Objectives:** To carry out an integrative literature review on urinary tract iatrogenics in internal users in an intensive care unit due to indwelling vesical catheterization.

**Methods:** This is an Integrative Literature Review. The electronic search strategy took place in the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Database on Nursing (BDENF) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), using them in isolation or in combination with the Boolean expression And, the Descriptors in Health Sciences (DeCS).

**Results:** The research revealed that the factors related to the development of urinary tract iatrogenics are related to low adherence to biosafety techniques by professionals, the long period of permanence of the catheter, the clinical conditions of patients and the non-participation of professionals in activities of Permanent Education.

**Conclusion:** Iatrogenics are little discussed, both in the work process and by researchers; among the conditioning factors for the development of iatrogenics, the human stands out; A change in posture is suggested, in the sense of placing the patient's interests above individual interests in the health work process.

---

Recebido em: 24/06/2021  
 Aprovado em: 01/08/2021  
 Conflito de Interesse: não houve  
 Suporte Financeiro: não houve

**KEYWORD:** Iatrogenics – urinary tract – intensive care – indwelling bladder catheterization



## INTRODUÇÃO

O termo iatrogenia provém do grego e se refere a qualquer alteração patológica provocada no paciente pela prática dos profissionais da saúde, seja ela certa ou errada, justificada ou não, mas da qual resultam consequências prejudiciais para a saúde do paciente (SANTOS; CEOLIM, 2009)

A cateterização urinária é um procedimento invasivo em que é inserido um cateter uretral até a bexiga com a finalidade, dentre outras, de drenagem da urina em pacientes impossibilitado de fazer eliminações urinárias de forma fisiológicas. É um importante recurso na assistência ao indivíduo enfermo, mas seu uso é frequentemente questionado, pois sua inserção, muitas vezes permanece por tempo maior que o necessário, o que ocasiona as frequentes Iatrogenias do trato urinário, sobretudo em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por se tratar de um cliente que apresenta demandas referentes à imunossupressão e este ser um procedimento invasivo e restritivo, causando trauma, sangramento dor, e outras complicações ao paciente (CONTERNO et al., 2011).

A UTI tem por objetivo prestar atendimento a pacientes graves que exijam assistência médica e de enfermagem ininterruptas, além de possuir equipamentos e recursos humanos especializados. Toda unidade de tratamento intensivo deve funcionar atendendo a um parâmetro de qualidade que assegure a cada paciente: direito à sobrevivência, assim como a garantia, dentro dos recursos tecnológicos existentes; da manutenção da estabilidade de seus parâmetros vitais; direito a uma assistência humanizada; uma exposição mínima aos riscos decorrentes dos métodos propedêuticos e do próprio tratamento em relação aos benefícios obtidos; monitoramento permanente da evolução do tratamento assim como de seus efeitos adversos (MIRANDA et al., 2016)

A infecção do trato urinário (ITU) decorrente do tratamento de saúde estão entre os principais mensuradores da qualidade da assistência prestada ao paciente nas instituições hospitalares. Esse fato eleger os hospitais como principais objetos de avaliação da qualidade da assistência para tentar melhorar esse importante indicador, sobretudo com vistas a implantar ações predominantes de controle de infecção hospitalar centrando-se na vigilância epidemiológica e no uso de indicadores de resultados (CAMPOS et al., 2016).

Assim, a ITU merece atenção especial, pois representa a infecção hospitalar mais comum e um dos principais sítios de infecção em UTI, por isso é importante não apenas por sua alta incidência, mas

também pelas graves complicações que trarão aos pacientes. Apesar de a taxa de morbimortalidade das infecções do trato urinário relacionadas ao cateter urinário ser considerada relativamente baixa quando comparada a outras infecções, a alta prevalência do uso desse tipo de cateter pode resultar em complicações importantes (MENEGUETI et al., 2012).

O treinamento da equipe de Enfermagem consiste em capacitar os profissionais para executarem a técnica de cateterismo vesical de forma asséptica, considerando todas as medidas de controle de infecção hospitalar, visto que estes são os responsáveis direto pela realização do procedimento e também poderão estar diretamente relacionados aos casos de ITU (MAZZO et al., 2015).

Portanto, o objetivo deste artigo é realizar uma revisão integrativa da literatura acerca das Iatrogenias do trato urinários em usuários internos em Unidade de Terapia intensiva em virtude de cateterismo vesical de demora.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, que é um método de pesquisa da Prática Baseada em Evidências. Botelho, cunha e Macedo (2011), afirmam que revisão integrativa é um método específico que resume o passado da literatura empírica ou teórica, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular, traçando uma análise do conhecimento já construído em pesquisas anteriores sobre determinado tema. As questões do estudo foram: Quais as medidas de segurança mais eficazes utilizadas na inserção do cateter vesical de demora com vistas a evitar lesões iatrogênicas do trato urinário? Quais mudanças comportamentais as evidências científicas recomendam aos profissionais de saúde para minimizar os agravos iatrogênicos decorrentes de cateterismo vesical de demora?

A pesquisa trilhou o seguinte percurso metodológico: Identificação do problema; Busca na literatura; Extração dos dados dos estudos; Avaliação dos estudos; Interpretação dos resultados; Síntese dos resultados; súmula do conhecimento evidenciado. A estratégia de busca eletrônica se deu nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em enfermagem (BDENF) e Scientific Eletrônica Library Online (Scielo), empregando, de forma isolada ou em combinação com a expressão booleana And, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)

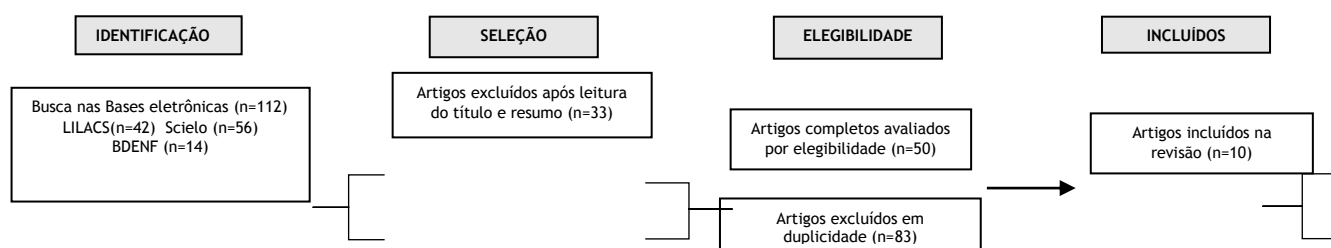
Os critérios de inclusão foram: produções científicas integrais disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período de 2007 a 2017, que trouxeram informações acerca das sequelas iatrogênicas decorrentes do cateterismo vesical de demora. Os critérios de exclusão foram artigos de revisão da literatura e estudo de caso, textos incompletos, teses e dissertações, pois apresentam limitações para responder às questões norteadoras propostas pelos autores.

Para extração dos dados dos artigos, elaborou-se um instrumento contendo as seguintes informações: título, autores, periódico, ano de publicação, tipo de pesquisa, base de dados. A análise dos estudos encontrados foi feita de forma descritiva onde os mesmos foram analisados quanto ao ano, autoria, local do estudo, tipo de estudo, população-alvo, delineamento do estudo.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

Foram identificados 112 estudos nas bases de dados. Após eliminação de 39 artigos duplicados, foram selecionados 83 artigos. Desses, 33 foram excluídos após a análise dos títulos e resumos. Dos 50 artigos elegíveis, foram excluídos pelos seguintes motivos: 18 não estavam disponíveis na íntegra; 11 não atendiam ao recorte temporal; 08 não tratavam diretamente das Iatrogenias do trato urinário decorrentes do uso de cateterismo vesical de demora em internos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Ao final, 10 estudos foram incluídos na revisão integrativa. Não foram encontrados estudos por meio da busca manual nas referências dos artigos encontrados. A figura 1 apresenta a síntese do processo de seleção dos artigos.

**FIGURA 1.** Fluxograma de identificação e seleção dos artigos segundo diretrizes do instrumento PRISMA, 2007 a 2017.



Fonte: ...

Dos 10 estudos incluídos no trabalho, quanto aos aspectos gerais, a publicação mais antiga é de 2007, demonstrando que há escassez de publicações mais recentes disponíveis, relacionadas ao tema; os 10 artigos eram nacionais. Esse aspecto se torna relevante, pois nos mostra que embora tenha sido encontrado pouca literatura sobre o assunto, os pesquisadores brasileiros mostram interesse em tratar da questão, entre tanto, nos conduz a refletir sobre a necessidade de desenvolver trabalho dentro dessa linha de pesquisa.

No que tange aos objetivos propostos, uma expressiva maioria (82%) preocupou-se em descrever as condições que levam ao desenvolvimento das Iatrogenias relacionadas ao cateterismo vesical de demora em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva; 11% dos estudos elencaram as medidas a serem adotadas para tornar o procedimento mais seguro; 7% buscaram conhecer as principais complicações suscitadas pela utilização do cateterismo vesical de demora.

Quanto ao cenário, 08 dos estudos foram realizadas em UTI de hospitais gerais e 02 foram realizado por meio de entrevista com profissionais de enfermagem que desenvolvem suas atividades laborais em Unidade de Terapia Intensiva de outros tipos de hospitais. Dos 10 artigos, 06 foram desenvolvidos na região Sudeste, demonstrando, provavelmente, o interesse dos pesquisadores dessa parte do país pelo tema, seguido da região Sul, com 02 dos estudos encontrados.

Apresenta-se no Quadro 1 a seguir uma síntese dos estudos desta revisão integrativa.

**QUADRO 1.** Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa, nas bases LILACS, Scielo e BDNF, no período de 2007 a 2017. Caxias-MA, 2017.

N	TITULO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO	ABORDAGEM/ TIPO E LOCAL DO ESTUDO	BASE DE DADOS
I	Controle de infecção em cateterismo vesical de demora em unidade de terapia intensiva	CHAVES, NMO; MO-RAES, CLK	RECOM: Revista de enfermagem do oeste mineiro	2015	quantitativo do tipo documental e observacional. Florianópolis/SC	BDNF
II	Infecção urinária em Unidade de Terapia Intensiva	MENEGUETI, MG; MARTINS, MA; SILVA SEM; CANINI, SRMS; FILHO, AB; LAU, AM	REVRENE: revista da rede de enfermagem do Nordeste	2012	estudo descritivo de caráter prospectivo, com abordagem quantitativa	Sielo
III	A prática do (a) enfermeiro (a) na inserção do cateter de Foley em pacientes de unidade de terapia intensiva: limites e possibilidades	MERCES,MC; CARVALHO,MAM ARAÚJO, PRS; QUEIROZ,AB; SILVA, BSM; SOUSA,MNM; SERVO,MLS	Revista de epidemiologia e controle de infecção	2013	estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa	LILACS
IV	Iatrogenias de enfermagem m pacientes idosos hospitalizados	SANTOS, JC; CEOLIM, MF	Revista da escola de enfermagem da USP	2009	Estudo transversal com abordagem qualitativa	Scielo
V	Resultados da implementação de um protocolo sobre a incidência de Infecção do Trato Urinário em Unidade de Terapia Intensiva <sup>1</sup>	MIRANDA, AL; OLIVEIRA, ALL; NACER, DT; AGUIAR, CAM	Revista latino Americana de Enfermagem	2016	Estudo pré-experimental do tipo OXO	Scielo
VI	Eventos adversos na assistência de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva	ROSEL,MB; PEREIRA,AM; CONTRIN,LM; LOBO,SMA; TRAJANO, DHL	Revista brasileira de terapia intensiva	2016	Pesquisa descritiva, quantitativa	LILACS

VII	Incidência de infecção do trato urinário relacionado ao cateterismo vesical de demora: um estudo de coorte	CAMPOS, CC; ALCOFORADO, CLGC; FRANCO, LMC; CARVALHO, RLR; ERCOLE, FF	Revista mineira de enfermagem	2016	estudo observacional, tipo coorte	BDEF
VIII	Avaliação Prospectiva da Ocorrência de Infecção em Pacientes Críticos de Unidade de Terapia Intensiva	LIMA, ML; ANDRADE, DA; HAAS, VJ	Revista brasileira de terapia intensiva	2007	estudo prospectivo, observacional, de natureza clínica	LILACS
IX	Uso excessivo do cateter vesical em pacientes internados em enfermarias de hospital universitário	CONTERNO, LO; LOBO, JÁ; MASSON, W	Revista da escola de enfermagem da USP	2011	Estudo de coorte coorte prospectivo	Scielo
X	Cateterismo urinário de demora: prática clínica	MAZZO, A; BARDIVIA, CB; SOUSA-JUNIOR, VD; FUMINCELLI, L; MENDES, IA	Revista eletrônica trimestral de enfermagem	2015	Estudo observacional, exploratório e descritivo,	Sielo

Após uma análise criteriosa dos estudos constatou-se que as complicações relacionadas a sondagem vesical de demora (SDV) ocorrem, principalmente, por falta de adesão às boas práticas de controle de infecção relacionado à assistência à saúde, como adoção de pacotes de medidas para redução desses agravos por parte das instituições de saúde e dos profissionais que realizam os procedimentos.

Em estudo quantitativo do tipo documental e observacional, realizado em Florianópolis/SC, destaca a importância da implementação e avaliação de programas e protocolos de controle de infecção em UTI como uma prática contínua, com vistas a se prestar cuidados ao paciente de forma adequada. Ainda enfatiza que essas ferramentas proporcionam segurança ao profissional na realização dos procedimentos, orientando a técnica, bem como sua indicação e permanência. Deve também indicar o surgimento dos sinais de alteração de forma precoce para orientação na tomada de decisão. Constatou-se também que quando existem, são frequentemente ignorados ou substituído por técnicas individuais, na qual cada profissional insere sua prática, aumentando significativamente as chances de erro (CHAVES; MORAES, ano?)

Dados semelhantes foram encontrados em estudo realizado em 09 hospitais públicos de uma cidade de São Paulo, onde ficou evidenciado que nas instituições hospitalares o procedimento é realizado de forma individualizada quanto a técnica e materiais, o que coloca em risco o paciente e também os profissionais. Devendo ser reforçado o uso de construção de protocolos nas instituições para melhorar a qualidade e segurança na utilização desse procedimento (BARDÍVIA, 2015)

Apesar de existirem protocolos publicados e atualizados sobre instalação e manutenção dos cateteres vesicais, ainda se observa na prática que a sua implementação tem enfrentado dificuldades. Esse fato ficou comprovado em estudo descritivo de caráter prospectivo, com abordagem quantitativa, realizado numa unidade de terapia intensiva do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto foi observado que em 32 (7%) procedimentos realizados estavam fixadas de forma inadequada, ou seja, na face interna da coxa nas mulheres e na região hipogástrica nos homens. Apesar de ser uma medida



relativamente simples, foi pouco incorporada à prática clínica diária da unidade. Embora a fixação inadequada da sonda vesical de demora possa configurar pouco relevante, pode causar lesão na uretra em decurso da tração em ocasião da mobilidade do paciente, constituindo num importante cuidado de manutenção desse dispositivo (MENEGUETI et al., 2012)

Outrossim, Meneguetti et al. (2011) em estudo descritivo de caráter prospectivo, com abordagem quantitativa, realizado em uma UTI do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, que avaliou protocolos de sondagem vesical de demora em nove hospitais de uma cidade do interior paulista, identificando que 100% das instituições possuíam protocolo, porém, observaram que a existência de um protocolo não é garantia de uma prática clínica qualificada devendo as instituições implementarem processos de avaliação.

Estudo pré-experimental, realizado em Mato Grosso do Sul notificou os itens relacionados a correta inserção e manutenção do dispositivo, foram destacados: 1- A correta fixação do cateter. 2- A identificação do dispositivo (Nome do profissional, data da inserção, número do cateter) 3- A manutenção da bolsa coletora abaixo do nível da bexiga. 4- O volume de urina abaixo de 2/3 para evitar refluxo. 5- Fluxo urinário desobstruído. 6- A desinfecção adequada do plug para coleta de exames (urocultura e elementos normais e sedimento- EAS) 7- 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 et al., 2016).

Ainda sobre a temática, estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado na Bahia, definiu Infecção do trato urinário como aumento da proliferação de microrganismos no trato urinário provocado, dentre outros elementos, pela realização de procedimentos invasivos, quando não são seguidos os cuidados adequados para a passagem da sonda, realizada sem as devidas técnicas assépticas. Destaca-se que essa infecção causada pela presença de bactérias no sistema urinário, causa dores intensas, desconforto, disúria e aumenta o tempo de internação hospitalar, que poderia ser facilmente minimizado por meio da adesão dos protocolos de segurança para realização deste procedimento invasivo, garantindo assim a proteção do cliente e evitando Iatrogenias (MERCES, 2013).

Já em estudo realizado em Belo horizonte mostrou que o tempo de permanência do CVD foi decisivo entre os pacientes que desenvolveram a ITU (mediana de 10 dias), quando comparados aos que não a desenvolveram (mediana de cinco dias). Demonstrando que o tempo de permanência do CVD é considerado o principal fator de risco para ITU relacionada ao uso do CVD (CAMPOS, 2016).

Estudo pré-experimental, realizado em Mato Grosso do Sul enfatizou que a manutenção adequada dos dispositivos médicos invasivos e o isolamento desses pacientes são fatores indispensáveis para a redução de casos de transmissão cruzada ocasionada pelos profissionais de saúde e não somente pela condição clínica do paciente. Afirma ainda que o trato urinário é um sítio de infecção muito frequente e que mais de 20% dos pacientes não serão acometidos por infecção do trato urinário se as medidas de biossegurança preconizadas, forem incorporadas satisfatoriamente. (MIRANDA et al., 2016).

No estudo de Campos, realizado em hospitais públicos de Belo Horizonte que teve como objetivo geral analisar os aspectos epidemiológicos das ITU em pacientes submetidos ao CVD internados em centros de terapia intensiva, mostrou que a taxa de incidência de tais infecções no hospital que utilizou água e sabão na limpeza periuretral foi aproximadamente 4,6 vezes maior do que no hospital que utilizou PVPI degermante e soro fisiológico. A utilização de água e sabão na limpeza periuretral (técnica B) foi definida como fator de risco para desenvolvimento da infecção do trato urinário relacionada ao uso do cateterismo vesical de demora (CAMPOS, 2016)

Em estudo descritivo, realizado com a finalidade de descrever e documentar os aspectos da inserção do cateter urinário, evidenciou que os traumas ocasionados pela inserção do cateter urinário muitas vezes não são diagnosticados, tendo como resultado lesões que podem ou não ser acompanhados de uretrorragias e infecções do trato urinário; provocam manifestação dolorosa, oriunda do atrito do cateter mal lubrificado contra a mucosa uretral e/ou das manobras agressivas originárias da força aplicada na sua inserção. São comuns em pacientes do sexo masculino e atualmente podem ser consideradas as principais causas notificadas de estenose uretra (SANTOS; CEOLIM, 2009)

Campos et al. (2016) corroboram afirmando que outro fator que dificulta a adesão de medidas mais consistente de controle de ITU é a deficiência de registro no prontuário do paciente. Destacou que existe uma fragilidade entre os profissionais de saúde quanto às anotações reais em prontuário e a ausência de dados registrados suprimindo a necessidade de intervenções em tempo oportuno.

Dados semelhantes foram encontrados em estudo realizado em um hospital de alta complexidade em São Paulo, onde foi observado que em 23,3% dos pacientes que usaram o CV, o procedimento não foi prescrito no prontuário, chegando a 46% entre os pacientes clínicos. Este indicador é um marcador muito importante de falha no processo de trabalho, que transcorre de maneira ainda não sistematizada em termos de documentação, trazendo um risco potencial de desconhecimento para o médico que dará continuidade ao cuidado a estes pacientes.

No estudo descritivo de Bardívia et al., realizado em 2015, objetivando descrever e documentar os aspectos da inserção do cateter urinário destaca que o registro da atividade reflete a qualidade do trabalho e permite o rastreamento de informações. Deve conter dados temporais, dos profissionais envolvidos, motivos da cateterização, materiais utilizados, procedimentos realizados, resposta do paciente e possíveis intercorrências.

Os profissionais de enfermagem são responsáveis pela realização do procedimento de inserção do cateter, com respaldo no Art. 11 da Lei do Exercício Profissional da categoria, nº 7.498/86, que menciona como atividade privativa do enfermeiro, com base nisso Mazzo (ano?) afirma que na vivência clínica do enfermeiro a realização de procedimentos é uma prática comum, que permeia a assistência ao paciente, faz parte da formação do profissional e deve merecer investimento de pesquisa. Na realização do cateterismo urinário, assim como em muitos outros procedimentos executados pela enfermagem, existe dicotomia entre a prática, o ensino e as evidências científicas do assunto, o que coloca em risco profissionais e pacientes.

Por isso, cabe ao enfermeiro realizar, capacitar e supervisionar a equipe de enfermagem na introdução e manutenção do cateterismo urinário e compete aos cursos de formação em Enfermagem, capacitar o graduando, contextualizando-o com a realidade da ciência, da constante obrigação de reavaliação das práticas e condutas, através do desenvolvimento do senso crítico e da capacidade de busca pelo aprimoramento profissional.

Santos e Ceolim (2009) em estudo transversal com abordagem qualitativa enfatizam que a educação continuada da equipe de enfermagem, acompanhamento contínuo da incidência de infecção do trato urinário associada ao cateterismo vesical de demora, acompanhamento da inserção do cateter e principalmente remoção no menor tempo possível são elementos importantes na redução do desenvolvimento de iatrogenias decorrentes de seu uso

Merces et al. (2013), em pesquisa descritivo com abordagem qualitativa, realizado na Bahia, concluíram que o enfermeiro deve investir na sistematização do conhecimento, o que garante respaldo para equipe, informação, segurança e prestimosidade na qualidade da assistência ao paciente em uso de cateter vesical de demora, tornando possível a diminuição dos índices de infecção do trato urinário e suas complicações nos pacientes criticamente enfermos e que é necessário o treinamento da equipe

multiprofissional, educação continuada, interação e comunicação com a equipe médica e da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) para a prevenção e combate à infecção hospitalar.

Segundo a investigação de Coterno (2011), é fundamental que os profissionais de enfermagem tenham embasamento científico que lhes garanta respaldo para discutir as condições relacionados aos pacientes com cateterismo vesical, identificando sinais de complicações, bem como fazendo o questionamento acerca da necessidade de manutenção, no sentido de abreviar o tempo de permanência. Esse fato poderá estar diretamente relacionado com a diminuição do tempo de internação hospitalar.



## CONCLUSÃO

---

Constatou-se que as iatrogenias são pouco discutidas ente os serviços de saúde e pelos pesquisadores. Esse fato ficou claro pela escassez de estudos sobre a temática, tornando-se uma das limitações encontradas pelos autores para realização desse trabalho.

As implicações iatrogênicas em internos de unidade de terapia intensiva são ocasionadas principalmente pelo coeficiente humano, porém, os demais também merecem ser levados em consideração como aos relacionados a baixa oferta de recursos materiais e insumos, ao processo de trabalho, deficiência de conhecimento apontadas por diversos autores, a própria condição clínica do paciente. Desta forma, todas as iatrogenias devem ser notificadas, analisadas e penalidades aplicadas aos responsáveis, para melhorar a assistência prestada.

Averiguou-se também que a existência de protocolos de atendimento nas unidades de terapia intensiva UTI por si só não garantem prestação de assistência de qualidade ao paciente, além disso, deve existir uma ampla discussão dos processos de trabalho envolvendo a equipe multiprofissional, onde cada envolvido disponha-se a contribuir, tendo como concepção o protagonismo do usuário, em detrimento aos seus interesses individuais.

Ademais, ficou evidente que a excelência é algo que deve ser perseguido incessantemente. Quando essa está relacionado ao processo de trabalho em saúde transcende as fronteiras do ego e torna-se vital. Refazer, ficou confuso

# REFERÊNCIAS

MENEGUET, Mayra Gonçalves ; MARTINS Maria Auxiliadora; CANINI, Silvia Rita Marin da Silva; BALILE FILHO, Aníbal; LAUS Ana MARIA. Infecção urinária em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Rene: Revista da rede de enfermagem do Nordeste. 2012

CHAVES, Nadja Martins de Oliveira; MORAES, Cladis Loren Kiefer. Controle de infecção em cateterismo vesical de demora em Unidade de Terapia intensiva. Revista Enferm. Cent. O. Min. 2015

MERCES, Magno Conceição das; CARVALHO, Marcella Atayde Moreira; ARAÚJO, Paula Rita de Souza; QUEIROZ, Alessandra Braga de; SOUSA, Bianka; SILVA, Martins; SOUSA, Magda Nascimento Medeiros de; SEVERO, Maria Lúcia Silva. A prática do (a) enfermeiro (a) na inserção do cateter de Folley em pacientes de unidade de terapia intensiva: limites e possibilidades. Rev Epidemiol Control Infect. 2013

MIRANDA, Anna Letícia; OLIVEIRA, Ana Lúcia Lyrio de; NACER, Daiana Terra; AGUIAR, Cynthia Adalgisa Mesojedovas. Resultados da implementação de um protocolo sobre a incidência de Infecção do Trato Urinário em Unidade de Terapia Intensiva. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2016

BECCARIA, Lucia Marinilza; PEREIRA, Roseli Aparecida Matheus; CONTRIN, Lígia Márcia; LOBO, Suzana Margareth Ajeje; TRAJANO, Diene Henri Longui. Eventos adversos na assistência de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2009

MAZZO, Alessandra; BARDÍVIA, Carolina Beltreschi; JORGE, Beatriz Maria; SOUSA JUNIOR, Valtuir Duarte; FUMINCELLI, Laís; MENDES, Isabel Amélia Costa. Cateterismo urinário de demora: prática clínica. revista eletronic trimestral de enfermagem 2015

CAMPOS, Camila Cláudia; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant; FRANCO, Lúcia Maciel de Castro; CARVALHO, Rafael Lima Rodrigues de; ERCOLE Flávia Falci. Incidência de infecção do trato urinário relacionado ao cateterismo vesical de demora. Rev Min Enferm. 2016

LIMA, Mery Ellen; ANDRADE, Denise de; HAAS, Vanderlei José. Avaliação Prospectiva da Ocorrência de Infecção em Pacientes Críticos de Unidade de Terapia Intensiva. Revista Brasileira de Terapia Intensiva Vol. 19 Nº 3, Julho-Setembro, 2007

CONTERNO, Lucieni de Oliveira; LOBO, Juliana Andrade; MASSON, Wallan. Uso excessivo do cateter vesical em pacientes internados em enfermarias de hospital universitário Rev Esc Enferm USP 2011

SANTO, Jussara Carvalho; CEOLIM, Maria Filomena. Iatrogenias de enfermagem em pacientes idosos hospitalizados. Revista da escola de enfermagem da USP 2009 disponível em: [www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a11v43n4.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a11v43n4.pdf)