



ISSN: 2230-9926

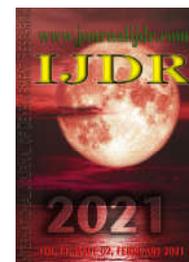
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 02, pp. 44158-44162, February, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.21138.02.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUANTO AO USO DO BUNDLE DE MANUTENÇÃO DO CATETER VESICAL DE DEMORA: UM ESTUDO EM UMA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO CLINICO ONCOLÓGICO

<sup>1</sup>Gleidiane Oliveira Monteiro, <sup>2</sup>Elaine Regina Corrêa de Souza, <sup>3</sup>Roseneide dos Santos Tavares, <sup>4</sup>Ilma Pastana Ferreira, <sup>5</sup>Alzinei Simor, <sup>6</sup>Clarissa Porfírio Mendes, <sup>7</sup>Vitor Hugo Pantoja de Souza and <sup>8</sup>Annela Isabell Santos da Silva

<sup>1</sup>Enfermeira da Universidade Federal do Pará. Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade do Estado do Pará/Hospital Ophir Loyola- Residência. Endereço rua 4 de agosto, nº 92, Belém-Pa; <sup>2</sup>Enfermeira da Universidade do Estado do Pará. Mestre em Educação Docente da Universidade de Ciências pelo Instituto Pedagógico Latino-Americano e do Caribe. Especialista em Gestão de Hospitais Universitários do Hospital Sírio Libanês; <sup>3</sup>Enfermeira da Universidade Federal do Pará. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Mestre em Enfermagem pela Universidade do Rio de Janeiro; <sup>4</sup>Enfermeira da Universidade do Estado do Pará. Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro; <sup>5</sup>Enfermeiro da Universidade do Estado do Pará. Mestre em Terapia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva; <sup>6</sup>Enfermeira da Universidade do Estado do Pará. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará, Especialista em Enfermagem Cirúrgica-Residência; <sup>7</sup>Enfermeiro da Universidade do Estado do Pará. Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade do Estado do Pará/Hospital Ophir Loyola-Residência. Especialista em Obstetria pela Universidade Federal do Pará- Residência; <sup>8</sup>Enfermeira da Universidade do Estado do Pará. Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade do Estado do Pará /Hospital Ophir Loyola - Residência. Especialista em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 17<sup>th</sup> November, 2020  
Received in revised form  
22<sup>nd</sup> December, 2020  
Accepted 05<sup>th</sup> January, 2021  
Published online 24<sup>th</sup> February, 2021

#### Key Words:

Pacotes de assistência ao paciente. Enfermagem. Controle de infecções. Unidades de terapia intensiva.

#### \*Corresponding author:

Gleidiane Oliveira Monteiro

### ABSTRACT

O objetivo deste artigo é descrever e analisar a percepção da equipe de enfermagem quanto ao uso do bundle de manutenção do cateter vesical de demora em uma UTI clínico oncológica. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado na UTI do Hospital Ophir Loyola em Belém-Pa. A coleta de dados foi através de entrevista semiestruturada com perguntas abertas envolvendo 19 profissionais de enfermagem, para análise utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin. Evidenciou-se nos resultados que a maioria dos profissionais conhece o bundle de manutenção do cateter vesical de demora e os cuidados a serem executados, apontando como facilidades a simplicidade das práticas. Porém, esbarram na dificuldade de comunicação multiprofissional, quanto à necessidade de avaliação diária da permanência do cateter vesical e sua retirada precoce. E apontaram a necessidade de mais treinamentos em serviço. O registro das atividades executadas também demonstrou-se importante, pois os dados do bundle passam por auditoria, com vistas a confirmar a adesão. Dessa forma, é válido implementar uma evolução de bundle, onde constará todos os cuidados executados; realizar avaliação diária da necessidade de permanência do cateter vesical de demora, ficando sob responsabilidade do médico diarista ou do enfermeiro; educação continuada no serviço.

Copyright © 2020, Gleidiane Oliveira Monteiro, Elaine Regina Corrêa de Souza, Roseneide dos Santos Tavares, Ilma Pastana Ferreira, Alzinei Simor, Clarissa Porfírio Mendes, Vitor Hugo Pantoja de Souza and AnnelaIsabell Santos da Silva. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Gleidiane Oliveira Monteiro, Elaine Regina Corrêa de Souza, Roseneide dos Santos Tavares, Ilma Pastana Ferreira, Alzinei Simor, Clarissa Porfírio Mendes, Vitor Hugo Pantoja de Souza and AnnelaIsabell Santos da Silva, 2021. "Percepção da equipe de enfermagem quanto ao uso do bundle de manutenção do cateter vesical de demora: um estudo em uma unidade de tratamento intensivo clínico oncológico", *International Journal of Development Research*, 11, (02), 44158-44162.

## INTRODUCTION

As infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS) geram impacto direto na segurança do paciente e elevam de forma considerável os custos na saúde, pois aumentam o tempo de internação, a morbidade e a mortalidade. Logo, constituem um problema de saúde pública o qual necessita de medidas específicas de prevenção para sua redução (JUNIOR; PADOVEZE; LACERDA, 2014).

Dessa forma, visando o controle dessas infecções, a organização americana Institute for Healthcare Improvement (IHI), implementou em 2001 um pacote de medidas preventivas específicas para este fim, conhecido como *bundles*. Dentre eles, o de redução de infecções do trato urinário associadas ao uso de cateter vesical de demora (BERWICK et al, 2006). As principais medidas de prevenção de ITU associada a cateter vesical de demora consistem em: Evitar inserção de cateter vesical de demora, ou seja apenas nas indicações apropriadas; inserção com técnica asséptica e manutenção do cateter;

remoção oportuna do cateter vesical, implantando visita diária com médico e enfermeiro a fim de revisar diariamente sua necessidade; lembrar das alternativas à cateterização, a exemplo da intermitente; assegurar equipe treinada e recursos que garantam a vigilância do uso do cateter e de suas complicações, estabelecendo rotina de monitoramento (BRASIL, 2017). Pensando em reduzir as infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil, o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS) em parceria com seis Hospitais de Excelência a saber: Hospital Moínhos de Vento, Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Hospital do Coração, Hospital Israelita Albert Einstein e Hospital Sírio Libanês e Hospital Beneficente Portuguesa, lançaram em 2017 o projeto colaborativo “Saúde em nossas mãos: Melhorando a segurança do paciente em larga escala no Brasil”, que tem como objetivo orientar os profissionais de saúde quanto às melhores práticas para o cuidado do paciente (BRASIL, 2018). Todos trabalham de forma colaborativa para a execução do projeto, utilizando métodos de melhoria contínua com o apoio técnico do Institute for Healthcare Improvement (IHI), que tem como referência a melhor prática de saúde para o paciente, aplicados no mundo inteiro. A meta é evitar óbitos a partir do respeito às práticas seguras (BRASIL, 2018). O Hospital Ophir Loyola (HOL) faz parte do projeto, estando sob a responsabilidade do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, e sendo um dos 120 hospitais capacitados para implantar as medidas de prevenção por meio de Ciclos de Melhorias (PDSA), até que o processo seja sustentado e praticado por todos (BRASIL, 2018). Dessa forma, o estudo visa contribuir para a compreensão da “percepção da equipe de enfermagem quanto ao uso do *bundle* de manutenção do cateter vesical de demora em uma unidade de tratamento intensivo clínico oncológico” identificando as facilidades e dificuldades para adesão dessa ferramenta. Pois, a existência de um pacote de medidas ou a utilização das intervenções de forma isolada não é garantia de prática clínica qualificada, sendo necessário o reconhecimento de outros aspectos que dificultem ou favoreçam essa assistência, na visão daqueles que executam o cuidado, e que podem implicar, direta ou indiretamente, nessas ocorrências.

## METODOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva com abordagem qualitativa. Os participantes da pesquisa foram enfermeiros e técnicos de enfermagem da Unidade de Tratamento Intensivo Clínico Oncológico do Hospital Ophir Loyola. Foram abordados quatro (4) enfermeiros e (15) técnicos de enfermagem que atuam na unidade distribuídos no turno da manhã, tarde e noite, no período de 01 a 28 de novembro de 2020, que manifestaram disponibilidade e interesse em participar do estudo após conhecimento dos objetivos da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, composto de duas partes, sendo a primeira parte uma caracterização do perfil do participante; e a segunda norteada por roteiro elaborado, com perguntas abertas, a saber: *O que você conhece sobre o bundle de manutenção do cateter vesical de demora? A partir desses conhecimentos do uso do bundle de manutenção do cateter vesical de demora, o que você consegue aplicar dentro da sua realidade de trabalho? Quais as facilidades e/ou dificuldades na aplicação do bundle de manutenção do cateter vesical de demora? Você percebeu alguma mudança na utilização do bundle de manutenção do cateter vesical de demora? (Se sim, quais mudanças? Se não, por que não mudou?)* As entrevistas foram realizadas individualmente na sala de espera do CTI, com duração média de 10 minutos. Os depoimentos foram gravados e posteriormente transcritos, na análise dos dados utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin em 3 etapas:

**Pré-análise:** é o primeiro contato com o conteúdo a ser analisado, este favorece a organização do material e a leitura das entrevistas (BARDIN, 2010).

**Exploração do Material:** Consiste essencialmente na operação de codificação, onde se realizou através da transformação dos dados brutos, visando alcançar o núcleo de compreensão do texto (BARDIN, 2010).

**Tratamento dos resultados:** A análise dos dados coletados foi realizada em confronto com corpo teórico delineado, no qual se buscou introduzir, os trechos mais significativos dos depoimentos, os quais foram apresentados como elementos para discussão teórica. (BARDIN, 2010). Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos respeitando a resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Sendo aprovado sob o parecer nº 4.342.062. Para preservar o anonimato dos participantes foi utilizado código alfa numérico com iniciais P referente a palavra participante, seguidos do número de ordem das entrevistas (P1, P2, P3...)

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O resultado na análise sociodemográfica, apontou uma predominância de profissionais da equipe de enfermagem do sexo feminino (68%), com faixa etária de 31 a 43 anos, possuindo em sua maioria ensino técnico na área de enfermagem, com especialidade/aproveitamento em terapia intensiva, tempo de formação entre 6 a 16 anos e de 4 a 12 anos atuando na área de terapia intensiva. A partir da leitura e releitura das entrevistas, as falas foram transcritas na íntegra, analisadas e agrupadas em 2 unidades temáticas.

### UNIDADE TEMÁTICA I:

#### Conhecimento da equipe de enfermagem quanto ao bundle de manutenção do cateter vesical de demora e seu uso na prática.

O bundle de manutenção do cateter vesical de demora que é o foco do nosso estudo, visa nortear a equipe de saúde sobre os principais cuidados a serem realizados para evitar ou minimizar o número de infecções associadas ao uso desse dispositivo. Tornando-se imprescindível o conhecimento desse pacote de medidas por todos, e consequentemente os benefícios agregados a sua aplicabilidade. A partir desta, descrevemos o conhecimento desses profissionais acerca do bundle. Percebemos que os participantes relataram de forma satisfatória seus conhecimentos sobre os pontos relevantes da ferramenta. Esses aspectos ficam evidenciados nas seguintes falas:

*P1: são medidas para prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao cateter vesical de demora.*

*P4: consiste num documento criado para melhorar os cuidados a manutenção de sonda vesical e a prevenção de ITU.*

*P12: o bundle tem como finalidade a diminuição das infecções do trato urinário, visto que essa é uma das causas das infecções relacionadas a assistência à saúde.*

*P19: são pacotes de medidas de prevenção de infecção relacionada ao uso de cateter vesical de demora.*

Nota-se total conhecimento da maioria dos entrevistados sobre o objetivo dos bundles. De fato os profissionais estão atualizados com a ferramenta implantada no serviço. O bundle é um pacote de medidas para prevenção de infecção do trato urinário por cateterismo vesical, e baseia-se em um Check List, e quando há envolvimento da equipe multiprofissional torna-se um aliado de alto valor. Eles possuem evidência científica comprovada nos guias internacionais de boas práticas para prevenção de IRAS, e são fortemente recomendados pela qualidade metodológica e quantidade de estudos publicados. De acordo com Doreste et al (2019) para que os profissionais de saúde contribuam para prevenção e minimização da infecção relacionada ao uso do cateter vesical de demora e, consequentemente, para segurança do paciente, é necessário que as equipes multiprofissionais que atuam nas UTIs tenham informações baseadas em evidências científicas e comportamentos coerentes com as recomendações do **bundle** de prevenção de infecção. Calil, et al (2013), apontam a importância e qualificação do enfermeiro, nesse processo e ressaltam que a equipe de enfermagem tem muito a contribuir para a reversão ou amenização deste panorama, uma vez que as ações direcionadas à prevenção dessas infecções fazem parte de suas atribuições.”

Acrescento que apenas um participante demonstrou total desconhecimento sobre a ferramenta bundle, como podemos observar no relato abaixo:

*P18: Desconheço implantação e manutenção desta ferramenta.*

A fala do participante P18 chama atenção, uma vez que a implantação do bundle no serviço não é recente. O desconhecimento do participante reforça a importância de constante treinamento da equipe, afim de que as medidas preconizadas sejam conhecidas por todos e a prevenção de infecção do trato urinário associada ao uso do cateter vesical de demora seja efetiva. Dessa forma, é primordial que o conhecimento sobre o bundle saia da teoria e seja colocado em prática por toda a equipe de enfermagem, afim de alcançar os resultados esperados. Não sendo somente importante o que fazer, mas também como fazer, pois é exatamente isso que vai impactar de forma direta nos resultados assistenciais.

A respeito dos cuidados prestados aos pacientes como base no bundle, quando perguntados sobre a sua aplicação prática no serviço, os seguintes discursos surgiram:

*P7: Na hora do banho eu lavo com clorexidina degermante, procuro manter a área bem seca, proteger o prepúcio, e tento manter o máximo de higiene naquele local. Eu não higienizo apenas o orifício eu higienizo o sistema todo da sonda. Observo se tem vazamentos e sempre aviso o enfermeiro. E também faço a fixação da sonda.*

*P9: consigo aplicar tudo! Nós temos o material. Temos degermante que é o que eles pedem pra limpeza. Tem que fazer a higiene bem correta, nos horários que marcaram.*

*P10: Limpo o circuito da sonda. Na hora de esvaziar a bolsa coletora eu passo álcool na pontinha da bolsa e troco de luva também.*

*P12: lavagem das mãos antes do manuseio do cateter e fixação do cateter.*

*P13: consigo aplicar a higienização do meato uretral, com solução de clorexidina aquosa ou degermante, fixar a sonda com dispositivo próprio ou outros. Esvaziar a bolsa coletora em nível de 1000 ml. Fechar a sonda quando necessário (transporte ou banho)*

Observa-se a consonância de ideias nas falas dos profissionais entrevistados com as práticas direcionadas pelo bundle de manutenção do cateter vesical de demora implementado no serviço. Este deve ser acompanhado diariamente pelo enfermeiro da UTI, que fará a avaliação da adesão ou não dos seguintes marcadores: 1- manter o sistema fechado; 2-manipular corretamente (higiene das mãos antes e após, manter bolsa abaixo do nível da bexiga, livre acotovelamento, esvaziar ao atingir 1000 ml); 3- higiene da região periuretral três vezes ao dia; 4- registro da justificativa diária da permanência da sonda vesical de demora no prontuário. De acordo com Mazzo et al (2012) em relação a higiene íntima é necessário destacar que não são recomendadas práticas de limpeza diária utilizando antissépticos, como é o caso da Clorexidina degermante, sendo indicado como produto de escolha, água e sabão. De modo a esclarecer essa indicação de forma segura, procurou-se na literatura estudos que viessem a demonstrar vantagens no uso da clorexidina degermante em detrimento da água e sabão para a higiene íntima dos pacientes com cateter vesical. O resultado foi apenas um estudo randomizado realizado com pacientes em tratamento de Terapia Intensiva na Turquia. O mesmo aponta que não há diferenças nos índices de infecção do trato urinário ocasionadas pelo cateter vesical, em pacientes submetidos a higiene diária do meato uretral com solução de clorexidina; ou sem o uso de soluções antissépticas (KOSKEROGLU et al, 2004)

No que diz respeito a fixação adequada do cateter vesical, é recomendado que ele seja fixado com fita hipoalergênica ou dispositivo próprio. E sua correta fixação impede que ele se movimente na uretra prevenindo trações indesejáveis e/ou remoção acidental. No sexo masculino a fixação deve ser realizada na

região supra púbica como forma de prevenção a pressão do conjunto sobre o ângulo peno escrotal. Já no sexo feminino ela deve ser realizada na região ântero-lateral ou face interna da coxa (MAZZO et al 2015). Em relação ao sistema e bolsa coletora com o objetivo de minimizar os riscos de infecção urinária, os sistemas fechados de drenagem de urina são os recomendados, juntamente com as bolsas plásticas e descartáveis que devem ser mantidas abaixo do nível da bexiga e sem tocar ao chão. Lembrando que a urina deve ser desprezada em recipientes individuais, mantendo-se medidas de higiene e precaução padrão para a integridade do profissional e do paciente, bem como em intervalos regulares levando em consideração a clínica do paciente (MAZZO et al, 2015). A higienização das mãos também é uma medida altamente eficaz na prevenção de infecção, além de sua execução ser simples, de baixo custo e ao alcance de todos. Ela é utilizada para a remoção dos microrganismos transitórios que residem na camada superficial da pele. Deve ocorrer antes e após a inserção do cateter urinário ou a manipulação do mesmo. (GAUER & SILVA, 2017). O registro da atividade do cuidado referente a manutenção do dispositivo, apesar de não ter sido citado, reflete a qualidade do trabalho do enfermeiro e da equipe técnica de enfermagem, e permite o rastreamento de informações pela equipe de saúde e pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

## **UNIDADE TEMÁTICA II: Aplicação do bundle: o que mudou? e o que podemos melhorar?**

Na unidade II foram analisadas as mudanças percebidas pelos profissionais de enfermagem após a implementação do bundle no serviço. De acordo com a análise dos dados foi possível identificar que a equipe ficou mais atenta aos cuidados, além do que a ferramenta proporcionou um direcionamento na busca da prevenção da infecção do trato urinário. Tais mudanças foram possíveis não só pelo empenho da equipe em proceder corretamente, mas pela vigilância quanto a execução, como é possível constatar nos seguintes depoimentos:

*P1: percebo uma melhora no nível de conhecimento da equipe e uma tentativa de realizar o certo; para evitar o aumento no índice de infecção.*

*P4: com o bundle houve como ter uma rotina para os enfermeiros e técnicos para o melhor manuseio da sonda vesical de demora e evitar ITU.*

*P8: com certeza! A questão da higiene, o nível de infecção que melhorou muito, os cuidados com a higiene. Depois que o bundle veio as pessoas passaram a se atentar mais. depois do bundle veio muita coisa para melhorar.*

*P10: mudou, as pessoas estão mais atentas, estão sendo mais cobradas.*

A padronização dos processos tem se mostrado uma importante ferramenta dentro de um modelo de sistema gerencial, no oferecimento de um serviço qualitativo ao paciente, contribuindo com a implementação de novas tecnologias, melhoria da assistência e satisfação da equipe e está relacionada a padrões de cuidado, voltados aos direitos do paciente em receber assistência de acordo com suas necessidades (SILVA et al, 2015). Ainda que o procedimento de cateterismo vesical seja salientado há mais de uma década nas diretrizes internacionais, sua padronização e execução envolvem componentes do contexto prático onde é realizado. Para que ocorra de maneira adequada é necessário o envolvimento de todos os profissionais e da instituição. Nesse sentido, recursos físicos, materiais, humanos e processos administrativos das instituições têm direcionado de maneira positiva ou negativa o processo de adoção e manutenção dos protocolos padronizados (ALMEIDA & CRUZ, 2018). Dentre os fatores apresentados como positivos no processo de padronização, evidencia-se a possibilidade de treinamento dos recursos humanos em enfermagem, o que reforça o uso da padronização dos procedimentos no treinamento da equipe, com a perspectiva de qualificar a assistência oferecida (ALMEIDA & CRUZ, 2018). O enfermeiro possui a função de desempenhar liderança no procedimento de cateterismo vesical, sendo responsável pela avaliação da real necessidade de implantação desse mecanismo

invasivo e manutenção. Além disso, ele é responsável pela disseminação de conhecimento entre sua equipe, orientando, supervisionando e acompanhando as práticas técnicas, e também encorajando e promovendo aperfeiçoamento teórico-prático para melhor desempenho, assimilação dos fatores de riscos e manejos preventivos no que se diz respeito ao manuseio do sistema de drenagem de demora (CARDOSO, MAIA, 2014). Toda nova implementação é passível de dificuldades no início do processo. Portanto, é relevante ouvir aqueles que aplicam esses cuidados diários, sendo ainda mais primordial identificar as barreiras, observando o que já é feito e o que pode ser melhorado, possibilitando assim uma nova oportunidade de aprimoramento. Por isso, quando indagados sobre as dificuldades encontradas, os profissionais fizeram os seguintes discursos:

*P14: continuamos esbarrando no tempo de permanência da sonda por falta de avaliação de retirada.*

*P7: O paciente passa muito mais tempo com a sonda do que deveria. Porque eu acho que quanto mais tempo mais propicio fica a infecção. Tem que evitar ao máximo o uso da sonda, com o mínimo de tempo possível.*

*P6: Precisamos melhorar a adesão, incentivar mais esse protocolo. Rotineiramente/ diariamente. E o tempo de permanência da sonda é mais complicado devido discussão com a equipe medica, pois não há troca / aceitação de opinião da enfermagem acerca da manutenção.*

Ficou evidente na maioria das falas que os profissionais ainda encontram algumas barreiras quanto a prevenção da infecção do trato urinário, entre elas uma das variáveis que mais tem impacto na vida do paciente submetido ao cateterismo vesical, que é o tempo de permanência do cateter e a necessidade de avaliação diária quanto a sua necessidade. Os profissionais de enfermagem referem, assim como na literatura, dificuldade em dialogar com a equipe médica quanto a avaliação diária da permanência do cateter vesical e sua retirada precoce, como observamos na fala do profissional P6. Corroborando com as falas, Ercole et al (2013) referem que o tempo de permanência do cateter vesical deve ser monitorado de acordo com as condições clínicas do paciente. O cateter não deve ser mantido no paciente sem indicação clínica criteriosa. Essa prática segura pode evitar a infecção do trato urinário e outras complicações. Além disso a subjetividade na indicação e a permanência por tempo maior que o necessário têm sido ainda descritas na prática clínica, o que contribui fortemente para a ocorrência da ITU-AC, que podem ser consideradas eventos adversos evitáveis (MOTA & OLIVEIRA, 2019)

É inquestionável a necessidade de reforçar a comunicação multidisciplinar de forma contínua e consistente. A indicação do cateter deve ser uma atividade do conhecimento de toda equipe assistencial, pois sua manutenção envolve obrigatoriamente participação da equipe multidisciplinar, visando colaborar na avaliação da necessidade de sua permanência, garantindo a segurança do paciente, da equipe e da instituição ( MEDDINGS et al, 2014). É válido lembrar que tais ações não têm sido observadas na prática clínica, e o resultado é a manutenção das altas taxas de ITU-AC, justificadas pelas falhas nas ações assistenciais multiprofissional e por uma comunicação ineficaz, resultante da má qualidade dos registros. E a falta de controle e de atenção à necessidade de sua permanência por parte da equipe multiprofissional são fatores que impulsionam a ocorrência da ITU (DURANT, 2017). Em relação as facilidades encontradas pela equipe após a implatação do bundle três profissionais fizeram as seguintes afirmações:

*P19: facilidades: são medidas simples para a prevenção de ITU.*

*P5: só identifico facilidade, pelo controle urinário e evitar lesão.*

*P12: Facilidade: fornecimento de saco coletor para o esvaziamento da bolsa coletora.*

É possível inferir através das falas dos profissionais que o bundle de manutenção do cateter vesical de demora, constitui medidas simples e

fáceis de serem implementadas, trazendo uma padronização do cuidado que beneficia o profissional na hora de executar e principalmente o paciente que está recebendo o cuidado. Quando perguntados sobre as mudanças observadas após a implementação do bundle no serviço, os profissionais demonstraram necessidade de mais treinamentos em serviço, reforçando a aprendizagem e diálogos sobre o assunto, o que ficou evidente principalmente nas seguintes falas:

*P7: Com a pandemia deu uma caída nessa rotina.*

*P10: E eu acho que está faltando mais reunião para conversar sobre esses assuntos. Está faltando mais explicação.*

*P13: penso que a aplicação requer vigilância dos enfermeiros e cobranças quanto aos cuidados.*

De acordo com o Instituto For Healthcare improvement (2011) a educação dos profissionais, sobre as práticas que devem ocorrer rotineiramente e aquelas que devem ser evitadas é um primeiro passo fundamental, sendo particularmente relevante para aqueles com anos de experiência, devido algumas recomendações terem sofrido mudanças ao longo do tempo. Portanto é importante explicar a lógica por trás de cada recomendação (o que aumenta a probabilidade da equipe de reter informações) um programa de educação continuada em serviço, aliado a um sistema de lista de verificação, lembretes e funções, podem ser benéficos para a aplicação dos conceitos, além de não ficar dependente exclusivamente da memória dos funcionários (IHI, 2011).

## CONCLUSÃO

No que se refere a percepção da equipe de enfermagem verificou-se que a maioria é ciente quanto a manutenção do cateter vesical de demora e os cuidados a serem executados, apontando como facilidades a simplicidade das práticas que permitem sua aplicabilidade. Porém, a equipe ainda esbarra em determinados entraves quando se trata da comunicação multiprofissional, quanto a necessidade de avaliação diária da permanência do cateter vesical e sua retirada precoce, sendo necessário buscar estratégias que permitam boa comunicação entre os profissionais envolvidos, visando assegurar que essas infecções sejam minimizadas. No que concerne as mudanças trazidas pelo bundle, na visão dos profissionais a ferramenta proporcionou um direcionamento em busca da prevenção da infecção do trato urinário associada ao cateter vesical de demora, além de deixá-los mais atentos aos cuidados. E como melhoria apontaram a necessidade de mais treinamentos em serviço. Nesse contexto, é importante ressaltar que para além dos cuidados com a manutenção do cateter, os profissionais precisam registrar as atividades executadas, pois os dados do bundle passam por auditoria, com vistas a confirmar a adesão. Baseado em todos os achados e discussões, é válido implementar uma evolução de bundle de manutenção do cateter vesical de demora, onde constarão todos os cuidados executados pelo; avaliação diária da necessidade de permanência do cateter vesical de demora, ficando sob responsabilidade do médico diarista ou do enfermeiro; educação continuada no serviço, com treinamentos e simulações, de forma que todos possam participar ativamente. É necessário chamar a atenção para os impressos do bundles, identificá-los com estratégias visuais como placas de avisos, bem como motivar e planejar o uso da ferramenta. Isso colaborará com aqueles que desconhecem o uso do bundle na instituição. Reduzirá também o uso pontual e fragmentado, inutilizando a função dessa ferramenta.

## REFERENCIAS

ALMEIDA, TAINÁ DO PATROCÍNIO MACHADO DE; CRUZ, ISABEL CRISTINA FONSECA DA. Guidelines for Practicing Nursing Care with Vesical Catheter in Patients of High Complexity: Systematized Review

- ofLiterature.. JournalofSpecializedNursingCare, [S.l.], v. 10, n. 1, apr. 2018. ISSN ISSN 1983-4152.
- BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. 4. ed. Lisboa: Edições70, 2010.
- BERWICK DM, CALKINS DR, MCCANNON CJ, HACKBARTH AD. The 100000 LivesCampaing: setting a goaland a deadline for improvinghealthcarequality.JAMA,2006.
- BRASIL,(2018). O que é o PROADI-SUS. Disponível online em<https://hospitais.proadi-sus.org.br/sobre-o-programa>
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.
- CALIL, K, SILVINO Z.R., VALENTE G.S.C., Bundle para manuseio do cateter venoso central: pesquisa exploratória e descritiva, OBJN-Online BrazilianJournelOfNursing, 2013.
- CARDOSO, S. A. C.; MAIA, L. F. S. Cateterismo vesical de demora na UTI adulto: o papel do enfermeiro na prevenção de infecção do trato urinário. Revista Científica de Enfermagem - RECIEN, v. 4, p. 5-14, 2014.
- DORESTE F, PESSOA AL, QUEIROZ N, LUNA A, DA SILVA N, DE SOUZA P. Segurança do Paciente e Medidas de Prevenção de Infecção do Trato Urinário Relacionados ao Cateterismo Vesical de Demora. REAID [Internet]. 25set.2019.
- DURANT DJ. Nurse-drivenprotocolsandthepreventionofcatheter-associatedurinarytractinfections: a systematic review. Am J InfectControl. 2017;45(12):1331-41.
- ERCOLE FE, MACIEIRA TGR, WENCESLAU LCC, MARTINS AR, CAMPOS CC, CHIANCA TCM. Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2013.
- GAUER, D.; SILVA, G. K. da. Análise qualitativa e quantitativa da microbiota das mãos dos funcionários de um posto de saúde. Revista Brasileira de Análises Clínicas, v. 49, n. 2, p. 206-212, 2017.
- INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT, 2011. Disponível em <http://www.ihi.org/resources/Pages/Publications/default.aspx>
- JUNIOR CN; PADOVEZE MC, LACERDA RA.Sistemas governamentais de vigilância de infecções relacionadas à Assistência à Saúde no Brasil.Rev Esc Enferm USP 2014; 48(4):656-61.
- KOSKEROGLU N, DURMAZ G, BAHAR M, KURAL M, YELKEN B. The role ofmeataldisinfection in preventingcatheter-relatedbacteriuria in anintensivecareunit: a pilotstudy in Turkey. J HospInfect. 2004;56(3):236-8.
- MAZZO A, BELTRESCHI CB, JORGE BM, SOUZA VD JR, FUMINCELLI L, MENDES IAC. Cateterismo urinário permanente: prática clínica. Enferm Global. Forthcoming. 2015.
- MAZZO, Alessandra et al. Cateter urinário: mitos e rituais presentes no preparo do paciente. *Acta paul.enferm.* [online]. 2012, vol.25, n.6
- MEDDINGS J, ROGERS MA, KREIN SL, FAKIH MG, OLMSTED RN, SAINT S. Reducing unnecessary urinary Catheter use and other strategies to prevent catheter-associated urinary tract infection: An integrative review. *BMJ Qual Safety.* 2014;23(4):277-89.
- MOTA EC; OLIVEIRA AC.Infecção do trato urinário associada a cateter vesical: por que não controlamos esse evento adverso?. Rev. esc. enferm. USP vol.53 São Paulo 2019 Epub 30- Maio-2019.
- SILVA RM, JORGE MSB, SILVA JÚNIOR, AG, organizadores. Planejamento, gestão e avaliação nas práticas de saúde. Fortaleza: Ed UECE, 2015.

\*\*\*\*\*