

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS

ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA

FACULDADE DE ENFERMAGEM

BEATRIZ TREVIZAM BERTO

HELEN FELIX CAMBUIM

LEONARDO VINICIUS DE SOUZA MAIA

MARIA CLARA VIEIRA DE PAIVA

STHEFANY CRISTINA SILVA DOMINGUES

**PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: ESTRATÉGIAS DE
GESTÃO NO TEMPO DE PERMANÊNCIA EM UTI-ADULTO**

CAMPINAS

2024

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS

ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA

FACULDADE DE ENFERMAGEM

BEATRIZ TREVIZAM BERTO

HELEN FELIX CAMBUIM

LEONARDO VINICIUS DE SOUZA MAIA

MARIA CLARA VIEIRA DE PAIVA

STHEFANY CRISTINA SILVA DOMINGUES

**PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: ESTRATÉGIAS DE
GESTÃO NO TEMPO DE PERMANÊNCIA EM UTI-ADULTO**

Trabalho de Conclusão de Curso como modalidade
Projeto Aplicativo, apresentado à Faculdade de
Enfermagem da Escola de Ciências da Vida da
Pontifícia Universidade Católica de Campinas,
como exigência para obtenção do grau de
Enfermeiro.

Orientadora: Prof (a). Ms. Adeline Mariano Silva de
Resende.

CAMPINAS

2024

B545p	Trevizam Berto, Prevenção de Infecção do Trato Urinário: Estratégias de Gestão no Tempo de Permanência em UTI-Adulto / Trevizam Berto ... [et al.] . - Campinas: PUC-Campinas, 2024. 34 f. Orientador: Adeline Mariano Silva de Resende. TCC (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Escola de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2024. Inclui bibliografia. 1. Unidade de Terapia Intensiva. 2. Infecção do Trato Urinário. 3. Alta Permanência. I. Trevizam Berto, et al. II. Mariano Silva de Resende, Adeline. III. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Escola de Ciências da Vida. Faculdade de Enfermagem. IV. Título
-------	--

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS

ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA

FACULDADE DE ENFERMAGEM

**PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: ESTRATÉGIAS DE
GESTÃO NO TEMPO DE PERMANÊNCIA EM UTI-ADULTO**

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em
06 de dezembro de 2024 pela comissão examinadora:

Adeline M. S. de Resende

Profa Ms. Adeline Mariano Silva de Resende
Orientadora

Mônica Costa Ricarte

Profa Ms. Mônica Costa Ricarte
Membro titular da banca examinadora

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus, pelos dons que concedeu a cada um, para a realização deste projeto.

Agradecemos especialmente aos integrantes deste grupo, pelo esforço incansável no desenvolvimento, pelo apoio mútuo tão necessário para superar os obstáculos que surgiram ao longo do caminho. Cada um pode colaborar com o melhor de si para que chegássemos a este resultado final.

Agradecemos aos nossos familiares, que acolheram as nossas dificuldades e preocupações, que vibraram conosco a cada etapa concluída e foram suporte indispensável até aqui.

Agradecemos à nossa orientadora, Prof (a). Adeline Mariano, por nos orientar em todas as etapas deste processo e por nos estimular a entregarmos os nossos melhores resultados.

Agradecemos à Enfermeira Executiva Nayara, por nos receber e apresentar os pontos fortes e frágeis de uma UTI Adulto através da ótica da gestão, por abraçar as nossas ideias e apoiar todo o desenvolvimento deste projeto.

RESUMO

Introdução: A situação-problema deste estudo envolve o tempo de permanência prolongado de pacientes em UTIs e suas implicações, incluindo o aumento do risco de infecções do trato urinário (ITU) associadas ao uso de cateter vesical de demora (CVD). Em UTIs, estratégias de prevenção bem estruturadas são essenciais para otimizar os cuidados. **Objetivo:** Propor estratégias práticas nas ações de prevenção de um protocolo relacionado a infecções do trato urinário, através da atualização e gerenciamento das estratégias aplicadas em uma UTI Adulto. **Método:** Trata-se de um projeto com foco nos enfermeiros da unidade. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, orientada pela pergunta "Como as práticas de enfermagem podem prevenir ITU em pacientes internados na UTI por períodos prolongados?", nas bases de dados BVS, SciELO, Periódicos CAPES, LILACS, Ministério da Saúde e Portarias. A metodologia usou o instrumento 5W3H. **Resultado:** O projeto atrelou uma estratégia de intervenção intitulada Auditoria de Inserção de Cateter Vesical de Demora e Controle de Manutenção do Cateter Vesical de Demora para educar e atualizar a equipe de enfermagem, buscando corrigir as falhas identificadas e incentivar uma cultura de corresponsabilidade com a equipe. **Conclusão:** A implementação destes instrumentos permite acompanhar de forma fidedigna as etapas do cuidado voltada aos pacientes em uso de CVD, melhorando os indicadores com impacto direto para o paciente.

Palavras-chave: Alta Permanência, Unidade de Terapia Intensiva, Assistência, Infecção do Trato Urinário

ABSTRACT

Introduction: The situation/problem of this study involves the prolonged length of stay of patients in ICUs and its implications, including the increased risk of urinary tract infection (UTI) associated with the use of an indwelling bladder catheter (CVD). In ICUs, well-structured prevention strategies are essential to improve care. **Objective:** To propose practical strategies in the prevention actions of a protocol related to urinary tract infections, through the updating and management of strategies applied in an Adult ICU. **Methodology:** This is a project applied in the Adult ICU, focusing on the unit's nurses. A bibliographical research was carried out, guided by the question "How can nursing practices prevent UTI in patients admitted to the ICU for prolonged periods?", in the databases BVS, SciELO, Periódicos CAPES, LILACS, Ministry of Health and Ordinances. The methodology used 5W3H instruments. **Results:** The project linked an intervention strategy entitled Insertion Audit of Indwelling Bladder Catheter (IBC) and Maintenance Control of Indwelling Bladder Catheter with a focus on educating and updating the nursing team, seeking to correct identified flaws and encourage a culture of co-responsibility. **Conclusion:** The implementation of these instruments makes it possible to reliably monitor the stages of care exposed to patients when using IBC, improving indicators with a direct impact on the patient.

Keywords: High Stay, Intensive Care Unit, Assistance, Urinary Tract Infection.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	12
3. MÉTODO	13
4. RESULTADOS	20
5. CONCLUSÃO	29
6. REFERÊNCIAS	30
7. APÊNDICE	33

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde, visando atender aos princípios de integralidade, universalidade e equidade, desenvolveu as Redes de Atenção à Saúde, organizadas pelas diretrizes de níveis de atenção pela Portaria GM nº 4.279/2010: Atenção primária, secundária e terciária. Estas, visam padronizar e orientar um fluxo de atendimento do SUS baseado nas características de perfis e necessidades de atendimento à saúde de cada população e queixa, de maneira igualitária e resolutiva (Brasil, 2010).

Visando compreender a assistência ao paciente em nível terciário, observa-se que são considerados locais de atendimento de alta complexidade as Santas Casas e Hospitais Universitários devido à alta estruturação local como leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Centros Cirúrgicos para procedimentos de alto porte (Brasil, 2010).

Nesse contexto, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) apresenta-se como uma unidade hospitalar altamente especializada, sendo destinada ao atendimento de pacientes em situações críticas que necessitam de assistência de enfermagem e médica de forma especializada e contínua. Dessa forma, na UTI é necessário uma estrutura tecnológica sofisticada para as intervenções de difícil execução em enfermarias comuns, como ventiladores mecânicos, monitores cardíacos e utilização de drogas vasoativas (Castro *et al*, 2021).

O perfil epidemiológico dos pacientes em uma UTI em sua maioria é de idosos, de acordo com uma pesquisa realizada em um hospital geral, há um predomínio entre as idades de 61 a 90 anos, sendo 77,3% do total de pacientes internados. Além disso, a literatura apresenta que as principais causas que levam um paciente para a internação intensiva seriam doenças infecciosas, angina, IAM, insuficiência respiratória aguda e entre outras comorbidades (Braga, 2022).

Assim, entender o perfil dos pacientes internados nas UTIs é de grande importância, pois através dessas informações torna-se possível planejar estratégias visando a melhora da assistência e a prevenção de complicações (Castro *et al*, 2021).

Em uma UTI, o tempo de permanência quando prolongado pode ser sinônimo de malefícios tanto para o paciente como para o próprio hospital. Segundo o Censo Brasileiro de UTIs da Associação de Medicina Intensiva Brasileira, o tempo médio de permanência dos pacientes nas UTIs do país é de 4,5 a 5,3 dias. Sendo assim, quando esse indicador está acima

do esperado, surgem alguns problemas como maior risco de infecções, despesas excessivas e a rejeição da admissão de outros pacientes em estado crítico devido à falta de leitos (Brasil, 2013).

Hodiernamente, observa-se uma preocupação cada vez maior entre as instituições de saúde, dessa forma, otimizar e avaliar os resultados assistenciais são processos prioritários. O tempo de permanência hospitalar (TPH) é um dos parâmetros empregados para mensurar a eficiência e a utilização dos leitos em cada especialidade (Peres, 2021).

Destaca-se a relevância desse indicador, uma vez que ele possibilita tanto a avaliação da eficiência de uma unidade específica quanto o cálculo da quantidade de leitos necessários para atender adequadamente a população de uma determinada região. Assim, os resultados são analisados e melhores estratégias de assistência podem ser traçadas, através da redução do tempo de permanência hospitalar, a redução dos custos assistenciais, aumento do volume de atendimentos e redução do tempo de permanência hospitalar (Peres, 2021).

O tempo médio de permanência é um fator determinante para o giro de leitos em unidades de terapia intensiva, seu prolongamento pode resultar na recusa da admissão de novos pacientes em estado crítico, podendo impactar na taxa de morbimortalidade (Peres, 2021).

O prolongamento da internação dos pacientes em UTIs podem estar associados a falhas assistenciais, que acontecem em decorrência de muitos fatores que implicam diretamente no cuidado prestado e conseqüentemente na média de permanência do paciente (Campos, 2022).

A literatura evidencia que dentre esses eventos, os mais pontuados são relacionados a erros na administração de medicações, lesão por pressão, queda, infecção relacionadas à assistência, além de erros no julgamento clínico e na delegação inapropriada de funcionários. No que se refere ao perfil do paciente de UTI, são mais propensos às falhas assistenciais que corroboram com a alta permanência são os que têm presença de algum dispositivo e maior tempo de internação. De forma geral, pode-se observar que os erros estão associados a falhas na vigilância dos fatores de risco, falta de pessoal, altas demandas de trabalho, falta de capacitação, conflitos entre profissionais e falta de liderança (Amaral, 2019).

A implementação de regimes de cuidados voltados à prevenção de infecções do trato urinário (ITU) associadas ao uso de cateter vesical de demora (CVD) tem se mostrado uma estratégia eficaz para redução dessas complicações em pacientes hospitalizados. Estudos realizados em UTIs dos EUA mostraram que a adesão média dos enfermeiros a protocolos

específicos ultrapassa 90%, encurtando significativamente o tempo de internação por CVD e até mesmo eliminando infecções do trato urinário em alguns casos (Oliveira, 2024).

Assim, estes resultados destacam a importância de práticas padronizadas e bem estruturadas que, além de reduzirem a carga sobre o sistema de saúde, podem promover melhores resultados de saúde dos pacientes, reduzindo as taxas de infecção (Oliveira, 2024).

Dentre as infecções mais recorrentes, segundo a Sociedade Brasileira de Nefrologia (2023), destaca-se a Infecção do Trato Urinário (ITU), a qual é definida a partir da presença de quantidades superiores 100.000 unidades formadoras de colônias bacterianas por mililitro de urina (ufc/ml). Em ambientes hospitalares, possui como principais agentes causadores as enterobactérias (Brasil, 2023).

Dada a importância das infecções urinárias neste ambiente, verifica-se que cerca de 80% está associada ao uso de cateteres vesicais, como por exemplo nas seguintes indicações: retenção urinária ou obstrução, medições precisas do débito urinário, pacientes que requerem imobilização prolongada, entre outros. No entanto, o risco de infecção relacionada ao cateter aumenta à medida que o paciente permanece com ele e através da manipulação inadequada (Rodrigues, 2023).

Dessa forma, justifica-se a pertinência deste trabalho visto que a permanência prolongada de pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) pode dificultar a transição do cuidado dos pacientes e sobrecarregar o sistema de saúde. As Infecções do Trato Urinário em sua maioria são decorrentes de cateteres invasivos que comprometem diretamente o cuidado ao paciente, os quais podem ser controlados a partir de medidas preventivas protocoladas para uma assistência segura.

2. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Este trabalho visa propor estratégias práticas nas ações de prevenção de um protocolo relacionado a infecções do trato urinário, através da atualização e gerenciamento das estratégias aplicadas em uma UTI Adulto, minimizando este efeito adverso e seu impacto nas práticas assistenciais e gerenciais.

Objetivos Específicos

- Levantar e analisar os indicadores que evidenciam o índice da alta permanência dos pacientes na UTI adulto de acordo com a literatura;
- Identificar quais são os déficits relacionados aos cuidados de enfermagem na prevenção de infecções de trato urinário;
- Analisar na literatura como a assistência de enfermagem contribui para a prevenção de Infecções do Trato Urinário;
- Atualizar as ações de enfermagem no protocolo institucional de prevenção de Infecções do Trato Urinário na Unidade de Terapia Intensiva;
- Propor estratégias de melhoria na atuação da equipe de enfermagem relacionado ao manejo de Infecções do Trato Urinário e sua interface na média de permanência;
- Propor um indicador para análise da efetividade das ações de forma específica.

3. MÉTODO

3.1 Método da Intervenção

Quadro 1 - Ferramenta de gestão da ação (5W3H)

WHAT?	Orientar a equipe de enfermagem quanto a prática segura de inserção de cateter vesical de demora e sua manutenção para a prevenção de infecções do trato urinário e fidedignidade dos processos de auditoria.
WHY?	A ocorrência de ITU pode comprometer a recuperação do paciente e consequentemente prolongar o tempo de internação, expondo-o a maiores riscos e aumentando os custos da instituição.
WHERE?	Unidade de Terapia Intensiva Adulto 2 - Convênios
WHEN?	21 de novembro (quinta-feira) às 9h
WHO?	Todos os integrantes do grupo
HOW?	Elaborar um material visual sendo disponibilizado a beira leito, trazendo os passos para a manutenção do CVD de acordo com a literatura que contribuem para a prevenção de ITU. Atualização do instrumento de auditoria de inserção de cateter com campos mais detalhados em relação às etapas do procedimento e a dupla

	checagem do enfermeiro responsável pela passagem e do profissional auditor.
HOW MUCH?	Custos de impressão - aproximadamente 5,00/cada. Os custos serão arcados pelos integrantes do grupo
HOW TO MEASURE?	Avaliar os indicadores relacionados a infecções do trato urinário na unidade; Coletar com a equipe o conhecimento adquirido com relação a prevenção de ITU; Avaliar a conformidade dos registros de auditoria relacionados a manutenção do cateter e comparar com o índice de infecções.

3.2 Método fundamentação teórica

Para desenvolvimento do projeto aplicativo realizou-se pesquisa bibliográfica que teve como pergunta norteadora “Como as práticas de enfermagem podem contribuir para a prevenção de infecções do trato urinário em pacientes internados na UTI por períodos prolongados?”.

Foi realizada busca avançada no Portal de pesquisa da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Periódicos CAPES e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Ministério da Saúde, Portarias, entre outros. A busca de dados foi baseada nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) indexados, sendo eles: Alta permanência; Cuidados de enfermagem; Tempo de permanência; UTI; Assistência de Enfermagem; Dano ao Paciente; Infecção de trato urinário e Cateter vesical, isolados ou combinados, com a utilização dos operadores booleanos AND, OR e NOT.

O(s) critério(s) de inclusão considerados foram publicações nacionais e internacionais e também documentos técnicos disponíveis com texto completo publicadas no período de 2019 a 2024 (últimos 5 anos) que contemplassem o objetivo do projeto. Como critérios de exclusão: trabalhos duplicados, publicados em período anterior ao estabelecido, não disponíveis na íntegra gratuitamente e que não se enquadrem na temática do presente estudo.

As publicações selecionadas foram lidas na íntegra e organizadas em instrumento para coleta de dados permitindo a organização das informações. Para análise da produção científica buscou-se identificar o número de publicações segundo descritores e/ou unitermos, base/banco de dados consultados e distribuição cronológica.

Após essa organização construiu-se um quadro síntese composto por 10 publicações, procedendo-se deste modo uma sistematização do conjunto do material selecionado com intuito de obter uma visão panorâmica do que foi publicado sobre a temática.

Quadro 1 – Relação e caracterização das publicações incluídas na fundamentação teórica do projeto aplicativo, 2024.

Nº	Título	Autor(es)	Ano	Revista/ Fonte	Objetivo(s)	Principais resultados
01	Portaria nº4.279 de 30 de Dezembro de 2010	BRASIL	2010	Ministério da Saúde	Compreender as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde no SUS, objetivando introduzir o trabalho - o qual é direcionado à UTIs	A portaria traz as diretrizes, sendo evidenciada as dimensões por complexidade do atendimento
02	Perfil de Pacientes de uma Unidade de Terapia Intensiva de Adultos de um Município Paraibano	CASTRO, M.LM; ALMEIDA, F.C.A; AMORIM, E.H; <i>et al.</i>	2021	Revista Electronica Enfermeria Actual en Costa Rica	Investigar o perfil dos pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva	Através o estudo, foi possível identificar que a faixa etária predominante em uma UTI é entre 71 e 80 anos, a maioria procedente de emergência e doenças cardiovasculares, sendo também a grande maioria do sexo masculino

03	Média de Permanência UTI Adulto	BRASIL	2013	Agência Nacional de Saúde Suplementar	Avaliar o tempo que em média um paciente permanece internado na UTI adulto de um hospital	O tempo médio de permanência dos pacientes nas UTIs do país, é de três a quatro dias
04	Previsão da duração da estadia em unidades de cuidados intensivos: uma revisão concisa.	PERES, I.T; HAMACHER, S; OLIVEIRA, F. L.C; <i>et al.</i>	2021	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	Revisar os métodos disponíveis para predizer o TDP em UTIs	Não há um modelo único que seja aplicável a todas as situações. Os melhores resultados dependerão das características específicas de cada conjunto de dados, exigindo que os modelos sejam treinados de forma personalizada para cada caso
05	Incidência e fatores de risco para incidentes em pacientes em terapia intensiva	CAMPOS, D. M. P.; TOLEDO, L. V; MATOS, S. S.; <i>et al.</i>	2022	Revista Rene	Estimar a incidência e identificar os fatores de risco	Foi evidenciado relação entre a elevada ocorrência de incidentes na unidade de internação com o tempo de permanência de internação, evidenciando a utilização de dispositivos como o cateter venoso central

					para incidentes em pacientes de um centro de terapia intensiva	
06	Riscos e ocorrências de eventos adversos na percepção de enfermeiros assistenciais	AMARAL, R. T.; BEZERRA, A. L.Q.; TEIXEIRA, C.C.; <i>et al.</i>	2019	Revista Rene	Analisar os riscos e ocorrências de eventos adversos em pacientes hospitalizados na perspectiva de enfermeiros.	Foi evidenciado que a quantidade de vínculos empregatícios e a carga horária semanal se mostraram potencializadores de falhas nos cuidados assistenciais. Os eventos adversos mais citados relacionados à assistência de enfermagem foram lesões por pressão e infecções relacionadas à assistência à saúde
07	Perspectivas para a Prática Avançada de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva: uma reflexão	OLIVEIRA H.C. de; ROCHA T.C; MELO Y.P.S. de; CRUZ L.S;	2024	Online Braz J Nurs.	Refletir sobre as ações de práticas avançadas de enfermagem no contexto das Unidades de Terapia Intensiva.	A educação, gestão e assistência são grandes pilares no processo de trabalho do enfermeiro no cuidado de pacientes críticos. As ações de prática avançada abrangem educação continuada, pesquisa,

		HENRIQU E D.D.M.; CAMERINI F.G.				gerenciamento do cuidado, liderança, e suporte a pacientes e famílias em ambientes multidisciplinares, essas competências identificadas orientam a prática avançada para um cuidado diferenciado, centrado no paciente e baseado em evidências, com ênfase em raciocínio clínico e autonomia
08	Enfermagem em UTI: cuidados essenciais na assistência direta ao paciente	BRAGA, R. B.	2022	Revista nursing	Identificar e descrever os cuidados essenciais que os enfermeiros devem ter na atuação em uma Unidade de Terapia Intensiva	É possível entender que os cuidados de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) são essenciais para a recuperação e bem-estar de pacientes críticos. As intervenções devem ser baseadas em conhecimentos científicos, empatia e habilidades técnicas avançadas. Além do conhecimento científico para identificação de dados obtidos, os enfermeiros necessitam de uma comunicação eficiente

09	Avaliação dos procedimentos dos enfermeiros sobre o feixe de intervenções de prevenção da infecção urinária associada a cateter vesical	RODRIGUES, L. M. A	2023	Biblioteca Digital Instituto Politécnico de Bragança	Analisar o conhecimento dos enfermeiros sobre o Feixe de Intervenções de Prevenção de Infecção Urinária Associada a Cateter Vesical numa unidade local de saúde do norte de Portugal.	Foi evidenciado que o conhecimento dos enfermeiros é considerado moderado e associado com a formação e especialização, sendo prevalente os enfermeiros generalistas; o sexo, sendo o feminino mais considerado com maior conhecimento e formação direcionada a prevenção de infecções urinárias relacionadas ao cateter vesical
10	Infecção do Trato Urinário	Brasil	2023	Sociedade Brasileira de Nefrologia	Levantar dados e conceitos iniciais introdutórios sobre Infecção do Trato Urinário (ITU)	Utilizados conceitos, objetivando contextualizar o assunto

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

4. RESULTADOS

4.1 Fundamentação Teórica

Após análise criteriosa das publicações, os resultados do projeto foram compostos por 8 publicações descritas no quadro abaixo.

Quadro 2 – Relação e caracterização das publicações incluídas no projeto aplicativo, 2024.

Nº	Título	Autor(es)	Ano	Revista/ Fonte	Objetivo(s)	Principais resultados
01	Uso do Cateter Vesical de Demora em uma Unidade de Terapia Intensiva: Estudo Transversal	AZEVEDO, C. S; ALMEIDA, L. F; FONSECA, C. T. M; <i>et al</i>	2021	Revista Enfermagem UERJ	Analisar o uso de cateter vesical de demora em uma unidade de terapia intensiva	O artigo mostra a importância do cumprimento de protocolos e boas práticas durante a inserção e manutenção do cateter vesical de demora
02	Cateterismo Vesical	BRASIL	2020	Ministério da Saúde	Introdução ao tema, trazendo principais conceitos sobre o que	O Ministério da Saúde esclarece os

	de Demora				é o CVD para os leitores	conceitos e indicações para o CVD
03	Protocolo de Atendimento ao Usuário com Necessidade de Cateterismo Vesical de Demora	BRASIL	2023	Secretaria Municipal de Saúde de Maceió	Informações gerais sobre o tema, como conceitos, indicação, técnica do procedimento, cuidados voltados à manutenção e retirada	O protocolo traz pontos importantes sobre o CVD, assim como cuidados que devem ser realizados no momento de inserção, manutenção e retirada
04	Desafios à implementação de evidência na prevenção de infecções urinárias em unidades de cuidados continuados: Contributos para a gestão	CARDOSO, M. A. P.	2023	Dissertações de Mestrado - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra	Identificar e compreender os desafios e as estratégias dos enfermeiros coordenadores para a implementação de evidência na prevenção de ITU	O estudo conclui que integrar a equipe na elaboração de planos de ação, incentivar práticas de higiene, a utilização de EPIs, seguimento correto dos protocolos de limpeza e desinfecção, e a monitorização contínua dos indicadores, são as medidas mais relevantes

05	Educação permanente cateterismo vesical para prevenção de infecção no trato urinário	SILVA, M. R; CAZORLA, I. M; SILVA, J. L A; <i>et al.</i>	2019	Revista Mineira de Enfermagem	Analisar o impacto da educação permanente na prevenção e no controle da infecção do trato urinário em pacientes submetidos ao procedimento de CVD	Esse artigo revela o impacto de uma intervenção educativa sobre o conhecimento dos profissionais de Enfermagem (enfermeiros e técnicos) quanto a protocolos institucionais de prevenção de infecções e cuidados com o cateter vesical de demora (CVD)
06	Protocolos de Enfermagem para a Redução de Infecção Urinária por Cateteres de Demora: Revisão Integrativa	MIRANDA, M.E.Q; ROSA, M.R; CASTRO, M.C.N; <i>et al</i>	2023	Revista Brasileira de Enfermagem	Analisar a efetividade de protocolos de enfermagem para redução do tempo de permanência de cateter vesical de demora e da taxa de infecção do trato urinário relacionada ao cateter em	Os protocolos reduziram as taxas de infecção, e, da revisão/síntese de seu conhecimento, emergiu um corpo de evidências de nível IV para compor o processo de cuidar de enfermagem, visando à redução da permanência do cateter e da infecção associada

					pacientes adultos hospitalizados	
07	Supervisão Clínica: um contributo na melhoria dos indicadores de qualidade dos cuidados de enfermagem	SÉRGIO, M. S. S. B. B.; CARVALHO, A. L. R. F. de; PINTO, C. M. C. B	2023	Revista Cogitare enferm	Comparar índices e indicadores de qualidade dos cuidados de enfermagem nos serviços de internação, médico e cirúrgico quando implementada a supervisão clínica.	O estudo evidenciou que a supervisão por meio de auditorias institucionais pode influenciar positivamente os índices de qualidade dos cuidados de saúde. Ao implementar uma cultura de supervisão que envolve responsabilidade, aprendizagem contínua e feedback, é possível identificar oportunidades de melhoria e desenvolver competências nos profissionais
08	Infecção do trato urinário associada ao cateter vesical em unidade de terapia intensiva.	BARBOSA, L. R.; MOTA, ÉCILA C.; OLIVEIRA, A. C	2019	Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção	Determinar a prevalência e fatores relacionados à ITU na UTI	Dos 169 pacientes analisados, 145 (85,8%) foram submetidos a cateterização vesical. A prevalência de ITU foi de 16,6%. Os fatores associados foram tempo de internação ≥ 15 dias e uso do cateter vesical ≥ 10 dias, evidenciando a

						responsabilidade dos profissionais de saúde em monitorar a continuidade do dispositivo, realizar uma avaliação constante e garantir a indicação precisa do uso do CVD
--	--	--	--	--	--	--

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

O cateterismo vesical é um procedimento que envolve a inserção de um cateter, pela uretra até a bexiga, com o objetivo de permitir a drenagem da urina. De acordo com o Ministério da Saúde, o cateterismo pode ser indicado em situações onde é necessário obter uma amostra de urina estéril para exames ou na preparação de pacientes para cirurgias. O procedimento facilita a coleta ou drenagem urinária, promovendo conforto e segurança para o paciente em diversas circunstâncias clínicas (Brasil, 2020).

Dentro do âmbito hospitalar, deve-se considerar todos os fatores que expõe os pacientes a danos, perigos, incidentes indesejados, e principalmente as infecções associadas aos cuidados de saúde. Em pacientes submetidos aos cuidados de terapia intensiva, a infecção do trato urinário associada à cateterização vesical, é a mais recorrente, sendo que 1 a cada 4 pessoas com cateter vesical desenvolve uma infecção (Cardoso, 2023).

Nesse contexto, é importante ressaltar que o cateterismo vesical é uma técnica asséptica, invasiva e comum no ambiente hospitalar. Desse modo, conhecer o material a ser utilizado, a técnica adequada e como mantê-la é essencial, além disso, é importante adotar medidas preventivas para melhorar a eficiência do procedimento, reduzir os riscos de infecções, e consequentemente o tempo de permanência no hospital (Azevedo *et al*, 2021).

O profissional enfermeiro é responsável por práticas que interferem diretamente na inserção e manutenção do CVD. Desse modo, condutas simples e rigorosas na aplicação das técnicas corretas de inserção e manuseio guiada por protocolos bem executados, contribuem significativamente para a prevenção de infecções associadas (Barbosa, 2019).

Pacientes hemodinamicamente instáveis que são submetidos ao cateterismo vesical de demora, estão mais sujeitos à infecção, assim, os cuidados de enfermagem necessitam visar e conduzir de forma mais segura a inserção e manutenção do CVD. A literatura traz algumas recomendações para o momento da inserção, como a indicação da higienização das mãos antes de iniciar o procedimento e em todos os momentos de manuseio do sistema ou do sítio de inserção (Brasil, 2023).

Além disso, a literatura mostra que aproximadamente 17% a 69% de ITU-AC pode ser evitada quando a técnica de inserção é seguida com rigor. De acordo com o protocolo estabelecido, deve-se realizar a higiene da área perineal com água, sabão e luvas de procedimento antes de iniciar a inserção, outrossim, durante o processo de inserção do cateter

faz-se necessário o uso de luva e campo estéreis, pois os mesmos mantêm a esterilidade da superfície de trabalho e diminui o risco de ITU (Brasil, 2023).

Diante da complexidade e os riscos adjuntos da inserção e manutenção do cateter vesical de demora, é perceptível a importância da capacitação constante da equipe de enfermagem, atravessando as adversidades vivenciadas pela equipe, como objetivo de torná-la habilitada e competente no cumprimento da sua função (Silva *et.al*, 2019).

Além disso, algumas recomendações são voltadas a manutenção de CVD, para a fixação deve-se calcular a mobilidade do mesmo para evitar que o paciente tracione, ademais, o cateter deve sempre se manter fixado com micropore. Em homens, a fixação deve ser na região supra púbica, e nas mulheres, deve-se fixar na face interna da coxa e rodiziar os lados para evitar lesões na uretra (Azevedo *et al*, 2021).

Em relação aos demais cuidados de manutenção, a bolsa coletora deve ser mantida abaixo do nível da bexiga, e a mesma deve ser esvaziada antes que esteja 2/3 cheia, evitando infecções de refluxo. Ademais, a extensão do cateter deve ser clampeada caso precise elevar a bolsa acima do nível da bexiga, também se faz importante ressaltar que o cateter deve se encontrar livre para que a urina saia continuamente. Quanto à higiene íntima, a mesma pode ser realizada durante o banho, com água corrente e sabão neutro (Azevedo *et al*, 2021).

A manutenção do CVD deve ser realizada com o uso de EPIs adequados, garantindo a integridade do circuito de drenagem e evitando trações. A equipe deve evitar a realização de lavagens vesicais de forma rotineira, reservando essa prática apenas para situações em que a obstrução seja prevista e caso esta ocorra, é indicada a remoção do dispositivo. Estudos também ressaltam a importância da avaliação multidisciplinar da equipe de forma diária, para verificação da necessidade de permanência do cateter (Cardoso, 2023).

A remoção precoce do CVD deve ser executada assim que a hemodinâmica do paciente permitir, por meio da gestão de indicação diária. De acordo com os Centers for Disease Control and Prevention (CDC), por meio do Guideline for Prevention of Catheter Associated Urinary Tract Infections, as diretrizes e os protocolos de CVD gerenciado pelos enfermeiros se enquadram como estratégias para a redução do risco de ITU que esse dispositivo apresenta (Miranda *et al*, 2023).

Através de uma pesquisa realizada nos Estados Unidos, evidenciou-se uma redução da mediana de ITU relacionada ao CVD de 10,31 para 0,0, quando se teve uma adesão de 91% dos

enfermeiros ao protocolo. Dessa forma, no Brasil, a adoção de protocolos para a equipe de enfermagem pode contribuir significativamente para a redução da permanência do CVD, consequentemente de ITU e do tempo de internação (Miranda *et al*, 2023).

O projeto em questão foi desenvolvido em uma UTI-A que segue um protocolo de prevenção de infecções do trato urinário (ITU). Este protocolo estabelece diretrizes atualizadas na inserção e manutenção do CVD, além de critérios para a recomendação do mesmo.

A utilização de práticas assistenciais protocoladas traz garantia na sua implementação e é necessária uma supervisão dos processos como um todo. O processo de auditorias é fundamental para a garantia da mensuração do resultado assistencial prestado, de forma que quando auditados, é possível produzir indicadores de qualidade que irão direcionar melhores práticas (Sérgio, 2023).

Com base nesses achados, o projeto atrelou uma estratégia de intervenção intitulada Auditoria de Inserção de Cateter Vesical de Demora com foco em educar e atualizar a equipe de enfermagem à realizar a técnica de inserção do CVD pautada na supervisão rigorosa, buscando corrigir as falhas identificadas e incentivar uma cultura de corresponsabilidade e segurança nos registros de forma fidedigna, evidenciando as conformidades em dupla checagem, além de um novo instrumento denominado Controle de Manutenção de Cateter Vesical de Demora para acompanhamento diário relacionado a manutenção e manipulação deste cateter, garantindo que este dispositivo seja devidamente verificado em todos os plantões.

Dessa forma, a implementação destes instrumentos visa garantir maior adesão ao protocolo de inserção e manutenção com foco na prevenção de ITUs. Para isso, o instrumento de inserção pode ser mensurado por um indicador que verifica o Índice de Segurança (IS) com que o procedimento foi realizado, analisando a conformidade técnica (CT) somada a conformidade do uso de materiais (CM), ambos os critérios equivalem a 100% de pontuação. Assim, é possível analisar isoladamente a efetividade dessas duas etapas do processo e através do cálculo da média da soma desses valores, avalia-se o processo como um todo. O indicador é calculado pela seguinte fórmula: $CT + CM / 2 = IS\%$.

4.2 Implementação da intervenção

O planejamento da intervenção teve início em outubro de 2024 envolvendo os autores do projeto de intervenção e a Unidade de Terapia Intensiva - Adulto do Hospital Puc Campinas, onde a intervenção seria aplicada.

Os instrumentos de Auditoria de Inserção de Cateter Vesical de Demora e Controle de Manutenção de Cateter Vesical de Demora, utilizados como disparadores da intervenção foram previamente apresentados à enfermeira executiva do serviço para um pré-teste, visando aprimoramento e adequação ao contexto local. Dentre os ajustes solicitados destacam-se a necessidade de aumentar os campos de data para melhor visualização e acrescentar ao instrumento de auditoria as pontuações para realizar o cálculo do indicador, posteriormente.

Após o pré-teste construiu-se a versão final dos produtos de Auditoria de Inserção de Cateter Vesical de Demora e Controle de Manutenção de Cateter Vesical de Demora. Os produtos na íntegra encontram-se no Anexo A e B.

Para a divulgação da intervenção foram utilizadas as seguintes estratégias: convite virtual ao gestor da unidade e convite pessoal dos alunos para o treinamento dos enfermeiros assistenciais na unidade.

A intervenção foi realizada em todos os plantões da unidade, tendo início no dia 21/11 para o plantão da tarde às 14h; no dia 22/11 para os plantões manhã às 06:40 e plantão noite às 18h; por fim no dia 25/11 foi realizado o último treinamento para a segunda equipe noturna às 19h. Os treinamentos duraram cerca de 10 minutos e foram aplicados pelos integrantes do grupo, que foram distribuídos entre os turnos, foram treinados os enfermeiros assistenciais do plantão e os mesmos ficaram encarregados de replicar o treinamento para a equipe técnica.

As etapas da execução da intervenção consistiram em: apresentação da proposta aos participantes, sendo a enfermeira executiva, os enfermeiros assistenciais da UTI Adulto com extensão da equipe técnica. Sendo solicitado a aplicação do instrumento na unidade por 7 dias para avaliação e obtenção de resultados pela unidade.

5. CONCLUSÃO

Através das pesquisas desenvolvidas, conclui-se que a adoção de estratégias práticas direcionadas à prevenção de infecções do trato urinário na UTI adulto é essencial para aprimorar a qualidade do cuidado prestado. Este estudo evidenciou, com base na análise de indicadores hospitalares apresentados pela instituição e na revisão da literatura, que a permanência prolongada de pacientes na UTI está correlacionada a lacunas no cuidado de enfermagem e falhas nos protocolos institucionais.

Este estudo ressalta a relevância da assistência e gerenciamento de enfermagem como elementos cruciais na redução de infecções, promovendo a segurança do paciente e da unidade. A implementação de estratégias específicas, como a atualização constante da equipe e a utilização de indicadores para avaliar a eficácia das ações, constitui um avanço importante na gestão do cuidado em ambientes de alta complexidade. Desse modo, espera-se que as propostas apresentadas sirvam como base para intervenções mais eficazes e sustentáveis no contexto da terapia intensiva.

Desta forma, ao desenvolver e propor um indicador de eficiência, podemos identificar onde está ocorrendo a falha e, conseqüentemente, aplicar maior atenção na devida lacuna. A aplicação das recomendações apresentadas pelo instrumento poderá não apenas reduzir os índices de infecções do trato urinário, mas também contribuir para a diminuição do tempo de permanência dos pacientes na UTI, promovendo uma assistência mais segura, eficiente e centrada no paciente.

Assim, a experiência obtida através desta pesquisa permitiu explorar de forma aprofundada os desafios da comunicação e trabalho colaborativo frente aos cuidados e manejos hospitalares, ampliando conhecimentos técnicos e gerando a reflexão sobre o papel essencial da equipe de enfermagem e a importância da integração entre teoria e prática para a obtenção de bons resultados.

6. REFERÊNCIAS

1. AMARAL, R. T.; BEZERRA, A. L. Q.; TEIXEIRA, C. C.; *et al.* Riscos e Ocorrências de Eventos Adversos na Percepção de Enfermeiros Assistenciais. **Rev Rene**, [S. l.], v. 20, p. e41302, 2019. DOI: 10.15253/2175-6783.20192041302. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/41302>. Acesso em: 25 set. 2024.
2. AZEVEDO, C. C. S; ALMEIDA, L. F; FONSECA, C. T. M; *et al.* Uso do Cateter Vesical de Demora em uma Unidade de Terapia Intensiva: Estudo Transversal. **Revista Enfermagem UERJ**, p. 1-8, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.57284>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1342436/uso-do-cateter-vesical-pt.pdf>. Acesso em: 08 out. 2024
3. BARBOSA, L. R.; MOTA, ÉCILA C.; OLIVEIRA, A. C. Infecção do Trato Urinário Associada ao Cateter Vesical em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 9, n. 2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.17058/reci.v9i1.11579> Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1021451> Acesso em: 26 out. 2024
4. BRAGA, R. B. Enfermagem em UTI: Cuidados Essenciais na Assistência Direta ao Paciente. **Revista Nursing**, v. 28, n. 313, p. 1333-1339, 2022. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v28i313p9333-9339>. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3206/3907>. Acesso em: 21 set 2024.
5. BRASIL. Infecção do Trato Urinário. **Sociedade Brasileira de Nefrologia**. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://sbn.org.br/publico/doencas-comuns/infeccao-urinaria/>. Acesso em: 23 set. 2024.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Média de Permanência UTI Adulto**, 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-07.pdf>. Acesso em: 16 set. 2024
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Cateterismo vesical de demora. 2020 . Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/cateterismo-vesical-de->

demora#:~:text=O%20cateterismo%20vesical%20de%20demora,de%20Foley%20ou%20de%20Owen. Acesso em: 02 out. 2024

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 20 ago. 2024.
9. BRASIL. Secretaria Municipal de Saúde de Maceió. **Protocolo de Atendimento ao Usuário com Necessidade de Cateterismo Vesical de Demora**, p. 11-13, 2023. Disponível em: <https://maceio.al.gov.br/uploads/documentos/Protocolo-de-Cateterismo-Vesical-de-Demora.pdf>. Acesso em: 20 out. 2024.
10. CAMPOS, D. M. P.; TOLEDO, L. V; MATOS, S. S.; *et al.* Incidência e Fatores de Risco para Incidentes em Pacientes em Terapia Intensiva. **Rev Rene**, [S. l.], v. 23, p. e72426, 2022. DOI: 10.15253/2175-6783.20222372426. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/72426>. Acesso em: 16 set. 2024.
11. CARDOSO, M. A. P. Desafios à Implementação de Evidência na Prevenção de Infecções Urinárias em Unidades de Cuidados Continuados: Contributos para a Gestão. **Escola Superior de Enfermagem de Coimbra**, 2023. Disponível em: <https://bvsenfermeria.bvsalud.org/biblio/resource/?id=biblioref.referencesource.1538086>. Acesso em: 20 out. 2024.
12. CASTRO, M. L. M.; ALMEIDA, F. C. A.; AMORIM, E. H.; *et al.* Perfil de Pacientes de uma Unidade de Terapia Intensiva de Adultos de um Município Paraibano. **Revista Electronica Enfermeria Actual en Costa Rica**, n. 40, p. 1-13, 2021. DOI: 10.15517/revenf.v0i40.42910. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682021000100007. Acesso em: 16 set. 2024
13. MIRANDA, M.E.Q; ROSA, M.R; CASTRO, M.C.N; *et al.* Protocolos de Enfermagem para a Redução de Infecção Urinária por Cateteres de Demora: Revisão Integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, p. 1-12, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0067pt>. Disponível em:

- <https://www.scielo.br/j/reben/a/5STYmtY9TzTMFJYZypBH3Ln/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 out. 2024.
14. OLIVEIRA, H. C.; ROCHA, T. C; MELO, Y. P. S.; CRUZ, L. S; HENRIQUE, D. D. M.; CAMERINI, F. G. Perspectives for Advanced Practice Nursing in Intensive Care Units: a reflection. **Online Brazilian Journal of Nursing**, p. 1-9, e20246689, 2024. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20246689>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1532274>. Acesso em: 21 set 2024.
15. PERES, I. T. ; HAMACHER, S. ; OLIVEIRA, F. L. C.; *et al.* Prediction of Intensive Care Units Length of Stay: a Concise Review. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [S.L.], v. 33, n. 2, p. 183-189, 2021. Disponível em: <https://criticalcarescience.org/article/prediction-of-intensive-care-units-length-of-stay-a-concise-review/> . Acesso em: 30 ago. 2024.
16. RODRIGUES, L. M. A.. Avaliação dos Procedimentos dos Enfermeiros sobre o Feixe de Intervenções de Prevenção da Infecção Urinária associada a Cateter Vesical. **Instituto Politécnico de Bragança**, p. 20-25, 2023. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/29236>. Acesso em: 25 set. 2024.
17. SÉRGIO, M. S. S. B. B.; CARVALHO, A. L. R. F. de; PINTO, C. M. C. B. Supervisão Clínica: um Contributo na Melhoria dos Indicadores de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 28, p. 1-15, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.89400>. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362023000100356. Acesso em: 24 out. 2024.
18. SILVA, M. R; CAZORLA, I. R; SILVA, J. L. A; ALMEIDA, T. H. R. C; *et al.* Educação Permanente em Cateterismo Vesical para Prevenção de Infecção do Trato Urinário. Universidade Federal de Minas Gerais. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, [S.L.], v. 23, p. 1-8, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190067>. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622019000100263&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

7. APÊNDICE

Apêndice I - Instrumento de Manutenção Diária Beira Leito de CVD

ESTE PACIENTE ESTÁ COM CATETER VESICAL

RELEMBRE OS PASSOS PARA MANIPULAÇÃO CORRETA:

VERIFIQUE SE ESTES ITENS ESTÃO CORRETOS E PREENCHA A TABELA:

CO - CONFORME (SE O ITEM ESTIVER CORRETO)

NC - NÃO CONFORME (SE O ITEM NÃO ESTIVER CORRETO)

SE O ITEM NÃO ESTIVER CORRETO, APÓS O PREENCHIMENTO, FAÇA A CORREÇÃO NECESSÁRIA.



HIGIENIZAÇÃO
DAS MÃOS



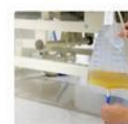
LUVA DE
PROCEDIMENTO



IDENTIFICAÇÃO



FIXAÇÃO



POSICIONAMENTO
DA BOLSA

SEGUNDA - FEIRA ____/____			
	MANHÃ	TARDE	NOITE
FIXAÇÃO			
HIGIENE ÍNTIMA			
POSIÇÃO DA BOLSA			
IDENTIFICAÇÃO			

TERÇA - FEIRA ____/____			
	MANHÃ	TARDE	NOITE
FIXAÇÃO			
HIGIENE ÍNTIMA			
POSIÇÃO DA BOLSA			
IDENTIFICAÇÃO			

QUARTA - FEIRA ____/____			
	MANHÃ	TARDE	NOITE
FIXAÇÃO			
HIGIENE ÍNTIMA			
POSIÇÃO DA BOLSA			
IDENTIFICAÇÃO			

QUINTA - FEIRA ____/____			
	MANHÃ	TARDE	NOITE
FIXAÇÃO			
HIGIENE ÍNTIMA			
POSIÇÃO DA BOLSA			
IDENTIFICAÇÃO			

SEXTA - FEIRA ____/____			
	MANHÃ	TARDE	NOITE
FIXAÇÃO			
HIGIENE ÍNTIMA			
POSIÇÃO DA BOLSA			
IDENTIFICAÇÃO			

SÁBADO ____/____			
	MANHÃ	TARDE	NOITE
FIXAÇÃO			
HIGIENE ÍNTIMA			
POSIÇÃO DA BOLSA			
IDENTIFICAÇÃO			

DOMINGO ____/____			
	MANHÃ	TARDE	NOITE
FIXAÇÃO			
HIGIENE ÍNTIMA			
POSIÇÃO DA BOLSA			
IDENTIFICAÇÃO			

Apêndice II - Instrumento de Auditoria de Inserção de CVD

Auditoria de Inserção de Sonda Vesical de Demora

Paciente: _____ RH: _____ Data de Inserção: ____/____/____

Indicação de CVD conforme protocolo	☐ Sim ☐ Não <i>Indicação da Inserção:</i> _____	
TÉCNICA Higienização das Mãos de 40 Segundos	☐ Sim, em 40 segundos (25 PONTOS) ☐ Não (0 PONTOS) OU ☐ Realizado após orientação (12,5 PONTOS)	PONTOS
MATERIAL Paramentação do Profissional Corretamente	☐ Touca (6,25 PONTOS) ☐ Óculos de proteção (6,25 PONTOS) ☐ Avental descartável (6,25 PONTOS) ☐ Luvas de procedimento (6,25 PONTOS) OU ☐ Realizado após orientação (12,5 PONTOS)	PONTOS
TÉCNICA Higiene Íntima do Paciente	☐ Sim (25 PONTOS) ☐ Não (0 PONTOS) OU ☐ Realizado após orientação (12,5 PONTOS)	PONTOS
MATERIAL Higiene com clorexidina degermante 2%	☐ Sim (25 PONTOS) ☐ Não (0 PONTOS) OU ☐ Realizado após orientação (12,5 PONTOS)	PONTOS
MATERIAL Utilizado luva estéril para inserção, após descarte de luva de procedimento	☐ Sim (25 PONTOS) ☐ Não (0 PONTOS) OU ☐ Realizado após orientação (12,5 PONTOS)	PONTOS
MATERIAL Uso do Campo Fenestrado	☐ Sim (25 PONTOS) ☐ Não (0 PONTOS) ☐ Realizado após orientação (12,5 PONTOS)	PONTOS
TÉCNICA Inserção da Sonda em Técnica Estéril	☐ Sim (25 PONTOS) ☐ Não (0 PONTOS) OU ☐ Realizado após orientação (12,5 PONTOS)	PONTOS
TÉCNICA Fixação da Sonda	☐ Sim (25 PONTOS) ☐ Não (0 PONTOS) OU ☐ Realizado após orientação (12,5 PONTOS) <i>Local:</i> ☐ Região supra púbica ☐ Face interna da coxa	PONTOS

*Material adaptado a partir do Procedimento Operacional Padrão "Cateterismo Vesical de Demora", oriundo da Prefeitura de Campinas.

Cálculo: conformidade técnica + conformidade de materiais / 2 = Índice de segurança

Profissional responsável pela inserção (Nome/CRM/COREN):	Profissional responsável pela auditoria (Nome/Registro de Conselho):
--	--