

CATETERISMO VESICAL SEGURO NA VISÃO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

Islaine Rosa Saraiva¹; Carla Gonçalves dos Santos Souza²; Rosângela Soares dos Santos³; Maria Tereza Gagliuzzi⁴

Estudante do Curso de Enfermagem; e-mail: islainesaraiva@hotmail.com¹

Estudante do Curso de Enfermagem; e-mail: cgss.carla@gmail.com²

Professora da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: rosangela.santos@umc.br³

Professora da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: mariatg@umc.br⁴

Área do Conhecimento: Semiologia e Semiotécnica

Palavras-chave: Cateterismo vesical; Segurança do paciente; Infecção do trato urinário; Enfermeiro

INTRODUÇÃO

O cateterismo vesical é amplamente utilizado no ambiente hospitalar. Este procedimento invasivo, que é na maioria das vezes executado pela enfermagem, está associado a complicações temporárias e definitivas. Segundo estimativa do *Centers for Diseases Control and Prevention*, 5% a 10% dos pacientes hospitalizados desenvolvem uma infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS), que equivale, em média, a 2 milhões de IRAS associadas com quase 100.000 mortes/ano nos EUA (APECIH, 2008). Segundo a Portaria nº 529/ 2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), iniciativas voltadas à segurança do paciente devem ser incentivadas e promovidas, de modo que o risco de dano associado ao cuidado de saúde seja mínimo (BRASIL, 2013b).

OBJETIVOS

Quantificar os alunos da graduação em enfermagem que já tem formação profissional prévia em enfermagem e verificar se os mesmos visualizam o procedimento de cateterismo vesical de maneira adequada e segura.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo quantitativo, exploratório e de natureza descritiva em uma universidade particular situada no Alto Tietê. A amostra foi composta de forma não probabilística e por conveniência. A população do estudo foi composta por 270 alunos de enfermagem do 1º ao 8º período. Critérios de inclusão da amostra: alunos de enfermagem devidamente matriculados, presentes no dia, que já tem formação prévia em enfermagem, que aceitaram participar da pesquisa e que realizam ou visualizam a realização de cateterismo vesical na instituição em que atuam. Critérios de exclusão da amostra: alunos de enfermagem que não se enquadrem nos critérios de inclusão. A coleta foi realizada através de um questionário contendo perguntas abertas elaboradas pelos autores, visando atender o objetivo da pesquisa. Os dados coletados foram organizados e agrupados em categorias, classificados e apresentados em forma de tabelas e gráficos com números absolutos (N) e porcentagem (%). Após, realizamos a análise descritiva dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

27 alunos se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão. De acordo com o presente estudo, 70% dos cateterismos vesicais são realizados por médico ou enfermeiro (19) e 30% dos cateterismos vesicais (8) feito por enfermeiro ou técnico de enfermagem. Enfatizamos o papel essencial do enfermeiro no cateterismo vesical de demora, embora este seja um procedimento que pode ser realizado também por médicos. Consta no parágrafo II do Anexo Normativo para Atuação da Equipe de Enfermagem em Sondagem Vesical (COFEN, 2013) que cabe ao técnico de enfermagem monitorar e registrar as condições do sistema de drenagem, débito urinário, queixas do paciente, coleta de exames, balanço hídrico e manutenção do sistema de drenagem, bem como outras ações prescritas pelo enfermeiro no planejamento da assistência, ficando a inserção do cateter exclusivo do enfermeiro. Perguntamos aos graduandos como é feito o preparo do paciente para o cateterismo vesical. Consideramos adequada a resposta que abrange a orientação ao paciente e/ ou responsável e a higiene íntima prévia; consideramos parcialmente adequada a resposta que mencionasse um destes dois itens essenciais e como inadequada a resposta que não abordasse esses itens. 48% dos entrevistados (13) responderam de forma adequada, 48% (13) responderam de forma parcialmente adequada e 4% (1) de forma inadequada. Ao agruparmos as respostas adequadas e as respostas parcialmente adequadas temos 67% (18) dos estudantes que afirmam que há realização de higiene íntima prévia ao cateterismo vesical, porém 78% desses (14) não se preocuparam em especificar o produto utilizado para higienização; 22% (4) dizem que a higiene íntima deve ser feita com produtos considerados antissépticos, sendo que, 1 dos antissépticos citados é inadequado para o cateterismo vesical. A higiene íntima deve ser feita com água e sabão neutro e para a antisepsia, o uso de antissépticos padronizados pela instituição (BRASIL, 2013a). As soluções antissépticas a base de iodo, mencionadas pelos entrevistados, podem ser encontradas em forma aquosa, alcoólica e degermante. A solução aquosa é indicada para a antisepsia no cateterismo vesical, observando-se que, na presença de material orgânico na região genital, seu poder germicida é inativado (PASCHOAL e BONIFM, 2016). Ao selecionar nesta mesma questão as respostas parcialmente corretas (13), verificamos que 61,5% (8) somente orientam o paciente a respeito do procedimento e não realizam higiene íntima como forma de preparo para o procedimento e, em contrapartida, 38,5% (5) só realizam a higiene íntima e não orientam o paciente. A higiene íntima faz parte da técnica asséptica correta (BRASIL, 2013a). Mazo e seus colaboradores (2012) enfatizam que o cateterismo vesical pode causar constrangimento moral e físico ao paciente e o fato de ser informado antes sobre a realização do procedimento torna-o mais humanizado e menos traumático; a higiene íntima é imprescindível para que não haja adesão de micro-organismos na uretra. Questionamos sobre como é realizada a técnica de cateterismo vesical. De acordo com o referencial teórico utilizado, a técnica correta de cateterismo vesical é composta por 16 passos (BRASIL, 2013a). Considerando como adequada as repostas que contém 9 ou mais itens da técnica asséptica descrita; parcialmente corretas as repostas que possuem de 9 a 4 itens descritos e como repostas inadequadas as que descrevessem menos de 4 itens da técnica asséptica. Responderam adequadamente 41% dos alunos (11); 33% (9) responderam de forma parcialmente adequada e 26% (7) não souberam responder a questão conforme esperado. O posicionamento correto do paciente para a passagem do cateter é importante para garantir a não contaminação dos materiais estéreis, boa visualização do meato uretral e menor desconforto para o paciente e o profissional que irá realizar o procedimento. Citando ou não a maneira correta de posicionar o paciente, 44% (12) deram atenção a esse fator. Garantir a privacidade do paciente durante o

procedimento, mesmo que não esteja em perfeita consciência faz parte do processo de humanização do atendimento e não pode ser negligenciado. 15% (4) dos alunos informam que criam barreiras físicas para preservar a privacidade do paciente. Visualizando esta problemática sobre a ótica da ética em enfermagem, fazer valer o direito do paciente à privacidade ainda hoje é um desafio, sendo necessário refletir de forma autocrítica medidas que evitem a exposição do paciente, a violação do seu pudor e da sua intimidade (SOARES e DALL'AGNOL, 2011). Perguntamos aos entrevistados quais os cuidados com a manutenção do cateter. De acordo com o referencial teórico utilizado, os cuidados de manutenção do cateter são 8. Consideramos como resposta adequada as que contivessem mais que 5 itens dessa lista; parcialmente adequadas de 3 a 5 itens e inadequadas as que citaram um ou 2 cuidados. Obtivemos 48% (13) de repostas parcialmente adequadas e 52% (14) de respostas inadequadas. O Enfermeiro é o profissional que planeja e prescreve os cuidados ao paciente, atuando ativamente no controle das infecções hospitalares. Sabendo que o risco de se adquirir infecção do trato urinário aumenta diante de um cateterismo vesical de demora, o Enfermeiro deve conhecer as ações de manutenção para orientar e supervisionar sua equipe. Educar todos os profissionais envolvidos com o processo do cuidado é um princípio básico na prevenção de infecções (APECIH, 2008). A higienização das mãos quando realizada de forma correta é um método de baixo custo e de grande valor na prevenção de infecções hospitalares, evitando a contaminação cruzada, que é o ato de transmitir micro-organismos de uma pessoa para outra através de um veículo, no caso, as mãos (PASCHOAL e BONFIM, 2012). Segundo os entrevistados, os cuidados que não podem ser esquecidos no cateterismo vesical são: 74% (20) manter a esterilidade do procedimento, 33% (9) realizar higiene íntima e do sistema fechado como forma de manutenção, 7% (2) esvaziar a bolsa coletora rotineiramente, 7% (2) fixar da forma correta, 7% (2) orientar o paciente e/ou familiares, 7% (2) testar o cuff, 4% (1) não abrir o sistema fechado, 4% (1) manter o coletor abaixo do nível da bexiga 4% (1) uso de gel anestésico na passagem do cateter 4% (1) lavar as mãos e 4% (1) usar equipamentos de proteção individual (EPI's). A preocupação em manter a esterilidade do procedimento é válida, uma vez que ele é um fator de risco para ITU. O cateterismo vesical faz parte do cotidiano de enfermagem, portanto, para uma assistência segura, deve-se valorizar a biossegurança do momento da passagem do cateter até sua retirada, baseando as práticas de enfermagem em evidências e buscando padronização do processo de cuidado (ERCOLE et al, 2013). Por fim, perguntamos aos alunos o que eles consideram como cateterismo vesical seguro. A utilização da técnica correta e/ou asséptica aparece em 52% das respostas (14), seguida da não exposição do paciente aos riscos de infecção e realização do procedimento estéril em 33% das respostas (9) e realização do procedimento por pessoas qualificadas 22% (6). A assistência segura de enfermagem deve avaliar e prevenir os riscos de danos ao paciente, implantar medidas básicas de vigilância com foco na prevenção e controle de infecções (APECIH, 2008). O Enfermeiro deve, antes de tudo, questionar a necessidade do procedimento, se certificar de que há qualificação dos profissionais para a inserção, manutenção e retirada do cateter; desenvolver ações de vigilância do processo, mensurando o índice de ITU relacionada ao cateterismo vesical e minimizar o tempo de uso do cateter (BRASIL, 2013a).

CONCLUSÃO

O presente estudo atingiu o objetivo esperado: foi possível investigar a adesão do cateterismo vesical seguro por parte dos graduandos de enfermagem que já atuam na área da saúde utilizando o método quantitativo. Observamos que, apesar do cateterismo

vesical ser de competência médica e da enfermagem, os Enfermeiros são os profissionais que mais realizam este procedimento e, mesmo quando não são os autores, estão presente na maior parte das vezes em que o procedimento é realizado. Ainda há divergências sobre a necessidade de se fazer higiene íntima no preparo do paciente para o cateterismo vesical. Enfatizamos que a higiene íntima realizada com água e sabão faz parte do procedimento, portanto, a cultura de que, em casos emergenciais a higiene íntima pode ser negligenciada deve ser banida pois a ausência desta etapa inativa todos os cuidados assépticos posteriores, aumentando a exposição do paciente a danos. Existe conhecimento do processo de cateterismo vesical e manutenção do mesmo por parte dos graduandos de enfermagem, sobretudo no que se trata de antissepsia local, manter a esterilização dos materiais e fixação correta, necessitando de enfoque em alguns pontos tão importantes quanto: registrar o procedimento em prontuário, lavar as mãos antes e após o contato com o sistema de drenagem, o uso de EPI's e assegurar a privacidade do paciente. O grupo estudado tem visão do cateterismo vesical seguro como sendo uma técnica asséptica, realizada de forma estéril e que deve ser feita por pessoas qualificadas, que vai de encontro com a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS): uma prática livre de danos causados por negligência, imprudência e imperícia. As práticas de enfermagem são baseadas em evidências e, para tal, devem existir protocolos assistenciais, visando a segurança do paciente como prioridade na assistência, alinhando as informações e minimizando os riscos relacionados à assistência em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APECIH. Um Compêndio de Estratégias para a Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência de Saúde em Hospitais de Cuidados Agudos. Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecção Relacionada à Assistência a Saúde, 2008 100 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, 2013a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de Abril de 2013b.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Parecer Normativo para Atuação da Equipe de Enfermagem em Sondagem Vesical, anexo II, dezembro de 2013.

ERCOLE, F. F.; MACIEIRA, T. G. R.; WENCESLAU, L. C. C.; MARTINS, A. R.; CAMPOS, C. C.; CHIANCA, T. C. M. Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. Revista Latino- Americana de Enfermagem, 21, 1, 2013.

MAZZO, A.; GASPAR, A. A.C. S.; MENDES, I. A. C.; TREVIZAN, M. A.; GODOY, S. e MARTINS, J. C. A. Cateter urinário: mitos e rituais presentes no preparo do paciente. Acta Paulista de Enfermagem, 25, 6, 2012.

PASCHOAL, M. R. D.; BONFIM, F. R. C. Infecção do trato urinário por cateter vesical de demora. Revista Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, 16, 6, p 2013-226, 2012.

SOARES, N. V. e DALL'AGNOL, C. M. Privacidade dos pacientes- uma questão ética para a gerência do cuidado de enfermagem. Acta paulista de enfermagem, 24, 5, 2011.