

Revisão integrativa: avaliação da necessidade de algaliação/manutenção do cateter vesical na pessoa em situação crítica

Integrative Review: Assessment of the Need of Bladder Catheterization/Maintenance of Bladder Catheter in the Person in Critical Situation

Raquel Marlene Vieira Ramos¹, Sílvia Patrícia Fernandes Coelho²,
Manuela Celeste Sousa Ferreira³, João Pedro Pinto Coelho de Oliveira³

1 Hospital-Escola da Universidade Fernando Pessoa, Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Portugal

2 Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde, Portugal

3 Centro Hospitalar Universitário de São João, Portugal

Palavras-chave

Infeções associadas ao cateter vesical; infeções do trato urinário; enfermagem; Infeções associadas aos cuidados de saúde; revisão integrativa; pessoa em situação crítica.

Resumo

Introdução: A infeção associada aos cuidados de saúde (IACS) constitui uma problemática comum e transversal às unidades prestadoras de cuidados de saúde, em que as infeções do trato urinário (ITU) são as mais frequentes, com maior consequência para o doente e sua família, bem como para as instituições, devido aos custos diretos e indiretos que acarretam. Estima-se que aproximadamente 40% das IACS se referem às ITU, e que cerca de 80% destas infeções estão associadas ao uso de cateter urinário na pessoa em situação crítica. Desta forma, a algaliação constitui o maior fator de risco para o desenvolvimento de uma ITU, pelo que a sua utilização deve ser ponderada apenas para os casos que realmente necessitem deste procedimento. A frequência e o tempo de algaliação do doente são determinantes para

o maior ou menor risco de desenvolvimento de uma ITU. Verifica-se, portanto, por parte dos profissionais, a necessidade de uma prática de cuidados segura baseada na evidência científica.

Objetivo: Identificar os efeitos da implementação de um protocolo de avaliação diária da necessidade de algaliação e manutenção de cateter vesical na pessoa em situação crítica, de acordo com os critérios definidos pela Direção-Geral de Saúde, contribuindo para a redução do número de algaliações (evitáveis).

Material e Método: Revisão integrativa da literatura, com pesquisa avançada na EBSCOhost, tendo como critérios de inclusão artigos disponíveis com texto integral, publicados em inglês, português e espanhol, e com datas de publicação entre o período de 2013 a 2017, excluindo os artigos da área de pediatria e os artigos duplicados e fora do âmbito do objetivo do estudo, tendo sido selecionados oito artigos.

Resultados: De acordo com os resultados obtidos, constatou-se que, de facto, todos os autores defendem que uma avaliação diária da necessidade de algaliação/permanência do cateter vesical na pessoa em situação crítica através da aplicação de um protocolo definido é de extrema importância no que se refere à diminuição do número de algaliações e dias de permanência do cateter vesical.

Conclusões: Desta forma, identificou-se a existência de evidência científica na avaliação diária da necessidade de algaliação e manutenção do cateter vesical na pessoa em situação crítica, através da implementação de um protocolo previamente definido, contribuindo para uma diminuição da taxa de ITU.

Keywords

Catheter-Related Infections; Urinary Tract Infections; Nursing; Infections associated with health care; Integrative Review; Person in Critical Situation.

Abstract

Introduction: Infections associated with Health Care is a common and transversal problem for Health Care Units, which urinary tract infections (UTI) are the most frequent, with a big consequence for the patient and his / her family, as well as for the institutions, due to the direct and indirect costs that they entail. It is estimated that approximately 40% of infections associated with health care refer to UTIs, and that about 80% of these infections refer to urinary catheter use in person in critical situation. Thus, the use of bladder catheter is the major risk factor for the development of UTIs, so it should be used only in cases that really require this procedure. The patient's frequency and duration of use of a bladder catheter determine the

greater or lesser risk of developing a UTI. In this way, it is verified by the professionals the need for a safe practice of care based on scientific evidence.

Aim: Identify the effects of implementation of a protocol for the daily evaluation of the need to have a bladder catheter and maintenance it in the person in critical situation, according to the criteria defined by Direção-Geral de Saúde, contributing to the reduction of the number of bladder catheterization.

Material and Methods: Integrative Literature Review with advanced research at EBSCOhost, being included complete articles, published in English, Portuguese and Spanish, with available references, full text, and publication dates between 2013 to 2017, excluding articles from the pediatrics area, duplicate articles and outside the objective of the study, having selected 8 articles.

Results: According to the results obtained, it was verified that all authors defend that a daily evaluation of the need for bladder catheterization/permanence of the bladder catheter in the person in critical situation through the application of a defined protocol is very important to decrease the number of bladder catheterization insertions and days of permanence of the bladder catheter.

Conclusions: Scientific evidence on the daily evaluation of the need for bladder catheterization and maintenance of the bladder catheter in person in critical situation was identified, through the implementation of a defined protocol, contributing to a decrease of catheter-associated UTI.

Introdução

As unidades prestadoras de cuidados de saúde têm como objetivo uma prestação de cuidados aos doentes de uma forma adequada e segura. Logo, é de extrema importância uma procura constante do aperfeiçoamento das práticas em saúde.

As infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) constituem uma problemática que é enfrentada no quotidiano dos profissionais de saúde.^{1,2}

Uma grande percentagem das IACS está associada às infeções do trato urinário (ITU), pelo que devem ser implementadas medidas para reduzir complicações e custos no tratamento.

A algaliação em ambiente hospitalar, na área de prestação de cuidados à pessoa em situação crítica, é bastante frequente, aumentando exponencialmente a probabilidade de desenvolvimento de uma ITU, estando diretamente associado à morbidade, aumento dos custos, duração do tempo de internamento hospitalar e mortalidade.

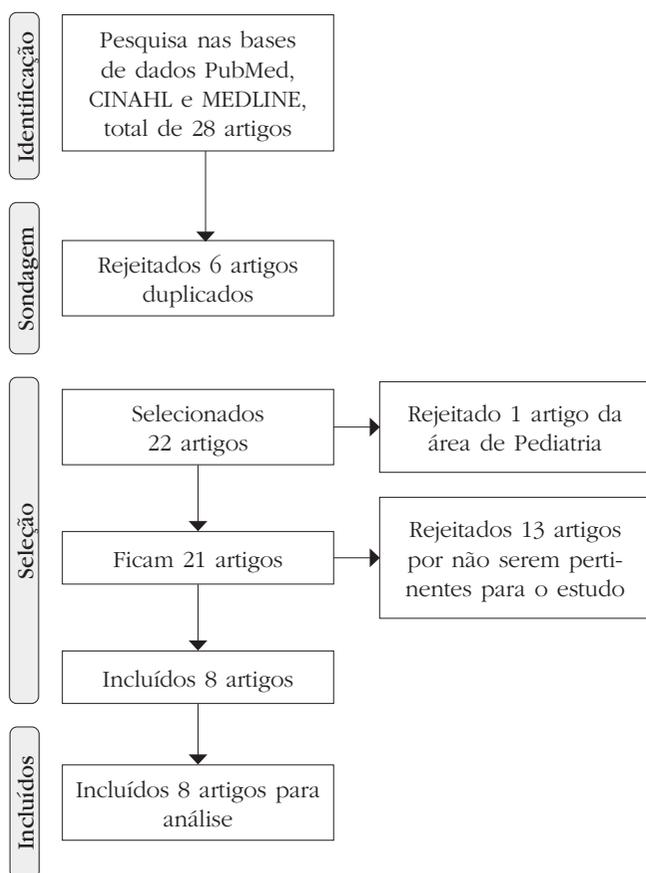
A prevenção da ITU pode ser realizada através de várias intervenções, nomeadamente a avaliação da necessidade de o doente estar algaliado, de acordo com as indicações do “Feixe de Intervenções” de *Prevenção de Infeção Urinária Associada a Cateter Vesical* – da Direção-Geral de Saúde, de 30 de maio de 2017, alínea f): “Verificar diariamente a necessidade de manter cateter vesical, retirando-

-o logo que possível e registando diariamente no processo clínico as razões para a sua manutenção [Categoria IB³ (grau de recomendação I: existem evidências e/ou consenso geral de que determinado procedimento/tratamento é benéfico, útil e eficaz; nível de evidência B: a informação foi recolhida a partir de um único ensaio clínico aleatorizado ou estudos alargados não aleatorizados⁴)].”

Torna-se, pois, fulcral que os profissionais de saúde desenvolvam no seu quotidiano uma prática de cuidados baseada na evidência, através da aplicação de condutas mais eficientes e eficazes. Desta forma, o objetivo deste estudo é identificar os efeitos da implementação de um protocolo de avaliação diária da necessidade de algaliação e manutenção de cateter vesical na pessoa em situação crítica, de acordo com os critérios definidos pela Direção-Geral de Saúde,² contribuindo para a redução do número de algaliações (evitáveis), melhorando assim a qualidade dos cuidados e a segurança do doente.

Material e métodos

Para a elaboração desta revisão integrativa formulou-se a seguinte questão: quais os efeitos da implementação de um protocolo de avaliação diária da necessidade de algaliação e manutenção de cateter vesical na pessoa em situação crítica?

Figura 1 – Sequência de inclusão dos artigos – Diagrama Prisma 2009

Fonte: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman D. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. Prisma Guidance. 2009. Available from <http://prisma-statement.org/prismastatement/flowdiagram.aspx>

Para dar resposta a esta questão formulada, foi realizada uma revisão integrativa da literatura para verificar a evidência existente sobre esta temática, com pesquisa avançada na EBSCOhost (bases de dados PubMed, CINAHL E MEDLINE) com os descritores MeSH “Catheter-Related Infections”, “Urinary Tract Infections”, “Nursing”, “Cross Infection”, “Scientific Integrity Review”, e operadores booleanos “AND”.

Como critérios de inclusão foram selecionados artigos integrais, publicados em inglês, português e espanhol, com referências disponíveis, com texto completo, e com datas de publicação entre o período de 2013 a 2017, excluindo os artigos da área de pediatria. Todos foram analisados e selecionados cegamente pelos quatro autores, havendo uma concordância nos artigos selecionados quanto à sua inclusão na grelha final de artigos e documentos para integrar a revisão, sendo que de um total de 28 artigos iniciais apenas oito integraram a revisão final. Foram rejeitados 20 artigos pois seis encontravam-se em duplicado, um era do âmbito de pediatria e 13 não eram do âmbito do estudo.

Após esta seleção, os artigos foram analisados por dois investigadores, de forma independente.

Para uma melhor compreensão da sequência realizada, pode-se visualizar o Diagrama Prisma⁵ (Figura 1).

Após análise integral dos oito artigos selecionados, os dados recolhidos foram organizados numa tabela de evidências, por ordem cronológica, para facilitar a análise e interpretação dos mesmos, nomeadamente, o ano de publicação, autoria, título, revista onde foram publicados, objetivo do estudo, metodologia e resultados (Tabela 1).

Tabela I – Tabela de evidências dos artigos analisados

| Ano | Autor(es) | Título | Revista | Objetivo do Estudo | Metodologia | Resultados |
|------|---|--|---|--|---|---|
| 2013 | Harrod M, Kowalski CP, Saint S, Forman J, Krein SL. | Variations in risk perceptions: a qualitative study of why unnecessary urinary catheter use continues to be problematic. | BMC Health Services Research, 13: 1-11. | Identificar a prática de cuidados desenvolvida pelos profissionais no sentido da avaliação da necessidade de algaliação e de permanência do cateter vesical nos doentes. | Estudo exploratório-descriptivo; realização de 42 entrevistas semiestruturadas a profissionais de 12 hospitais em Michigan, para identificação do risco de desenvolvimento de infeções do trato urinário de acordo com a prática desenvolvida pelos profissionais constituintes da amostra. | Vários profissionais desenvolvem uma prática não baseada na evidência para diminuir o uso de cateteres vesicais, em que as indicações para o doente estar algaliado não são muito claras. Assim, é importante que haja um protocolo definido para avaliação da necessidade de algaliação e de permanência do cateter vesical nos doentes. |

| Ano | Autor(es) | Título | Revista | Objetivo do Estudo | Metodologia | Resultados |
|------|--|--|--|--|---|--|
| 2013 | Chen Y, Chi M, Chen Y, Chan Y, Chou S, Wang F. | Using a criteria-based reminder to reduce use of indwelling urinary catheters and decrease urinary tract infections. | American Journal of Critical Care, 22(2): 105-114. | Avaliar a eficácia da aplicação de um protocolo para avaliação da necessidade de algaliação e de permanência do cateter vesical, com o objetivo de reduzir o uso do mesmo. | Estudo randomizado aplicado a 278 doentes de duas unidades de cuidados intensivos do foro respiratório, de abril a novembro de 2008. | A aplicação de um protocolo para avaliação da necessidade de algaliação e permanência do cateter vesical reduziu o seu uso em 88%, diminuindo a taxa de infeções do trato urinário em 48%. Desta forma, conclui-se que a aplicação do protocolo diminuiu o número de algaliações, bem como o tempo de permanência do cateter vesical, diminuindo assim a taxa de infeções do trato urinário. |
| 2014 | Mori C. | A-voiding catastrophe: implementing a nurse-driven protocol. | Medsurg Nursing, 23(1):15-28. | Avaliar a eficácia da aplicação de um protocolo para avaliação da necessidade de algaliação e de permanência do cateter vesical nos doentes de uma unidade de cuidados intensivos. | Estudo exploratório retrospectivo desenvolvido num hospital central do norte dos Estados Unidos, em que foram incluídos todos os pacientes que fossem algaliados durante a hospitalização, tendo como critério de exclusão pacientes da área de Obstetrícia. Da amostra selecionada (n = 389), após a aplicação do protocolo de avaliação diária da necessidade de algaliação/permanência do cateter vesical, apenas permaneceram algaliados 282 pacientes. | Com a aplicação do protocolo para avaliação da necessidade de algaliação e de permanência do cateter vesical, conseguiu-se diminuir o uso de cateteres urinários e, consequentemente, o número de infeções do trato urinário. |
| 2015 | Underwood L. | The effect of implementing a comprehensive unit-based safety program on urinary catheter use. | Urologic Nursing Journal, 35(6): 271-79. | Avaliar a eficiência da aplicação de uma <i>checklist</i> para avaliação diária da necessidade de permanência do cateter vesical (Sistema HOUDINI). | Estudo exploratório-descriptivo desenvolvido numa unidade de doentes neurocríticos de um hospital central em Midwest, em que foi realizado um levantamento de dados referentes ao desenvolvimento de ITU antes e após a aplicação de uma <i>checklist</i> de avaliação diária da necessidade de algaliação do doente/manutenção do cateter vesical. | Com a aplicação da <i>checklist</i> conseguiu-se uma redução da taxa de infeção em 15%, no período de janeiro a junho de 2012. Assim, conclui-se que a aplicação da <i>checklist</i> para avaliação da necessidade de permanência do cateter vesical diminuiu o tempo de algaliação, diminuindo assim a taxa de infeções do trato urinário. |

| Ano | Autor(es) | Título | Revista | Objetivo do Estudo | Metodologia | Resultados |
|------|--|--|---|---|---|--|
| 2015 | Mladenović J, Veljović M, Udovićić I, Lazić S, Segrt Z, Ristić P, et al. | Catheter-associated urinary tract infection in a surgical intensive care unit. | Vojnosanit Pregl. 72(10): 883-88. | Identificar fatores de risco e microorganismos causadores de ITU em doentes com sonda vesical numa unidade de cuidados intensivos cirúrgicos. | Estudo exploratório retrospectivo; realização de uma análise retrospectiva de dados referentes a doentes com cateter vesical, entre 2006 e 2011. | De 226 doentes com infeções nosocomiais, 64 referem-se a infeções do trato urinário. A análise identificou dois fatores de risco para o desenvolvimento de infeções do trato urinário: a duração do tempo de permanência de uma sonda vesical e o sexo feminino. Desta forma, é importante desenvolver intervenções para diminuir o número de algaliações/tempo de permanência do cateter vesical, como a avaliação diária com a aplicação de um protocolo definido. |
| 2015 | Brown L, Willon J, Matthews E, Schickedanz K, Gamboa M, Kozub E, et al. | A Collaborative Approach between Nurses and Providers to decrease Urinary Catheter use. | Critical Care Nurse. 35(2):42. | Avaliar a pertinência de uma análise diária da necessidade de permanência da sonda vesical numa unidade de cuidados intermédios cirúrgicos e médicos, num período de oito meses, num hospital em San Diego. | Revisão da literatura. | Após realização de uma avaliação diária da necessidade de algaliação/necessidade de permanência do cateter vesical, em que se encontravam alternativas à algaliação, tais como dispositivos urinários externos e algaliações intermitentes, verificou-se que a taxa de utilização de sondas vesicais foi reduzida de 71 para 50% nos doentes da área médica, e de 77 para 64% nos doentes da área cirúrgica. |
| 2016 | Elpern E, Kelleher A, Oman K. | Prevention of Catheter-Associated Urinary Tract Infections in Adults. | Critical Care Nurse. 36(4):9-11. | Sensibilizar os profissionais para uma prática dirigida para a avaliação da necessidade de algaliação/avaliação da necessidade de permanência do cateter vesical. | Revisão da literatura: análise de 18 artigos integrais pertinentes do âmbito da prevenção de ITU relacionadas com o uso de cateter vesical nos doentes adultos. | Após aplicação de medidas preventivas no uso de cateter vesical, verificou-se um decréscimo de infeções do trato urinário de 6%, entre 2009 e 2013. Validada a informação de que é necessária a realização diária de uma avaliação para a necessidade de presença de cateter vesical e, logo que não se verifique necessidade, deve-se proceder à sua remoção. |
| 2017 | Kure L, Duncan B, Adamson M. | Prevention of Catheter related urinary tract infections (UTIs) in a Level II Neuro/Trauma Intensive Care Unit. | Canadian Journal of Critical Care Nursing. Summer 2017; 28(2):57. | Avaliar a implementação de um protocolo para remoção precoce de cateteres vesicais numa unidade de cuidados intensivos. | Revisão da literatura. | Com a aplicação do protocolo a 55 doentes, verificou-se que 84% tinham indicação para colocação de cateter vesical, e que 76% não tinham essa indicação, verificando-se 294 dias de algaliação desnecessária. Logo, a aplicação de um protocolo para remoção precoce de cateteres vesicais diminui o tempo de algaliação, diminuindo assim a taxa de infeções do trato urinário. |

Resultados

De acordo com a pesquisa efetuada, constatou-se que os vários estudos analisados corroboram a extrema importância de uma avaliação diária da necessidade de algaliação/permanência do cateter vesical na pessoa em situação crítica de maneira a possibilitar a diminuição do número de algaliações e dias de permanência do cateter vesical, o que contribui para a diminuição da taxa de ITU.^{1,2,6-11}

Através do desenvolvimento de um estudo exploratório-descritivo com a realização de 42 entrevistas semiestruturadas a profissionais de saúde de 12 hospitais no Michigan, com o objetivo de identificar a prática de cuidados desenvolvida por estes no que respeita à avaliação da necessidade de algaliação e de permanência do cateter vesical na pessoa em situação crítica, verificou-se que vários dos profissionais desenvolvem uma prática não baseada na evidência para diminuir o uso de cateteres vesicais, em que as indicações para o doente estar algaliado não são muito claras, contribuindo para o aumento da taxa de ITU.⁶

Assim, os autores deste estudo verificaram que é importante a existência de um protocolo definido para avaliação da necessidade de algaliação e de permanência do cateter vesical nestes doentes, aumentando a segurança dos mesmos através de uma prática de cuidados segura.

Por sua vez, outros investigadores realizaram um estudo randomizado aplicado a 278 pacientes de duas unidades de cuidados intensivos do foro respiratório e também salientaram a importância da aplicação de um protocolo de avaliação diária da necessidade de algaliação/permanência do cateter vesical. Os resultados deste estudo indicam que o uso de um protocolo de avaliação diária adequado diminui a algaliação, em média, 37%, resultando em menos 2,61 dias de permanência da sonda vesical, o que reduz a taxa de ITU em 56%.⁷

Num outro estudo exploratório retrospectivo desenvolvido num hospital central do norte dos Estados Unidos, foram incluídos todos os doentes que fossem algaliados durante a sua hospitalização, tendo sido aplicado um protocolo de avaliação diária da necessidade de algaliação/permanência do cateter vesical.⁸ Com este estudo verificou-se que, antes da implementação deste protocolo, a percentagem de algaliações era 37,6%, com um tempo médio de algaliação de 3,35 dias, e a taxa de ITU era 0,77%, e, após a implementação do protocolo, a percentagem das algaliações foi reduzida para 27,7%, o tempo

médio de algaliação para 3,46 dias e a taxa de ITU para 0,35%.

Num outro estudo exploratório-descritivo desenvolvido numa unidade de pacientes neurocríticos num hospital central no Midwest, foi efetuado um levantamento de dados referentes ao desenvolvimento de ITU, antes e após a aplicação de um protocolo definido para avaliação diária da necessidade de algaliação/manutenção do cateter vesical da pessoa em situação crítica.⁹ Através da implementação desse protocolo, verificou-se uma redução da taxa de ITU em 15%, no período de janeiro a junho de 2012.⁹

Outros investigadores desenvolveram um estudo com pacientes internados numa unidade de cuidados intensivos cirúrgicos onde foram identificados fatores de risco e microorganismos causadores de ITU nos doentes algaliados, concluindo que a presença de cateter vesical e o género feminino constituem os fatores de risco significativos para o desenvolvimento de uma ITU, e que os microorganismos mais frequentes, nestes casos, são a *Candida spp*, a *Pseudomonas aeruginosa* e a *Klebsiella spp*.² Visto que a presença do cateter vesical constitui um fator de risco significativo para o desenvolvimento de uma ITU, valida-se a importância da realização de uma avaliação diária da necessidade de algaliação e manutenção do cateter vesical.

Outros autores demonstraram que a limitação da permanência do cateter vesical, bem como a aplicação de medidas alternativas à algaliação, tais como o recurso a dispositivos urinários externos e algaliações intermitentes, diminui a taxa de utilização de cateteres vesicais de 71 para 50% nos doentes da área médica, e de 77 para 64% nos doentes da área cirúrgica, num período de oito meses, numa unidade de cuidados intermédios cirúrgicos e médicos num hospital em San Diego.¹⁰

Outros autores mencionam que a aplicação de medidas preventivas no uso de cateter vesical contribui para um decréscimo das taxas de ITU, salientando a importância de avaliação diária da necessidade de algaliação/permanência do cateter vesical na pessoa em situação crítica, recorrendo a medidas alternativas para a algaliação.¹¹ A remoção do cateter vesical deve ser feita logo que não haja indicação para este se manter.¹¹

Num outro estudo desenvolvido através da implementação de um protocolo de remoção precoce de cateteres vesicais numa unidade de cuidados intensivos neurocríticos e de trauma, foi identificado que 76% da amostra dos doentes não possuía critérios para se encontrarem algaliados.¹

Discussão

Nos oito artigos analisados considera-se que, após a avaliação diária da necessidade de a pessoa em situação crítica estar algaliada com recurso a um protocolo com indicações definidas, tal como preconiza a Direção-Geral de Saúde,³ consegue-se diminuir o número de pacientes algaliados, o tempo de algaliação, e conseqüentemente, a taxa de ITU.

Uma vez que nas unidades de saúde onde são prestados cuidados a pessoas em situação crítica existe um grande número de doentes algaliados, torna-se emergente uma intervenção ativa por parte dos profissionais, através da verificação diária da necessidade de algaliação e manutenção do cateter vesical. Esta intervenção contribui para a diminuição do número de algaliações, bem como para a promoção de uma remoção precoce do cateter vesical, evitando as suas complicações inerentes.⁹

Num estudo desenvolvido com o objetivo de avaliar a implementação de um programa de segurança para diminuir a taxa de infeção associada ao cateter vesical, salientou-se a importância da educação e sensibilização dos profissionais para a necessidade de avaliação constante da permanência do cateter vesical no doente.⁹ Desta forma, o investigador implementou o sistema HOUDINI (hematúria, obstrução, cirurgia de urologia, presença de úlceras de decúbito, instabilidade hemodinâmica, conforto do doente, imobilização/restricção do doente), que consiste numa *checklist* que auxilia os profissionais de saúde na realização de avaliação diária da necessidade da presença da sonda vesical, conseguindo uma redução da taxa de ITU.

Outros autores referem que nas instituições hospitalares, principalmente nas unidades de prestação de cuidados à pessoa em situação de doença crítica, existe um elevado número de algaliações, havendo desta forma um maior risco de existência de ITU nas unidades de terapia intensiva.²

Estes concluíram também que a presença de cateter vesical constitui um fator de risco significativo para o aumento da taxa de ITU, devendo ser desenvolvidas medidas de prevenção nesse sentido.²

Num outro estudo, os autores consideraram que a maior prevalência da ITU deve-se à presença do cateter vesical e que, após aplicação de medidas preventivas no uso do mesmo, verificou-se, entre 2009 e 2013, um decréscimo de ITU de 6%.¹¹ Desta forma, é novamente legitimada a informação de que é necessária a realização diária de uma avaliação da necessidade de presença do cateter vesical e, logo

que não se verifique essa necessidade, deve-se proceder à sua remoção. Os mesmos autores mencionam que se deve realizar uma avaliação das indicações e alternativas antes da realização da algaliação, e que se deve proceder à remoção do cateter vesical logo que não se verifiquem indicações/necessidade para tal (evidência nível A: informação recolhida a partir de vários ensaios clínicos aleatorizados ou meta-análises⁴).

Por sua vez, num outro estudo desenvolvido, os investigadores avaliaram a implementação de um protocolo para melhor compreenderem como os profissionais podem avaliar os riscos e os impactos das suas decisões no desenvolvimento de uma prática de cuidados segura, aumentando a segurança dos doentes.⁶ Estes investigadores desenvolveram um estudo centrado no tempo de duração das algaliações e na indicação para o doente estar algaliado apenas quando tem critério para tal, através da aplicação de um protocolo.⁶ Este estudo é relevante visto que as infeções ligadas ao cateter urinário são das mais comuns associadas aos cuidados de saúde nos Estados Unidos da América.⁶ Os investigadores observaram que, com a aplicação deste protocolo, se conseguiu uma diminuição do número de algaliações, bem como do número de dias de permanência do cateter vesical, resultando conseqüentemente numa diminuição da taxa das ITU.⁶

As ITU são infeções frequentemente adquiridas em meio hospitalar e representam até 40% dos dois milhões de infeções associadas a cuidados de saúde relatadas por ano, sendo que 56 a 89% dos doentes adultos internados nas unidades hospitalares de prestação de cuidados à pessoa em situação crítica se encontram algaliados. Verifica-se ainda que 80% das ITU são devidas à presença de cateteres urinários. O risco de desenvolvimento de uma ITU aumenta à medida que o tempo de permanência do cateter vesical também aumenta. A evidência científica indica claramente que a remoção precoce do cateter vesical pode diminuir a incidência de ITU.⁷ A pertinência da aplicação de um protocolo de avaliação diária da necessidade de algaliação/permanência do cateter vesical é novamente referida por outros autores, revelando-se assim a sua utilização num aumento da segurança dos doentes.⁷

Mais uma vez, com a aplicação do protocolo e de medidas alternativas à algaliação, no estudo supracitado verificou-se que 47% das algaliações eram desnecessárias, conseguindo uma diminuição da algaliação, em média, de 37%, reduzindo, desta forma, a taxa de ITU em 56%.⁷

A prevenção das infeções associadas ao cateter urinário constitui uma prioridade, quer na melhoria dos cuidados ao doente bem como nos *outcomes* financeiros das instituições, e uma das medidas para evitar este tipo de infeções é limitar a duração da permanência do cateter vesical na pessoa em situação crítica.¹⁰ A existência de protocolos nos serviços hospitalares requer uma participação ativa de todos os profissionais envolvidos, destacando-se ainda a importância da realização de uma avaliação diária da necessidade do doente estar algaliado.¹⁰

É importante que haja uma sensibilização por parte dos profissionais envolvidos na prática de cuidados para a imprescindível verificação diária da necessidade de algaliação do doente hospitalizado, bem como a necessidade de permanência do cateter vesical, pelo que a aplicação de um protocolo nesse sentido revela-se importante. Com a aplicação deste protocolo, e de medidas alternativas à algaliação, é possível uma diminuição na taxa de algaliações.¹⁰

Num outro estudo também foi avaliada a pertinência da implementação de um protocolo de avaliação diária numa unidade de cuidados intensivos neurocríticos e de trauma.¹ Os autores identificaram que, através da aplicação deste protocolo, 76% dos doentes não tinham critérios para se encontrarem algaliados, o que fundamenta, mais uma vez, a importância da existência deste tipo de protocolos na redução da incidência e duração das algaliações, na redução da taxa de ITU, e na melhoria da qualidade dos cuidados prestados.¹

Por fim, num outro estudo desenvolvido com o objetivo de avaliar a pertinência da aplicação de um protocolo orientador para a equipa de enfermagem acerca da incidência e duração do uso de cateteres urinários nos doentes adultos em situação crítica verificou-se, mais uma vez, que através da implementação do protocolo se conseguiu uma redução significativa na percentagem das algaliações, bem como nas taxas de ITU.

A Joint Commission (2017)¹² emitiu uma norma de segurança do doente, em que o objetivo é exigir o uso de uma diretriz para diminuir a existência de ITU em meio hospitalar. Portanto, existe uma necessidade emergente de intervenção por parte dos profissionais para avaliar o uso do cateter urinário e as taxas de ITU de forma contínua e crítica.

Desta forma, com a presente revisão verificou-se que, de facto, a evidência revela que a aplicação de um protocolo para avaliação diária da necessidade da pessoa em situação crítica estar algaliada, tanto no que se refere ao seu uso como à sua permanência,

contribui significativamente para a diminuição da taxa de ITUs.⁸⁻¹⁰

A existência de protocolos nos serviços hospitalares requer uma participação ativa multidisciplinar dos profissionais envolvidos, destacando-se a importância da realização de uma avaliação diária da necessidade de o doente estar algaliado.

Portanto, deverá ser desenvolvida uma prática de cuidados com qualidade e mais segurança, diminuindo o risco de infeção, visto que a presença do cateter vesical é o motivo mais frequente da incidência das ITU.¹¹

No entanto, na atualidade, o que se verifica é que os profissionais não se encontram muito sensibilizados para esta problemática, não refletindo diariamente sobre os motivos pelos quais o doente se encontra com cateter vesical, optando por uma atitude de passividade, não demonstrando muitos conhecimentos acerca das indicações definidas para o doente estar algaliado.⁶ Mais uma vez, é reforçada a ideia da importância de um protocolo definido para avaliação da necessidade de algaliação e de permanência do cateter vesical na pessoa em situação crítica.⁶ Para além disso, em muitas instituições de saúde não existe nenhum protocolo de avaliação diária da necessidade de algaliação do doente/ /necessidade de permanência do cateter vesical, nem nenhuma informação disponível como orientação para os profissionais, referente à manutenção do cateter vesical, no âmbito da pessoa em situação crítica.

Conclusões

Todos os dados obtidos a partir da pesquisa efetuada através da realização de uma revisão integrativa da literatura fornecem a evidência necessária para inferir a importância da realização de uma avaliação diária da necessidade de algaliação e manutenção do cateter vesical na pessoa em situação crítica, através da implementação de um protocolo definido, contribuindo para a redução do número de algaliações (evitáveis) e, conseqüentemente, diminuição da taxa de ITU, infeções estas que constituem uma percentagem considerável das infeções associadas aos cuidados de saúde.

No entanto, verificamos que uma grande parte dos profissionais ainda não se encontram sensibilizados para a realização da avaliação diária da necessidade de algaliação, bem como da necessidade de permanência do cateter vesical, pelo que é necessário investir mais em formação nesta área. Como limitação

para este estudo, destacamos o número reduzido de artigos encontrados na pesquisa efetuada, não proporcionando uma generalização dos resultados.

É de salientar ainda a importância e pertinência futuras da aplicação de um protocolo para a avaliação da necessidade de algaliação/manutenção do cateter vesical na pessoa em situação crítica, com a concordância de peritos, a ser testado quanto à sua efetividade e custos associados.

Referências

1. Kure L, Duncan B, Adamson M, Toronto O. Prevention of Catheter related Urinary tract infections (UTIs) in a Level II Neuro/Trauma Intensive Care Unit. *Can J Crit Care Nurs*. Summer 2017;28(2):57.
2. Mladenović J, Veljović M, Udović I, Lazić S, Segrt Z, Ristić P, et al. Catheter-associated urinary tract infection in a surgical intensive care unit. *Vojnosanit Pregl*. 2015 Oct;72(10):883-8.
3. Norma da Direção-Geral de Saúde. "Feixe de Intervenções" de Prevenção de Infecção Urinária Associada a Cateter Vesical. 30/05/2017. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0192015-de-15122015-pdf.aspx>
4. Norma da Direção-Geral de Saúde. Graus de Recomendação e Níveis de Evidência. Disponível em: <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-3/normas-clinicas-graus-de-recomendacao-e-niveis-de-evidencia-pdf.aspx>
5. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman D. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses: The PRISMA Statement. *Prisma Guidance*. 2009. Available from: <http://prisma-statement.org/prismastatement/flowdiagram.aspx>
6. Harrod M, Kowalski C, Saint S, Forman J, Krein S. Variations in risk perceptions: a qualitative study of why unnecessary urinary catheter use continues to be problematic. *BMC Health Serv Res*. 2013 Apr 26;13(151):1-11.
7. Chen Y, Chi M, Chen Y, Chan Y, Chou S, Wang F. Using a criteria-based reminder to reduce use of indwelling urinary catheters and decrease urinary tract infections. *Am J Crit Care*. 2013 Mar;22(2): 105-114.
8. Mori C. A-voiding catastrophe: implementing a nurse-driven protocol. *Medsurg Nurs*. 2014 Jan-Feb; 23(1):15-28.
9. Underwood L. The effect of implementing a comprehensive unit-based safety program on urinary catheter use. *Urol Nurs*. 2015 Nov-Dec;35(6):271-9.
10. Brown L, Willon J, Matthews E, Schickedanz K, Gamboa M, Kozub E, et al. A Collaborative Approach between Nurses and Providers to decrease Urinary Catheter use. *Crit Care Nurse*. 2015 Apr;35(2):42.
11. Elpern E, Kelleher A, Oman K. Prevention of Catheter-Associated Urinary Tract Infections in Adults. *Crit Care Nurse*. 2016 Aug 1; 36(4):9-11.
12. The Joint Commission. Requirements for the Catheter-Associated Urinary Tract Infections (CAUTI) National Patient Safety Goal for Hospitals; 2017 Jan. Available from: https://www.jointcommission.org/-/media/deprecated-unorganized/imported-assets/tjc/system-folders/joint-commission-online/r3_cauti_happdf.pdf