

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização

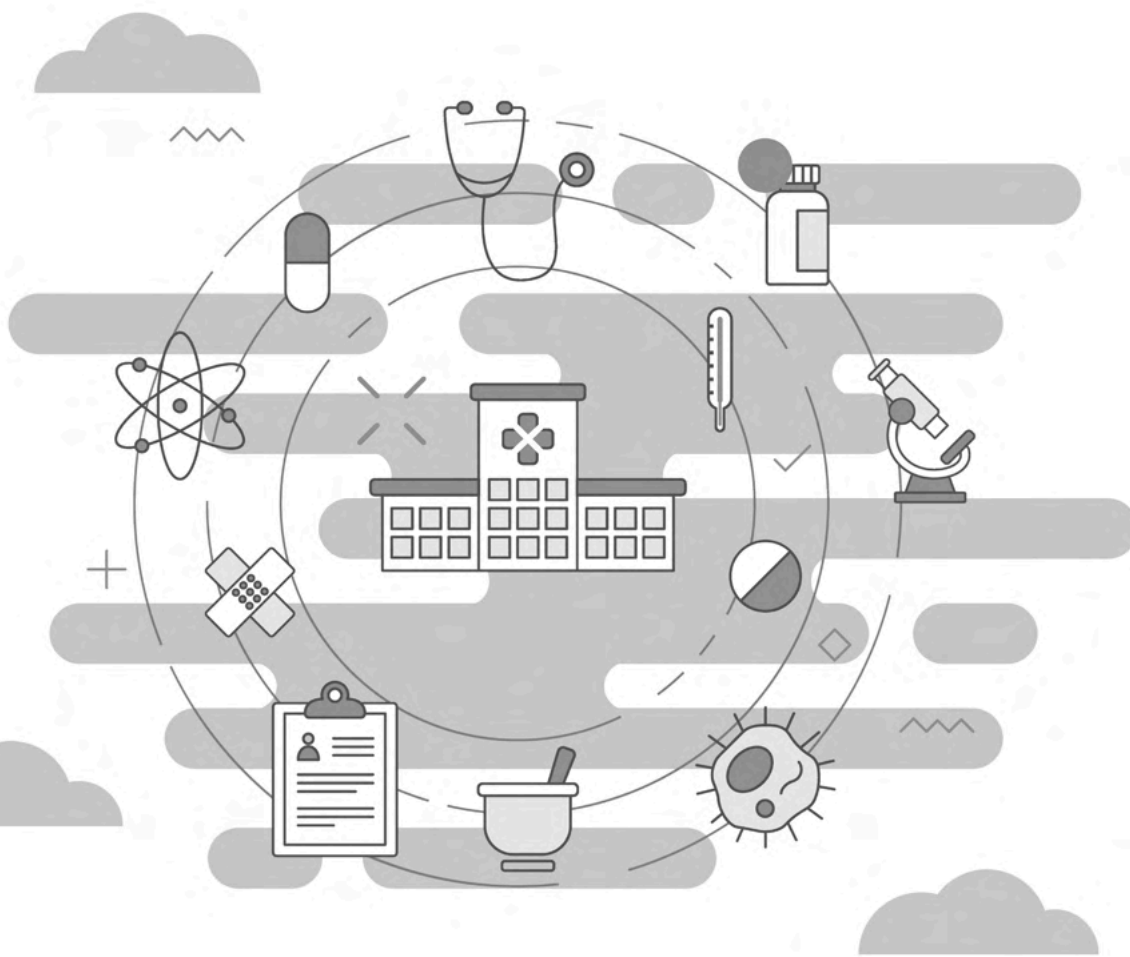


Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadores: Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização /
Organizadores Edson da Silva, Rodrigo Lellis Santos. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0051-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.516222303>

1. Ciências da saúde. I. Silva, Edson da (Organizador).
II. Santos, Rodrigo Lellis (Organizador). III. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos - CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa - Paraná - Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coletânea '*Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização*' é uma obra composta por 44 capítulos, organizados em dois volumes. Ambos abordam diferentes áreas de conhecimento no campo da saúde. Os autores compartilham resultados de seus projetos acadêmicos ou de atuações profissionais. Além disso, alguns capítulos são ensaios teóricos ou revisões sobre a temática.

A coletânea conta com as contribuições de discentes e docentes de vários cursos de graduação e de pós-graduação, bem como outros profissionais de instituições que estabeleceram parcerias com as universidades envolvidas.

O volume 1 reúne 20 capítulos com autoria predominante da enfermagem. Nota-se a importância da atuação interdisciplinar, revelando os avanços nesse campo do ensino superior no Brasil. As vivências compartilhadas corroboram com a consolidação das atividades acadêmicas que integram, cada vez mais, universidades, instituições e as comunidades envolvidas.

Esperamos que as vivências relatadas nessa obra contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional com o fortalecimento das práticas interdisciplinares nas ciências da saúde. Agradecemos aos autores que tornaram essa coletânea possível e lhe desejamos uma ótima leitura.

Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PERCEÇÃO DE ANSIEDADE POR PESSOAS SUBMETIDAS A TRANSPLANTE RENAL: CONTRIBUIÇÕES PARA A ODONTOLOGIA

Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima

Marlon Gibb Barreto Zimmer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223031>

CAPÍTULO 2..... 13

ANÁLISE DA SAÚDE DOS IDOSOS OCTAGENÁRIOS DE MARINGÁ-PR

Célia Maria Gomes Labegalini

Nayara Aparecida Vilela da Silva

Iara Sescon Nogueira

Heloá Costa Borim Christinelli

Dandara Novakowski Spigolon

Kely Paviani Stevanato

Barbara Andreo dos Santos Liberati


Mariana Pissoli Lourenço

Poliana Avila Silva

Ana Carolina Simões Pereira

Pedro Henrique Alves de Paulo

Gabriela Monteiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223032>


CAPÍTULO 3..... 27

APERFEIÇOAMENTO EM GERÊNCIA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRASIL

Marcuce Antonio Miranda dos Santos

Amanda Diniz del Castillo

Jane Carvalho Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223033>


CAPÍTULO 4..... 37

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO BÁSICA: A EXPERIÊNCIA DE UMA CAPITAL DA AMAZÔNIA LEGAL, PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRASIL

Marcuce Antonio Miranda dos Santos

Amanda Diniz del Castillo


Jane Carvalho Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223034>

CAPÍTULO 5..... 45

PLANTAS MEDICINAIS E CULTURA POPULAR: UM OLHAR À LUZ DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL A PARTIR DE UMA REVISÃO DA LITERATURA


Enedina Nayanne Silva Martins Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223035>

CAPÍTULO 6..... 59

DETERIORAÇÃO CLÍNICA GRAVE NO CONTEXTO HOSPITALAR PEDIÁTRICO: UMA SÉRIE DE CASOS


Maricarla da Cruz Santos
Juliana de Oliveira Freitas Miranda
Kleize Araújo de Oliveira Souza
Aisiane Cedraz Morais
Rebeca Pinheiro Santana
Micaela Santa Rosa da Silva
Thaiane de Lima Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223036>

CAPÍTULO 7..... 74

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE O USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA


Terezinha de Fátima Gorreis
Angela Maria Rocha de Oliveira
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Jonathan da Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223037>

CAPÍTULO 8..... 88

REFLEXÕES SOBRE PARTICIPAÇÃO PATERNA NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL


Tânia de Matos Espindola
Mirã Pontes de Albuquerque
Sunamita de Matos Lima Serem
Antonia Regynara Moreira Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223038>

CAPÍTULO 9..... 97

APLICABILIDADE DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM GRUPO TERAPÊUTICO DE DOR CRÔNICA

Célia Maria de Oliveira
Selme Silqueira de Matos
Wagner Jorge dos Santos
Marcela Lemos Morais
Paulo Henrique de Oliveira Barroso
Gabrielle Guimarães Gonçalves
Daniela Bianca Bianco dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223039>

CAPÍTULO 10..... 106

O CUIDADO DE ENFERMAGEM PRESTADO AO ADOLESCENTE NA ESTRATÉGIA DE

SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA


Vinícius Rodrigues de Oliveira
Bárbara Letícia de Queiroz Xavier
João Paulo Xavier Silva
Natalia Bastos Ferreira Tavares
Amanda Kelly de Queiroz Pires
Claudia Helena Soares de Moraes Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230310>

CAPÍTULO 11 115

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E CONDIÇÕES DE URGÊNCIAS PREVALENTES- ABORDAGEM ESPECIAL


Lucas Gonçalves Andrade
Danielly Ribeiro Cardoso
Henrique Andrade Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230311>

CAPÍTULO 12 122

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS DE PACIENTES HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA


Andressa Ribeiro de Mello
Isabela de Almeida Menezes
Julys Nathan Ferreira Soares
Thayene Costa Amancio
Vitor Shigueo Godoy Nakamura
Karla Roberta Mendonça de Melo Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230312>

CAPÍTULO 13 129

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO PACIENTE COM CATETERISMO VESICAL DE DEMORA: CONTROLE DA INFECÇÃO URINÁRIA


Julietta Scheidt Carneiro
Job Tolentino Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230313>

CAPÍTULO 14 141

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO AO PACIENTE IDOSO INTERNADO EM UNIDADE COVID, A USABILIDADE COM A TECNOLOGIA MÓVEL DE COMUNICAÇÃO

Ana Maria Rodrigues Moreira
Bruna Letícia de Almeida Batista
Vagner Rogério dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230314>

CAPÍTULO 15 146

PREVALÊNCIA DA EXPERIMENTAÇÃO DE NARGUILÉ EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA E ENFERMAGEM

Beatriz Consorte de Queiroz


Gabrielle Matakas Shiguihara
Inês Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230315>

CAPÍTULO 16..... 159

ASSISTÊNCIA DE ENFERMEIROS FRENTE AO PARTO NATURAL


Sabrina Brenda Castelo Branco Silva
Lucas Costa De Gois
Glória Stéphanly Silva De Araújo
Gabriel Alvarenga Andreina
Loren Carianne Rodrigues Gomes
Maria Eduarda Soares Frota
Táilson Vieira da Silva
Joyce Caroline de Oliveira Sousa
Deisyele Maria Souza Moura
Ravenna Kelly Brito Muniz
Ana Isabel Belém Gomes dos Santos Sobreira
Idna De Carvalho Barros Taumaturgo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230316>

CAPÍTULO 17..... 163

ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS OCORRÊNCIAS DE QUEDAS INFANTIS ATENDIDAS PELO SIATE NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU/PR EM 2015 E 2016


Jennifer da Silva Klippel
Marieta Fernandes Santos
Sheila Cristina Rocha Brischiliari
Mariane Maiara Becker

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230317>

CAPÍTULO 18..... 168

A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DIANTE DO PRÉ-NATAL DA MULHER EM CONDIÇÃO DE RUA

Dhyrlee Dennara Magalhães Silva
Francisca Franciana de Paiva
Mara Leticia Silva dos Santos
Cristiane do Socorro de Souza Arias
Andreia do Socorro Andrade Martins
Nice Renata Sanches Campos
Cleison Willame Silva Rodrigues
Francisca Adriana da Silva Fier


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230318>

CAPÍTULO 19..... 183

NURSING CARE IN OPHTHALMOLOGIC AND NEUROLOGICAL SURGERIES

Rodrigo Marques da Silva
Isabella Fernandes Messias
Jaqueline Kennedy Paiva Da Silva Ananias


Leomara Santos De Vasconcelos
Yasmin Da Costa De Almeida Trindade
Letícia Noronha Gonzaga
Lincoln Agudo Oliveira Benito
Thais de Andrade Paula
Ariane Ferreira Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230319>

CAPÍTULO 20..... 194

**NURSING LEADERSHIP AND IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY GOALS UNDER
SUSPICION OF COVID-19 IN A PUBLIC EMERGENCY**

Daniella Ramalhoto Ramos
Renato Barbosa Japiassu
Chennyfer Dobbins Abi Rached
Marcia Mello Costa De Liberal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230320>

SOBRE OS ORGANIZADORES 205

ÍNDICE REMISSIVO..... 206

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO PACIENTE COM CATETERISMO VESICAL DE DEMORA: CONTROLE DA INFECÇÃO URINÁRIA

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 10 /01/2022

Julieta Scheidt Carneiro

Universidade Augusto Motta. Pós Graduação de Controle de Infecção em Assistência em Saúde (CIAS). EEAAC/UFF. Pós-Graduanda em Saúde da Família EEAAC/UFF. Integrante do grupo de pesquisa GESPRO/UFF São Gonçalo - Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/5003485827101246>

Job Tolentino Junior

PhD em Geociências, Centro Universitário Redentor (UniRedentor), Centro de Tecnologia Mineral (CETEM-RJ) / laboratório de Argilas Aplicadas (LAA), Universidade Federal Fluminense (UFF) / Núcleo de Pesquisa e Extensão em Educação e Saúde Comunitária (NUPEESC) / Grupo Saúde Integral da Mulher e do Recém Nascido / Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - EEAAC/UFF / Curso de Controle de Infecção em Assistência À Saúde (CIAS)
Niterói- Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/2545052756109324>

RESUMO: O cateterismo vesical de demora é um procedimento invasivo, permanente que consiste na inserção de um cateter fino e flexível, que passa pela uretra até a bexiga, com o intuito da drenagem contínua, descompressão gradual da bexiga e promovendo o esvaziamento da mesma. O mesmo deve ser realizado por um profissional habilitado devido os riscos de

hemorragia, formação de cálculo na bexiga, construção de canal eferente entre outros.O número de infecções do trato urinário no Brasil é de 30% a 50% adquiridas no ambiente hospitalar, tornando um desafio para a enfermagem da atenção básica. O estudo objetiva promover através da educação e promoção em saúde, o controle da infecção urinária em pacientes portadores de cateterismo vesical de demora, no ambiente domiciliar, na atenção básica no Estado do Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo observacional de caráter quantitativo e qualitativo, coletados através do questionário estruturado de 61 pacientes atendidos na atenção básica, no período de fevereiro de 2021, com critério de exclusão e inclusão. Foram analisados estudos através das bases de dados científicos como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Após análise dos dados, foi identificado maior incidência do uso de cateter vesical de demora ao gênero masculino com idade mínima de 60 a 70 anos, com procedência de unidades públicas de saúde, com indicações muito específicas como hiperplasia prostática, obstruções crônicas e outras condições clínicas. O enfermeiro é um profissional habilitado conforme a lei nº7.498/1986, que dispõe sobre o Exercício Profissional da Enfermagem. Considera-se a necessidade de educação em saúde uma estratégia no qual o enfermeiro é um facilitador promovendo o autocuidado com abordagens que objetivam a compreensão e participação dos pacientes reduzindo as infecções urinárias, com boas práticas de segurança.

PALAVRAS-CHAVE: Comunidade; Cateterismo Urinário; Atenção Primária.

EDUCATION AND HEALTH PROMOTION OF PATIENTS WITH INDWELLING BLADDER CATHETERIZATION: CONTROL OF URINARY INFECTION

ABSTRACT: Indwelling bladder catheterization is an invasive, permanent procedure that consists of inserting a thin and flexible catheter, which passes through the urethra to the bladder, with the aim of continuous drainage, gradual decompression of the bladder and promoting its emptying. The same must be performed by a qualified professional due to the risks of hemorrhage, formation of calculus in the bladder, construction of the efferent canal, among others. The number of urinary tract infections in Brazil is between 30% and 50% acquired in the hospital environment, making it a challenge for primary care nursing. The study aims to promote through education and health promotion, the control of urinary infection in patients with indwelling bladder catheterization, in the home environment, in primary care in the State of Rio de Janeiro. This is an observational study of quantitative and qualitative character, collected through the structured questionnaire of 61 patients attended in primary care, in the period of February 2021, with exclusion and inclusion criteria. Studies were analyzed through scientific databases such as: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Virtual Health Library (VHL) and Database on Nursing (BDENF). After data analysis, a higher incidence of the use of a male bladder catheter with a minimum age of 60 to 70 years was identified, with the origin of public health units with very specific indications such as prostatic hyperplasia, chronic obstructions and other clinical conditions. The nurse is a qualified professional according to law nº7.498/1986, which provides for the Professional Practice of Nursing. The need for health education is considered a strategy in which nurses are a facilitator promoting self-care with approaches that aim at understanding and participating in patients reducing urinary infections.

KEYWORDS: Community; Urinary Catheterization; Primary Care.

RESUMEN: El sondaje vesical permanente es un procedimiento invasivo y permanente que consiste en la inserción de un catéter delgado y flexible, que atraviesa la uretra hasta la vejiga, con el objetivo de un drenaje continuo, descompresión gradual de la vejiga y favorecer su vaciado. Lo mismo debe ser realizado por un profesional calificado debido a los riesgos de hemorragia, formación de cálculos en la vejiga, construcción del canal eferente, entre otros. El número de infecciones del tracto urinario en Brasil está entre 30% y 50% adquiridas en el entorno hospitalario, lo que lo convierte en un reto para la enfermería de atención primaria. El estudio tiene como objetivo promover, a través de la educación y la promoción de la salud, el control de las infecciones del tracto urinario en pacientes con cateterismo vesical permanente, en el ámbito domiciliario, en la atención primaria en el estado de Río de Janeiro. Se trata de un estudio observacional de carácter cuantitativo y cualitativo, recogido a través de un cuestionario estructurado de 61 pacientes atendidos en atención primaria, en febrero de 2021, con criterios de exclusión e inclusión. Los estudios se analizaron a través de bases de datos científicas como: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Base de Datos de Enfermería (BDENF). Tras analizar los datos, se identificó una mayor incidencia de uso de sonda vesical permanente en varones de entre 60 y 70 años, provenientes de unidades de salud pública, con indicaciones

muy específicas como hiperplasia prostática, obstruções crônicas y otras condiciones clínicas. La enfermera es un profesional calificado de acuerdo con la ley n07.498 / 1986, que prevé el ejercicio profesional de la enfermería. La necesidad de educación para la salud se considera una estrategia en la que el enfermero es un facilitador, promoviendo el autocuidado con enfoques que apuntan a la comprensión y participación de los pacientes, reduciendo las infecciones urinarias, con buenas prácticas de seguridad.

PALABRAS CLAVE: Comunidad; Cateterismo urinario; Atención primaria.

1 | INTRODUÇÃO

O Controle de Infecção nos pacientes portadores de cateterismo de demora, têm sido um grande desafio para assistência de enfermagem na atenção básica, dentre os desafios estão a educação e a orientação desses pacientes bem como seus cuidadores.

A infecção do trato urinário é uma doença clínica multifatorial com necessidade de acompanhamento epidemiológico, medidas educacionais e preventivas focada na redução ou controle das taxas de infecção através da sensibilização da clientela assistida (ABEGG; SILVA, 2011).

Conforme o autor, a infecção do trato urinário é causada pela invasão de micro-organismo nas vias urinárias que apresentam sintomas associados e presença de bactéria na urina e representam um grave problema de saúde pública (RIBEIRO, et al. 2011).

A infecção do trato urinário é considerada a segunda infecção relacionada à assistência à saúde mais prevalente em hospitais norte-americanos. No Brasil, a infecção do trato urinário é responsável por 30 a 50% das infecções adquiridas em hospitais gerais (Brasil, 2017). O principal fator de risco relacionado à infecção do trato urinário é a realização do cateterismo vesical de demora.

Estudos demonstram que os patógenos mais associados nas infecções no trato urinário em uso de cateterismo vesical de demora foram: enterobactérias, *P.aeruginosa* e *Enterococcus spp* (LUCCHETTI, et al. 2005).

Para Carllasso; Basso (2015), as infecções do trato urinário são classificadas pelos sintomas clínicos, resultados laboratoriais e microbiológicos e nos últimos estudos referenciaram como classificação, o nível anatômico da infecção, grau de severidade e fatores de risco concomitantes.

O cateter vesical de demora é indicado em pacientes com grave lesão medular, politraumatizados, controle do volume e débito urinário, conforto para pacientes terminais, pacientes com obstrução do trato urinário, pós-operatório de cirurgias urológicas, ortopédicas, e ginecológicas e/ou outras cirurgias.

O cateterismo vesical de demora é um procedimento invasivo no qual é inserido um cateter uretral até a bexiga, pelo enfermeiro habilitado conforme a Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre o Exercício Profissional da Enfermagem (COFEN, 2013).

A cateterização urinária, é um procedimento invasivo, executado diariamente pelo enfermeiro, apesar de ser considerado um procedimento simples, exige do profissional, técnica, habilidade e requer conhecimento da estrutura anatômica para redução de complicações associadas na inserção e manutenção do mesmo, para tanto, necessita da assistência de enfermagem segura, baseada em evidências científicas e protocolos atualizados.

Assim, o enfermeiro que executa o procedimento de cateterização vesical de demora, é responsável por avaliar o sistema de drenagem urinária, e a identificação de sinais e sintomas de infecção do trato urinário. Tão importante quanto o conhecimento e a técnica, são a habilidade e a competência para compreender a experiência de cuidar (BRASIL,2017; COFEN, 2013).

O Controle de infecção no trato urinário nos paciente com cateterismo vesical de demora em domicílio, são predominantemente o controle das infecções recorrentes que se dá através da aderência e a realização de cuidados adequados do próprio paciente ou cuidador.

A educação em saúde é um processo baseado em princípios críticos e reflexivos nos quais auxilia a comunidade na participação ativa contribuindo para a promoção e prevenção da saúde através da vivência do próprio paciente (SILVA, et al. 2013).

Para Gabriel, et al.(2019):

O autocuidar é uma das estratégias utilizadas para habilitar o indivíduo para identificar suas necessidades e assistência, no qual regula alguns processos importantes para sua a saúde vital, promove e desenvolve a própria percepção e integralidade do organismo, fortalecendo o seu bem estar, sua prática é estimulada pelo enfermeiro da atenção básica no qual ele está integrado, aumentando a adesão ao tratamento e sendo efetivo na redução de agravos e complicações de doenças, contribuindo para a promoção de saúde.

Promoção da saúde é um dos eixos do Sistema Único de Saúde, que corrobora com o fortalecimento do ser indivíduo para intervir em seu processo saúde-doença, envolvendo uma elaboração e planejamento de política pública saudável envolvendo a comunidade para habilidades pessoais, reorientando os serviços e suas necessidades básicas (BRASIL, 2001; CHIESA, 2000).

O Estudo tem por objetivo a promoção e educação em saúde no controle da infecção urinária nos pacientes portadores de cateterismo vesical de demora.

A pesquisa realizada no Estado do Rio de Janeiro, evidenciou a necessidade de se repensar na educação e promoção da saúde desses pacientes, no que se refere ao uso de cateterismo vesical de demora no ambiente domiciliar com intuito na redução das infecções urinárias recorrentes.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de estudo observacional de caráter quantitativo e qualitativo, com amostragem de dados coletados nos bancos de dados públicos, em uma unidade básica de saúde, no Município de São Gonçalo, no Estado do Rio de Janeiro.

A amostragem ocorreu no período de fevereiro de 2021, através de um questionário estruturado, com base nos prontuários dos pacientes portadores de cateter vesical de demora, atendidos na unidade básica de saúde.

A avaliação dos dados foi de caráter qualitativo, onde as principais variáveis encontradas para a construção do questionário foram: gênero, idade, procedência (unidade pública ou privada), indicação clínica, comorbidades associadas, antibioticoterapia, número da sonda, tempo de permanência e frequência de troca.

O referido estudo não necessita de trâmites no Comitê de Ética e Pesquisa, pois não fere a Resolução nº466/12 e Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde, Artigo 1 Parágrafo único do Comitês de Ética em Pesquisa e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

Os estudos foram selecionados por meio de busca eletrônica nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Utilizou os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Comunidade”; “Cateterismo Urinário”; “Atenção Primária”.

Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: textos completos, disponíveis online, publicados em 2009 a 2021, nos idiomas português e inglês. Foram excluídos os artigos que fugiram à temática propostas.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de fevereiro de 2021, 61 pacientes foram atendidos na unidade básica de Saúde, no Município de São Gonçalo, no Estado do Rio de Janeiro.

No ambulatório de sonda vesical de demora, mostrou que a maior incidência do uso de cateter vesical de demora relacionado ao gênero, idade e procedência, foi em homens com um percentual de 66,6% em relação ao gênero feminino.

Estudos apontam que o gênero e a idade são fatores importantes na ocorrência de infecção do trato urinário em pacientes com idade abaixo de 65 anos, no gênero feminino, devido alterações anatômicas e funcionais relacionadas ou não a multiparidades, infecções recorrentes e menopausa, outro fator determinante está relacionado ao comprimento da uretra, sua localização por estar mais próxima da região perineal favorecendo as enterobactérias (OLIVEIRA, et al. 2010).

No gênero masculino, foi observado que a incidência de infecção do trato urinário é

menor por apresentar uretra longa e pela ação antibacteriana do líquido prostático.

Em relação ao uso do dispositivo de sistema fechado, no homem, foi observado que 63,7% apresentou alguma infecção relacionada a anormalidade urológica como hiperplasia prostática dentre outras. A figura 1 a seguir, ilustra a distribuição por gênero e idade.

Com relação a idade, apresentou-se um percentual de 43,2% com idade mínima de 60-70 anos, conforme mostra a figura 1, este percentual pode estar relacionado as alterações biológicas proveniente do processo de envelhecimento relacionado a incapacidade de manter a homeostasia quando exposto a um agente fisiológico.

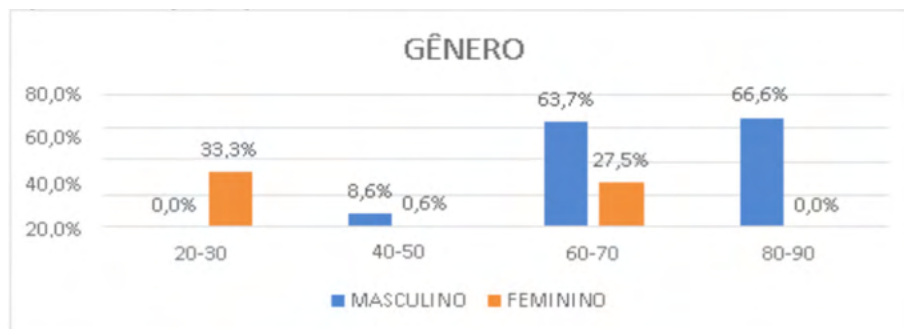


Figura 1- Distribuição por gênero, idade

Fonte: Amostragem da pesquisa na unidade de atenção básica no Município de São Gonçalo no período de fevereiro de 2021.

Em relação a figura 2, que retrata a distribuição da procedência por instituição particular ou pública, pode se observar que 43,2% dos idosos com 60-70 anos, utilizam o serviço de saúde pública com mais frequência relacionado ao uso do cateter vesical de demora, portanto neste contexto está relacionado ao fator socioeconômico da população do município de São Gonçalo, no Estado do Rio de Janeiro, pelo mesmo oferecer este serviço à população.

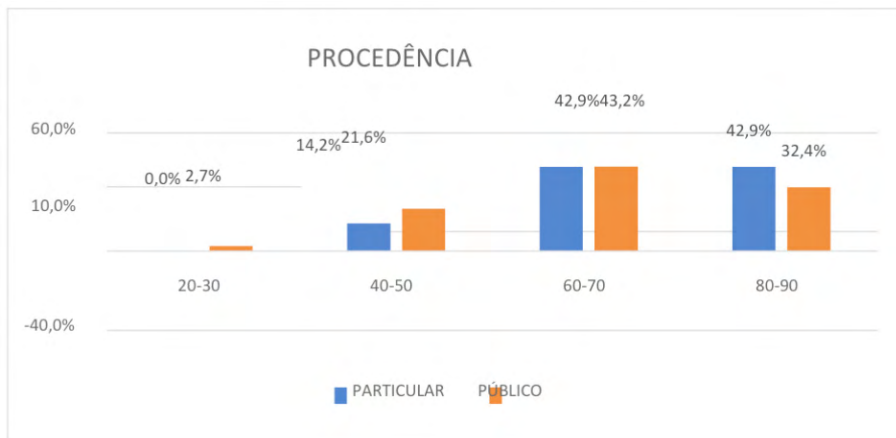


Figura 2- Distribuição da procedência por instituição particular ou pública

Fonte: Amostragem da pesquisa na unidade de atenção básica no Município de São Gonçalo no período de fevereiro de 2021.

Muitos estudos demonstram que a população idosa vem crescendo e com isto, as comorbidades também aumentam, gerando muitas internações principalmente por insuficiência renal aguda, insuficiência cardíaca e entre outras doenças. Dentre as doenças de base a Hipertensão apresentou-se em 15% dos pacientes, diabetes (14%), hiperplasia prostática (12%), Nefropatia (11%) e apresentam 2 comorbidades (8%), e em algum momento apresentaram infecção bacteriana levando ao uso de antibióticos e até mesmo internações a seguir na figura 3.

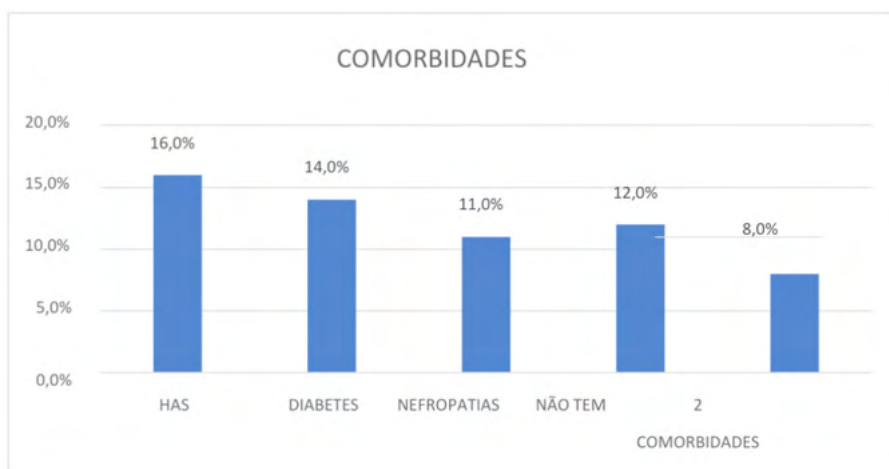


Figura 3- Distribuição dos pacientes segundo sua comorbidade

Fonte: Amostragem coletados da pesquisa na unidade de atenção básica no Município de São Gonçalo no período de fevereiro de 2021.

As uroculturas são padrão ouro, no qual foi observado em seu estudo a maior prevalência de *Escherichia Coli* com (26%), *Pseudomonas Aeruginosa* (17%), *Klebsiella Pneumoniae* (13%) e por último *Proteus Mirabilis* (10%) (FREITAS, 2010).

Um outro estudo identificou que 66,7% dos pacientes tinha indicação de uso de Ciprofloxacino, e o uso isolado (11,1%) e associado a outros antibióticos (22,2%) da Vancomicina, fato relacionado à infecções acometidas em ambiente hospitalar (OLIVEIRA, et al.2009).

Quanto ao tempo de permanência, observou-se que a predominância de troca do cateter vesical de demora foi de 30/30 dias, como retrata na tabela 1 e o mesmo deve ser monitorado de acordo com as condições clínicas.

Em casos específicos como cirurgias, recomenda-se a permanência do cateter vesical de demora por até 24horas, com objetivo de redução da infecção do trato urinário, mais estudo demonstraram não ter evidências sugestivas ou confirmadas quanto ao melhor tempo de permanência do cateter relacionada a infecção urinária (OLIVEIRA, et al. 2009).

O tempo de permanência ou frequência de troca do cateter de demora, não deve ser rotineira, portanto, não há um consenso de recomendação para troca do cateter vesical de demora, havendo alterações clínicas, incrustações ou drenagens inadequadas e episódios de infecção a troca deve ser planejada com intervalos regulares (BRASIL, 2017).

INDICAÇÕES	CISTOSTOMIA	URETRAL	FREQUÊNCIADE TROCA
	%	%	
CA de Próstata	1	4	30/30
Hiperplasia	2	13	30/30
Infecção do Trato Urinário	1	6	30/30
Bexigoma	-	3	30/30
Hidronefrose	1	-	30/30
Estenose	-	2	30/30
Incontinência urinária	-	3	30/30
Total	5	31	

Tabela 1- Distribuição por indicação, tipo de cateterismo e frequência de troca

Fonte: Amostragem da pesquisa na unidade de atenção básica no Município de São Gonçalo no período de fevereiro de 2021.

A cistostomia é uma incisão cirúrgica, realizada uma derivação vesical supra púbica, no qual se cria um trajeto alternativo na bexiga para o esvaziamento da urina, sua indicação são pacientes que apresentam estenose de uretra, trauma uretral e obstrução do colo vesical. Já a sua contra indicação são para pacientes que apresentam tumores malignos

de bexiga (COLOGNA, 2021).

As Nefrostomias, correm o risco de contraírem a infecção do trato urinário de forma complicada, levando a colonização por bactérias, as manifestações clínicas incluem dor suprapúbica, febre e leucocitose (MAGALHÃES, et al. 2014).

A Inserção do cateterismo vesical de demora, deve ser de acordo com a indicação clínica de forma criteriosa, principalmente em cirurgias addominais e pélvicas, utilizando anestésias epidurais, com indicação específica para restabelecimento das funções fisiológicas de eliminações urinárias como prevenir complicações como retenções urinárias (LOEB, et al. 2008).

Estudos que o cateterismo vesical de demora é amplamente utilizado em várias situações clínicas, mesmo apresentando complicações no decorrer do uso (ERCOLI, et al. 2012; CARLASSO; BASSO, 2015).

Os traumas ocasionados pela inserção do cateter urinário muitas vezes resultando em lesões e falsos trajetos, que podem ou não ser acompanhados de uretrorragias e infecções do trato urinário; provocam manifestação dolorosa, oriunda do atrito do cateter mal lubrificado contra a mucosa uretral e/ou das manobras agressivas originárias da força aplicada na sua inserção. São comuns em pacientes do sexo masculino e atualmente podem ser consideradas as principais causas notificadas de estenose uretral (RIBEIRO, et al. 2011).

A inserção do cateter vesical de demora é competência do enfermeiro, que deve estar habilitado e capacitado com conhecimento da anatomia para identificar resistência na passagem do dispositivo na uretra, interromper o procedimento e garantir o encaminhamento ao médico, quando necessário⁽⁴⁾. Suas principais indicações são para pacientes com obstrução crônica, disfunção vesical (bexiga neurogênica), hiperplasias prostáticas com uma taxa de 15% conforme a tabela 1, drenagem vesical após cirurgias urológicas, ginecológicas que restrinjam o paciente em pós operatório, medida da diurese, conforto para pacientes com incontinência urinária.

Alguns fatores que levam ao surgimento de infecções do trato urinário são: técnica imprópria da lavagem das mãos; inserção do cateter urinário sem a execução da técnica e assepsia correta; cateter vesical desconectado do coletor urinário de sistema fechado, o coletor de urina tocando a superfície contaminada; refluxos urinários retornando para a bexiga; indicação do indevida uso do caterter vesical de demora (VIEIRA, 2009).

A enfermeira da atenção básica, têm um papel fundamental no controle da infecções na atuação da colocação ou manutenção do dispositivo, afirmando que a adoção de boas práticas de segurança pautadas em protocolos assistenciais reduzem significativamente esses danos.

Conforme Vieira (2009), uma única ação não é suficiente para prevenção de infecção do trato urinário, é preciso avaliar e monitorar o cuidado e a educação em saúde para o profissional, equipe multidisciplinar e o paciente/cuidador ,para minimizar os risco

de infecção.

Para tanto, o enfermeiro atua como educador em saúde, compreendendo qual a melhor abordagem educativa a ser aplicada, para que as informações prestadas ao paciente/cuidador, sejam apreendidas de forma clara e objetiva que possam ser sanadas os possíveis questionamentos, utilizando material de apoio como cartilhas.

Chiesa et al. (2009), conceitua a educação em saúde, como ações educativas em saúde desenvolvidas para promover a autonomia do sujeito com intuito da promoção da saúde, estimulando o indivíduo a assumir o controle da sua vida assumindo suas próprias escolhas.

A educação do paciente em uso do cateter vesical de demora é uma estratégia que potencializa o autocuidado favorecendo para promoção da qualidade de vida.

No entanto, o enfermeiro atua na educação, promoção e prevenção das complicações e principalmente na redução das infecção do trato urinário, instruindo ao paciente quanto a higienização íntima com água e sabão, fixação da bolsa coletora abaixo da cintura próximo do joelho, aumento da ingesta hídrica, uso da medicação conforme prescrição médica e os horários.

Para Buss, (2009) a promoção da saúde consiste em um conjunto de estratégias e maneiras, para estimular a qualidade de vida do indivíduo e do coletivo, visando atender suas necessidades básicas e sociais.

Neste contexto, a promoção da saúde através da educação e orientação aos cuidados com a sonda, com sua bolsa coletora de sistema fechado e a higienização adequada, são estratégias que minimizam as reinfecções recorrentes.

4 | CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que a dinâmica interativa entre a equipe multidisciplinar na atenção básica e seus pacientes favorece a promoção, prevenção e controle das infecções do trato urinário no uso de cateter de demora, contribuindo na redução de sua incidência e prevalência. Foi possível perceber que a população idosa cresceu muito nos últimos 20 anos e tornou-se um problema de saúde pública, invertendo a pirâmide demográfica, diminuindo o número de nascidos vivos e aumentando drasticamente a população idosa, uma vez que esta população é mais vulnerável devido aos fatores determinantes e condicionantes, tais como: estilo de vida, condições sócio econômicas, e principalmente no que tange ao autocuidado. O abandono destes pacientes por suas famílias acarreta precariedade no cuidado.

Com o objetivo de minimizar os riscos de infecção urinária, o sistema fechado de cateter urinário para drenagem de urina, reduz o retorno da diurese evitando o aumento expressivo da proliferação de microrganismo oportunista, manter a bolsa coletora em nível abaixo da inserção do cateter evitando desta forma o refluxo intravesical de urina, no

momento existe bolsas que são acopladas ao corpo facilitando a movimentação e evitando que o paciente traumatize o canal uretral por descuido, a higienização das mãos com água e sabão, antes e depois da manipulação da sonda e do coletor de urina e adoção de prática de segurança, além de estimular a higienização promove hábitos melhores.

Assim, devem ser implantadas protocolos e políticas que conduzam a retirada precoce do cateter, a adequada avaliação da indicação da inserção do mesmo, evitando complicações desnecessárias ao paciente. Analisa-se, a incidência de infecção por fatores sazonais, provenientes dos locais de assistência e nas consultas ambulatoriais.

O enfermeiro na atenção básica, historicamente é responsável pela execução de inúmeros procedimentos técnicos voltados para promoção, prevenção e reabilitação para o indivíduo com problemas clínicos agudos e crônicos, com alterações expressivas nas disfunções urinárias que necessitam do cateterismo urinário.

O Enfermeiro é o profissional extremamente hábil para promoção do autocuidado em pacientes com suas debilidades, conduzindo através da educação com informações que estimulam o autocuidado, a promoção de saúde e reabilitando este paciente para o convívio social.

Pode-se observar que a interação paciente-profissional, favorece a promoção, ao estímulo ao autocuidado, prevenção e redução das infecções relacionadas ao cateterismo vesical de demora, contribuindo com a redução de gastos com o tratamento das infecções.

REFERÊNCIAS

ABEGG, P.T.G.M, SILVA, L.L. **Controle de infecção hospitalar em unidade de terapia intensiva: estudo retrospectivo**. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, 2011; v. 32, n. 1, p. 47-58, jan./jun.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. Brasília: Anvisa; 2017: Disponível em: <<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro4- MedidasPrevencaoIRASaude.pdf>>

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde. Promoção da Saúde: Declaração de Alma-Ata, Carta de Otawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundsvall, Declaração de Santafé e Bogotá, Declaração de Jacarta, Rede de Mega países, Declaração do México**. Brasília; 2001.

BUSS, P.M; CARVALHO, A. L. **Desenvolvimento da promoção da saúde do Brasil nos últimos vinte anos** (1988-2008). Cien Saúde Colet 2009; 14(6);2305-2316.

CARLASSO, A; BASSO, C. A. **A importância dos cuidados de Enfermagem na prevenção da infecção do trato urinário relacionada ao cateter**. 2015. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão em Saúde e Controle de Infecção). Faculdade Método de São Paulo Programa. São Paulo, 2015.

CHIESA, A. M. **A promoção da saúde como eixo estruturante do Programa de Saúde da Família. In: Tema do 1º Seminário Estadual “O Enfermeiro no Programa de Saúde da Família”**; 2000 nov. 9-15; São Paulo, SP. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde; 2000. p. 1-7.

COLOGNA, A.J. **Cistostomia**. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. Acessado em 18 de março de 2021 [citado 15 de março de 2021];44(1):57-62. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/47336>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Parecer Normativo para Atuação da Equipe de Enfermagem em Sondagem Vesical, anexo II, de 11 dezembro de 2013**. Estabelece diretriz para atuação da equipe de enfermagem em sondagem vesical visando à efetiva segurança do paciente submetido ao procedimento.

ERCOLE, F. F, et al. **Revisão Integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora**. Revista Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 21, n. 1, jan./fev. 2013. Disponível em: Acesso em: http://www.scielo.br/pdf/riae/pt_v21n1a23 Acesso em 10 fevereiro. 2021.

FREITAS, E. R. F.S. **Perfil e gravidade dos pacientes das unidades de terapia intensiva: aplicação prospectiva do escore APACHE II**. Rev. Latino-AmEnferm. 2010; 18(3):20-6.

GABRIEL, F. S; KAROLINNY, D. P. O; SANDRA, M. D.Q.S. **Educação em saúde como estratégia para a adesão ao autocuidado e às práticas de saúde em uma unidade de saúde da família**. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v98i1p30-39> Rev. Med. (São Paulo). 2019 jan.- fev.;98(1):30>

LOEB, M; HUNT, D; O'HALLORAN, K; CARUSONE, S. C; DAFOE, N; WALTER, S. D. **Stop orders to reduce inappropriate urinary catheterization in hospitalized patients: a randomized controlled trial**. J Gen Intern Med. 2008; 23 (6):816-20. Epub 2008 Apr 18.

LUCCHETTI, G; SILVA, A. J; UEDA, S. M.Y; PEREZ, M.C.D; MIMICA, L. M. J. **Infecções do trato urinário: análise da frequência e do perfil de sensibilidade dos agentes causadores de infecção do trato urinário em pacientes com cateterização vesical crônica**. J Bras. Patol. Med. lab. 2005; 41 (6):383-9.

MAGALHÃES, S.R.et al. **Evidências para a prevenção de infecção no cateterismo vesical: Revisão Integrativa**. Rev.Enferm.UFPE on line, Recife, v8, n.4, p. 1057-1063, abr. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revoistaenfermagem/article/viewFile/9778/9921>. Acesso em mar, 2021.

OLIVEIRA, A. C; KKOVNER, C.T; SILVA, R.S. **Infecção hospitalar em unidade de tratamento intensivo de um hospital universitário brasileiro**. Rev. Latino- Am. Enfermagem.2010; 18 (2): 98-104.

OLIVEIRA, A.C; CLEMENTE, W.T, LUCAS, T.C; MARTINHO, G.H. **Infecções hospitalares e resistência microbiana em unidade de cuidados intensivos de um hospital universitário**. Rev. Enferm. UERJ. 2009;17(1):96-101.

RIBEIRO, R. G. et al. **Infecção Hospitalar do trato urinário relacionada ao cateterismo vesical de demora**. Revista Científica FACS, Governador Valadares, 2011, v. 13, n. 14.

SILVA, A. L. Q. C, Araújo LS, Silva ZSSB, Mercês PL. **Práticas educativas mais utilizadas pelos enfermeiros na atenção básica: uma revisão bibliográfica**. Revista Científica do ITPAC 2013;6(4):1-5.

VIEIRA, F. A. **Ações de enfermagem para prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao cateter vesical de demora**. Einstein.2009; 7(3Pt 1):372-5.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 72, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

Ansiedade 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 85

Assistência 16, 17, 23, 28, 39, 54, 55, 68, 69, 84, 86, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 105, 108, 112, 113, 114, 119, 122, 124, 129, 131, 132, 139, 141, 143, 144, 159, 160, 161, 162, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 181, 184, 188, 195

Atenção primária 17, 24, 25, 27, 37, 51, 96, 100, 101, 104, 107, 109, 113, 114, 119, 122, 123, 124, 127, 130, 133, 169, 174, 176, 180, 203

C

Cateterismo urinário 130, 133, 139, 140

Causas externas 116, 118, 119, 163, 164, 165, 167

Comunidade 29, 32, 42, 98, 99, 101, 107, 123, 130, 132, 133

Condições de saúde 14, 17, 18, 21, 25, 88, 89

Consultas de enfermagem 97, 123

Consultório na rua 168, 171, 172, 174, 176, 177, 178, 180, 181, 182

Coronavirus Infections 194

Criança hospitalizada 60

Crianças 59, 61, 62, 63, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 104, 112, 163, 164, 165, 166, 167

Cuidado de enfermagem 84, 98, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 128, 162

Cuidado pré-natal 88, 90

Cultura popular 45, 46, 50

D

Demanda espontânea 40, 127

Deterioração clínica 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Dor crônica 97, 98, 102, 105

E

Educação em saúde 84, 85, 97, 101, 106, 109, 110, 122, 126, 129, 132, 137, 138, 140, 157, 167, 171, 205

Educação permanente em saúde 27, 41

Enfermagem pediátrica 60

Estratégia de saúde da família 106, 107, 108, 109, 114, 123, 177

Estudantes 76, 87, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157

F

Fitoterapia 45, 51, 53, 56, 57

G

Gerência de serviços de saúde 27

Gestante 87, 90, 92, 95, 96, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179

Gravidez 82, 88, 89, 91, 92, 93, 107, 109, 112, 114, 178

H

Hipertensão arterial 14, 18, 21, 23, 45, 46, 47, 48, 50, 56, 57, 58, 122, 123, 124, 125, 127, 128

Hospital Administration 194

I

Idoso 2, 14, 16, 17, 22, 23, 24, 25, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 141, 143, 144

L

Letramento digital 141, 143, 145

N

Narguilé 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Neurologia 184

O

Octogenário 14

Oftalmologia 141, 184

P

Parto humanizado 160, 161

Parto natural 159, 160, 161

Paternidade 88, 90, 93, 94, 95, 96, 179

Patient safety 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Perfil epidemiológico 20, 50, 116, 163

Plantas medicinais 45, 46, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58

Pós-operatório 63, 82, 131, 184, 193

Pré-natal 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180

Pré-operatório 184, 193

Prevalência 21, 25, 47, 69, 98, 110, 115, 116, 117, 118, 122, 136, 138, 146, 147, 148, 149,

154, 155, 156, 158

S

Saúde da família 14, 17, 18, 24, 25, 26, 31, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 101, 103, 106, 107, 108, 109, 113, 114, 123, 127, 128, 129, 139, 140, 177

Saúde do homem 88, 89, 92, 93, 95, 96

Saúde do idoso 17, 23, 25, 115, 117

Sistema Único de Saúde 23, 28, 47, 53, 55, 56, 58, 83, 101, 107, 113, 116, 117, 122, 123, 124, 132, 174

T

Tecnologia em saúde 97

Tecnologias 28, 44, 74, 76, 85, 98, 101, 103, 141, 142, 143, 162, 205

Telenfermagem 97, 101

Transição demográfica 115, 116

Transplante 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 102, 103

Tratamento 1, 3, 4, 7, 8, 9, 11, 12, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 56, 57, 59, 61, 84, 85, 100, 103, 123, 125, 126, 127, 132, 139, 140, 161, 168, 169, 173, 175, 176, 184

Tratamento odontológico 1, 7, 11, 12

U

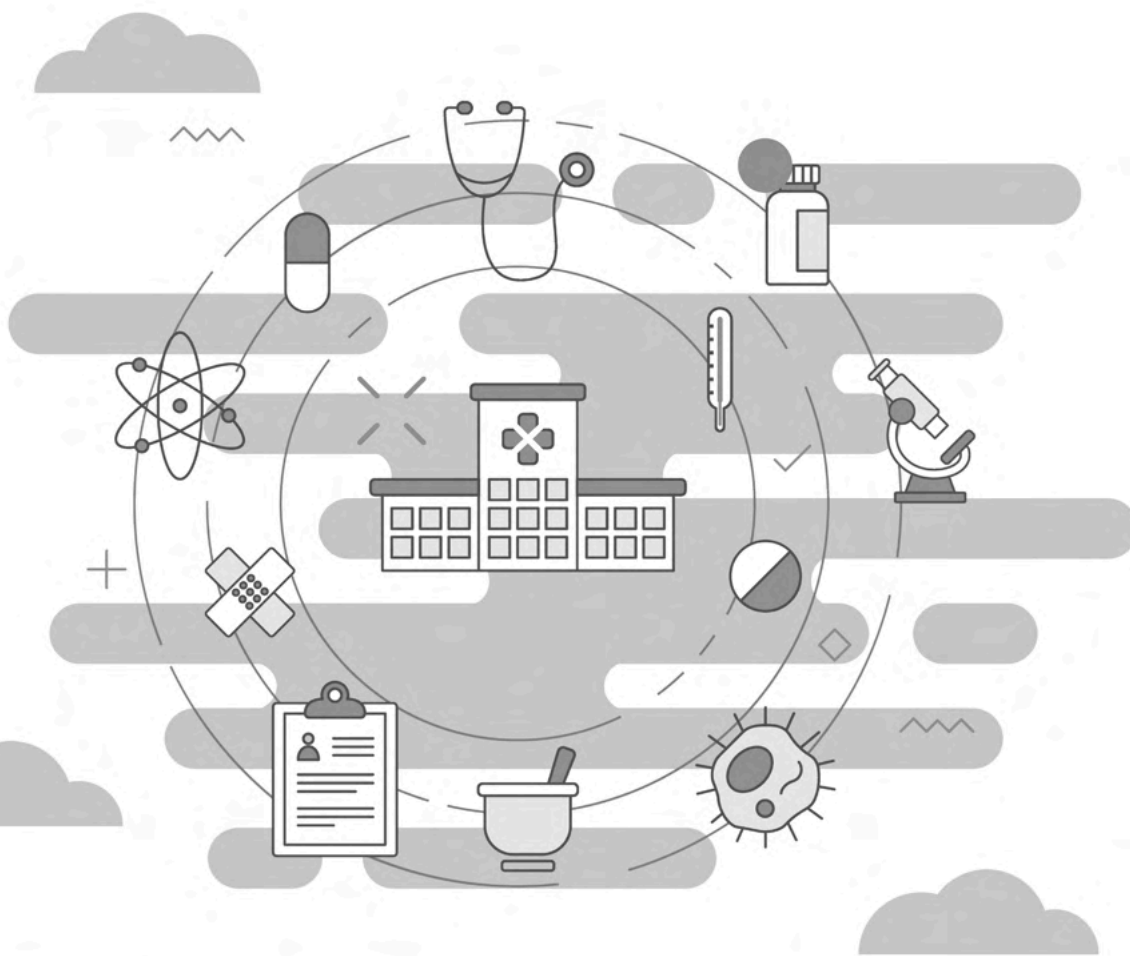
Unidade básica de saúde 18, 28, 41, 48, 122, 133, 174

V

Ventilação não invasiva 74, 76, 77, 79, 85, 86, 87

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br