

28, 29 e 30
de Outubro



XVI SENPEX

Inclusão e Diversidade Científica:
Democratizando o Conhecimento

ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO (ITU) NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) DE UM HOSPITAL DO SUL DE SANTA CATARINA (SC) ATRAVÉS DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)

Saúde

Vitória Boaventura Damacena¹; Kelli Pazeto Della Giustina²; Ranusia Adélia Talamini Garcia³; Cristiani Vavassori⁴; Bruna Duarte⁵

¹ Centro Universitário Barriga Verde - Unibave. vitoriapdm1310@gmail.com

² Centro Universitário Barriga Verde - Unibave. kellipdg@gmail.com

³ Centro Universitário Barriga Verde - Unibave. ranusiaatalamini@hotmail.com

⁴ Centro Universitário Barriga Verde - Unibave. administrativo@hospitalsantaotilia.com.br

⁵ Centro Universitário Barriga Verde - Unibave. duarte_bru03@hotmail.com

Resumo: Atualmente, as ITU são prevalentes e preocupantes nas UTI. A pesquisa tem como tema: Estratégias para redução de ITU nas UTI de um hospital do sul de SC, através de protocolos da CCIH. O estudo visou descrever as estratégias para redução de ITU nas UTI desse hospital através desses protocolos. Tratou-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa aplicado a dois membros da CCIH. A coleta de dados foi realizada por entrevista semiestruturada com 11 perguntas abertas. A análise dos dados utilizou o método de Bardin. Seguiu-se os aspectos éticos conforme Resolução n.º 466/2012, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Unibave. Os dados foram organizados em três categorias, no estudo original; neste, apresenta-se apenas: Estratégias da CCIH para redução de ITU. Constatou-se que as estratégias para reduzir as ITU nas UTIs envolve combinação de práticas assistenciais, protocolos específicos, capacitação contínua e avaliação de indicadores.

Palavras-chave: infecção; trato urinário; comissão de controle de infecção hospitalar; protocolos.

Introdução

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são, segundo Ferraz *et al.* (2024), adquiridas pelo paciente após sua admissão no ambiente hospitalar. Ocorrem em pacientes de ambos os sexos, quando estes possuem doenças clínicas ou passaram por cirurgias. As Infecções do Trato Urinário (ITU) são responsáveis por 35 a 45% dessas infecções nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

A ITU geralmente ocorre quando os microrganismos migram através da uretra e atingem o sistema urinário. Acredita-se que cerca de 90% das ITU estão associadas ao uso de cateter vesical, seja de alívio ou de demora (CVD) (Ferraz *et al.*, 2024), piorado com fatores como uso de imunossupressores, período de internação prolongado, uso de antimicrobianos e a colonização por microrganismos do próprio ambiente hospitalar (Tiago *et al.*, 2020).

Essas infecções são responsáveis por consequências como: aumento dos custos hospitalares e aumento da mortalidade e morbidade hospitalar. Assim, os profissionais de saúde devem dar atenção especial à prevenção, o que evita a propagação de microrganismos e previne a infecção (Costa *et al.*, 2020).

Através da Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH), obrigatória nos hospitais pela Lei Federal n.º 9431 de 06 de janeiro de 1997 (Brasil, 1997) são criados bundles e protocolos, conjunto de medidas baseadas em evidências científicas que visam reduzir e prevenir as infecções. De acordo com a pesquisa de Ferraz *et al.* (2024), para a prevenção de ITU existem os bundles de inserção e de manutenção dos cateteres vesicais de demora, que, se aplicados e avaliados adequadamente através de checklists, apresentam uma redução 65 a 70% dos casos de ITU.

Portanto, a prevenção de infecções é um dos pontos fundamentais nesse processo, exigindo da equipe de saúde e das instituições, responsabilidade ética, técnica e social, no sentido de prover os serviços e condições de prevenção de forma efetiva. Na realidade assistencial, os enfermeiros enfrentam desafios e impactos decorrentes das dificuldades encontradas para o controle das infecções. Porém essas dificuldades não devem constituir-se em fatores impeditivos, mas sim, disparar a busca de caminhos alternativos que avancem na perspectiva do controle das infecções (Teixeira *et al.*, 2019).

Diante da problemática das ITU nas UTIs, sentiu-se a necessidade de investigar as estratégias adotadas para a sua redução e controle. Assim, a pergunta

que norteia esta pesquisa é: Quais as estratégias para a redução de ITU nas UTIs de um hospital do sul de Santa Catarina (SC) através de protocolos da CCIH? Para atendê-la, o estudo teve como objetivo, descrever as estratégias para a redução das ITU nas UTIs de um hospital do sul de SC, por meio dos protocolos da CCIH.

A pesquisa se justifica devido ao seu foco em ITU, uma das complicações mais frequentes em ambiente hospitalar, principalmente nas UTIs (Mendes *et al.*, 2023). E essas infecções têm consequências diretas, como o aumento dos custos hospitalares e da morbimortalidade, demandando uma atenção especial da equipe de saúde, além de controle pela CCIH (Costa *et al.*, 2020).

Procedimentos Metodológicos

Tratou-se de um estudo descritivo, que segundo Prodanov; Freitas (2013) envolve o uso de técnicas padronizadas para a coleta de dados, visando descrever as características de determinada população, fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Teve abordagem qualitativa, na qual o ambiente é a fonte direta dos dados da pesquisa. Os dados coletados são descritivos, sendo relatado o maior número possível de elementos. Nesse método, o pesquisador mantém contato direto com o ambiente e o objeto de estudo, tendo assim, a necessidade de um trabalho de campo.

O estudo foi realizado em um hospital na região sul do estado de SC, que conta com 30 leitos destinados à UTI adulto, setor em que a pesquisa teve foco principal nos protocolos aplicados pela CCIH (Brasil, 2024a). A pesquisa foi realizada no setor da CCIH, pois é nele que são desenvolvidos os protocolos que visam o controle das IRAS, além de realizar a implementação e supervisão dos mesmos.

A população da pesquisa foi constituída por todos os membros integrantes da CCIH da instituição, sendo eles: uma enfermeira coordenadora; uma enfermeira que atua no monitoramento do setor (na CCIH propriamente dita), duas enfermeiras e uma técnica em enfermagem que atuam no Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), e quatro médicos infectologistas, que dividem suas atividades nas avaliações de antimicrobianos e isolamentos, apoio em protocolos e processos dos setores. Assim, a população da pesquisa contou com um total de nove integrantes.

Já a amostra da pesquisa foi composta por duas participantes: a enfermeira coordenadora da comissão e a enfermeira que atua no monitoramento do setor (CCIH

propriamente dita), pelo motivo de terem atuação próxima com o setor de estudo (UTI) e o objetivo da pesquisa.

A amostra da pesquisa foi do tipo não probabilística intencional, em que a seleção dos elementos da população depende do julgamento e opção do pesquisador (Mattar, 1996 *apud* Oliveira, 2001), o que requer considerável conhecimento da população (Prodanov; Freitas, 2013).

Os critérios de inclusão foram: atuar como coordenadora ou enfermeira no monitoramento do setor (CCIH propriamente dita); membro atuante diretamente na comissão, que estiver no exercício de suas funções no período da coleta de dados, e aceitar a participação na pesquisa. Foram utilizados como critério de exclusão: todos os demais profissionais da CCIH.

A coleta de dados de uma pesquisa tem como objetivo obter informações da realidade é a fase em que se reúnem dados através de técnicas específicas (Prodanov; Freitas, 2013). Esta etapa ocorreu por meio de entrevista semiestruturada. Nesse método de entrevista, o pesquisador tem um roteiro já definido, mas pode explorar algumas questões, tendo mais liberdade para redirecioná-la conforme necessidade (Prodanov; Freitas, 2013).

O instrumento de coleta de dados contou com 11 perguntas abertas e um cabeçalho de identificação, ambos desenvolvidos pela autora. A coleta de dados foi realizada no período de 26 de setembro a 16 de outubro de 2024. Após o agendamento prévio do local e horário com as participantes, houve uma breve apresentação dos objetivos da pesquisa e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, as participantes foram entrevistadas individualmente e presencialmente, em um único encontro. As entrevistas foram gravadas por meio de dispositivo eletrônico de áudio da pesquisadora e posteriormente transcritas na íntegra, no Microsoft Office Word para análise.

Segundo Teixeira (2003), a análise de dados é um processo em que o pesquisador realiza a consolidação dos dados adquiridos, interpretando o que as pessoas disseram e o que foi estudado; é o processo de formação de significados.

Os dados foram analisados através do método de análise de Bardin, com agrupamento por categorias de análise, seguindo as etapas, pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos, e interpretação (Bardin, 1977).

Os aspectos éticos foram respeitados conforme Resolução n.º 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Brasil, 2012). O estudo

foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Barriga Verde (UNIBAVE) e aprovado sob parecer nº 7.064.750.

Foi resguardada a confidencialidade da instituição e das participantes da pesquisa, conforme TCLE. As profissionais entrevistadas foram identificadas com a letra “P” e a numeração cardinal, em ordem de coleta de dados, sendo P1 e P2.

Neste estudo, os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa seriam: cansaço ou aborrecimento em razão de sua participação, ocorrência de desconforto ou constrangimento. Os riscos dessa pesquisa foram atenuados, por envolver apenas medições não-invasivas (entrevista) e a pesquisa ter interesse apenas acadêmico. Assim, foi garantido aos participantes o direito de desistir da pesquisa a qualquer momento ou não responder alguma questão.

Resultados e Discussão

Com base nas perguntas de identificação de perfil do instrumento de coleta de dados, tem-se: P1, 4 anos de graduação, sendo 14 anos em âmbito hospitalar (anteriormente técnica de enfermagem) e 1 ano e 5 meses na CCIH; especialista em gestão de saúde e auditoria e CCIH, atua na função de coordenação da CCIH; P2, 10 anos de graduação, sendo 17 anos em âmbito hospitalar (anteriormente técnica de enfermagem) e 2 anos na CCIH, especialista em CCIH, atua na função de monitoramento do setor. De acordo com Maran *et al.* (2022), o monitoramento do setor é a ocasião em que os profissionais de saúde avaliam as condições de saúde do doente crítico e seu tratamento, e discutem a necessidade de planejar e reavaliar o cuidado com vistas à sua maior efetividade.

Para analisar os dados coletados na pesquisa, foi adotada uma abordagem de organização baseada no agrupamento e categorização conforme temas relevantes, resultando em três categorias no artigo original, oriundo de Trabalho de Conclusão de Curso de graduação, descritas como: 1) Estratégias para redução de ITU e especificidades no uso de cateteres vesicais; 2) Desafios para redução de ITU na UTI; e, 3) Estratégias da CCIH para redução de ITU.

Para este artigo, optou-se por realizar um recorte dos dados encontrados. A seguir, são apresentados os dados da pesquisa, organizados em pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos na categoria 3) Estratégias da CCIH para redução de ITU.

Esta categoria destaca as estratégias da CCIH para redução de ITU. A comissão desempenha um papel essencial na avaliação e na melhoria contínua das estratégias para reduzir infecções hospitalares. Uma das estratégias utilizadas, segundo a enfermeira P1, é a troca obrigatória de CVD, quando o paciente é proveniente de outra instituição, pois não se pode garantir a adequação do procedimento de inserção prévia.

A equipe de enfermagem deve prestar assistência segura ao paciente, livre de danos, através da utilização de medidas para o controle da ITU, com base nos conhecimentos teóricos e técnicos, e na experiência prática, a fim de qualificar a assistência e minimizar riscos iatrogênicos (Santos; Pereira; Almeida, 2023).

Outro ponto destacado pela participante P1 foi o tempo de permanência da sonda. Embora não exista um prazo fixo estipulado na literatura para sua troca, ela deve ser substituída sempre que houver sinais de vazamento, obstrução, piúria ou qualquer inconsistência no material. Ela também explica que buscam realizar o desmame da SVD o mais precocemente possível, pois quanto menor o seu tempo de utilização, menor será o risco de complicações e melhor será a recuperação do paciente.

O enfermeiro, como líder e responsável pela equipe, detém conhecimento para desempenhar no seu exercício profissional, as avaliações e as indicações do uso contínuo ou permanente do cateter, assim como identificar as complicações e promover técnicas e intervenções para minimizar complicações (Orosco; Silva; Almeida, 2020).

A enfermeira P2 relata que, em conjunto com a equipe de educação continuada, realizaram um treinamento para reforçar o POP da passagem da sonda, devido a alguns profissionais não realizarem a higiene íntima adequada, antes da cateterização.

Para que mudanças ocorram no contexto da assistência prestada aos pacientes em uso de CV, é importante que haja profissionais de enfermagem capacitados. E para que isso aconteça é necessária a participação conjunta da instituição, fornecendo meios e condições para que o profissional se capacite, já que a educação continuada é necessária em todas as áreas da saúde e deve incluir todos os grupos profissionais (Santos; Pereira; Almeida, 2023).

A enfermeira P1 menciona que, durante as visitas da CCIH realizadas nos setores, são identificados fatores de risco que podem contribuir para a ocorrência de

infecções. Essa prática gera feedbacks à equipe assistencial, os quais servem como uma importante estratégia para a redução das infecções.

Logo, o processo de feedback realizado por meio de visitas e rounds periódicos pelos profissionais da CCIH, é essencial para reforçar a adesão as boas práticas e detectar possíveis falhas nos processos de cuidados. Essas interações são essenciais para garantir que as equipes estejam sempre atentas às necessidades dos pacientes e em conformidade com os protocolos estabelecidos.

Além disso, o enfermeiro da CCIH realiza auditorias periódicas, abrangendo não apenas o uso de sondas vesicais, mas também o manejo de cateter central, a higienização das mãos, entre outros procedimentos. Essas auditorias geram registros e indicadores para monitoramento e melhoria contínua.

A participante P1 relata que o uso de indicadores mensais é obrigatório pela Anvisa, os quais são divulgados, regularmente, para as áreas da instituição. Esse processo permite uma análise constante das taxas de infecção, bem como estímulo à adesão aos protocolos.

Estratégias que se assemelham aos rounds permeiam uma ação de segurança no cuidado ao paciente internado, pois consiste em um processo interativo e deliberado de comunicação e tomada de decisão sobre a assistência multidisciplinar, inclusive em UTI (Maran *et al.*, 2022).

A enfermeira P1 reforça a informação do desmame da sonda e acrescenta que o round semanal é realizado pela equipe da CCIH, e que os setores também promovem rounds internos. Com isso, avaliam a possibilidade de remover dispositivos invasivos, como sondas, tubos e cateteres centrais. Ela ressalta que, quanto menor o tempo de uso desses dispositivos, menor é o risco de infecção para o paciente.

Cabe aos enfermeiros e equipe sob sua supervisão estar continuamente discutindo a prática do cateterismo vesical de demora em ambiente hospitalar, seus riscos e a possibilidade de execução da técnica visando a segurança do paciente, seu bem-estar e diminuição do tempo de permanência hospitalar (Santos *et al.*, 2021).

A participante P2 destaca que, em cada procedimento de sondagem realizado nos setores de internação, os enfermeiros devem realizar a evolução e o cadastro do dispositivo no sistema institucional. Além disso, é necessário preencher um checklist de passagem de sonda que deve ser enviado à CCIH. Esse checklist é inserido em um sistema para controle de cateteres e cobranças sobre os bundles de manutenção diários.

A comunicação na atuação do enfermeiro é, para Alexandre, Beretta (2019), uma das mais importantes habilidades desempenhadas e uma ferramenta essencial. É por meio da comunicação efetiva que a CCIH poderá avaliar o desempenho da equipe multidisciplinar na assistência prestada, e a partir dessa avaliação, o profissional poderá reparar erros, incrementar medidas e/ou reformular ações, promover segurança ao paciente e minimizar os eventos adversos.

A notificação das IRAS, eventos adversos que podem ocorrer a partir da assistência prestada em serviços de saúde, é determinada pela Portaria GM/MS n.º 2616/1998 e pela RDC n.º 36, de 25 de julho de 2013, sendo realizada por meio dos formulários eletrônicos disponibilizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), coordenadora do Programa Nacional de Prevenção e Controle de IRAS (PNPCIRAS) (Brasil, 2024b).

A enfermeira P1 explica que a instituição dispõe de um programa, no qual é utilizado um indicador de IRAS. Como o hospital faz parte de uma rede hospitalar de gestão, esses indicadores são lançados mensalmente e discutidos entre os membros e gestores das CCIHs, gerência de enfermagem e direção técnica, para que a partir dessas discussões, possam criar estratégias a fim de reduzir as infecções.

Já a enfermeira P2 afirma que as infecções são indicadores para o hospital e, quando notificadas, as gerências precisam esclarecer o motivo da ocorrência das mesmas. Ela afirma que a avaliação de sua eficácia pode ser validada pelo baixo número de infecções.

Portanto, a participação da CCIH, com a coleta de dados e a análise de indicadores, é essencial para perceber onde as estratégias precisam ser ajustadas. A integração entre a equipe de enfermagem, as lideranças e a gestão do hospital tornam o trabalho mais eficaz e permite que as intervenções sejam melhoradas constantemente.

Segundo Alexandre; Beretta (2019) essas ações são métodos educacionais de reeducação da cultura da equipe multidisciplinar, mostrando que a comunicação deve ser compartilhada em todos os níveis, sendo de consenso e uniforme, seguindo um padrão que o colaborador tenha uma função específica e qualificada.

Também se destaca nesta categoria, a implementação de estratégias pela equipe de enfermagem para a redução de ITU, com foco na capacitação dos profissionais. Uma das ações inclui treinamentos promovidos pela equipe da CCIH, juntamente, com a equipe de educação continuada da instituição e enfermeiros dos

setores visando assegurar a adesão aos protocolos de prevenção. Ambas as profissionais enfatizam a importância da educação continuada e a participação ativa dos colaboradores no cumprimento das práticas recomendadas pela CCIH.

A enfermeira P1 destaca a necessidade de multiplicadores, que desempenham um papel essencial no processo de capacitação e educação continuada. Segundo ela, tanto as equipes de apoio como a de educação continuada, são fundamentais para redução de ITU.

A educação continuada e a educação permanente em saúde visam transformar a realidade a partir da modificação do comportamento via novos conhecimentos, levando-se em conta os processos educativos (Ribeiro; Souza; Silva, 2019).

Portanto, a efetiva implementação das estratégias de redução de infecções do trato urinário nas UTIs depende de uma abordagem integrada, envolvendo não apenas a capacitação contínua da equipe de enfermagem, mas também o apoio constante da liderança e a monitorização ativa do cumprimento dos protocolos.

Considerações Finais

As infecções hospitalares representam um desafio na saúde pública, sobretudo em ambiente de Terapia Intensiva, setor onde os pacientes são mais vulneráveis devido à sua condição clínica crítica e quantidade de procedimentos invasivos. O objetivo desta pesquisa foi descrever as estratégias adotadas pela CCIH da instituição participante, para a redução das ITUs nas UTIs.

A pesquisa, realizada com duas enfermeiras da CCIH, permite concluir que a atuação da comissão é de extrema importância, visto que, contribui para a avaliação e o monitoramento dos indicadores de infecção, permitindo a identificação de falhas e a aplicabilidade de medidas preventivas, incluindo capacitação e educação continuada.

Os resultados apresentados através das três categorias temáticas no artigo original, trazem aspectos relacionados às estratégias para redução de ITU e especificidades no uso de cateteres vesicais, desafios para as UTIs.

A categoria 3, enfocada nos resultados desse artigo, trouxe dados sobre as estratégias da CCIH para redução de ITU como a utilização de indicadores mensais, feedbacks regulares e rounds multidisciplinares, inclusive com a CCIH, práticas essas, que promovem a segurança do paciente e a melhoria contínua. A divulgação de indicadores permite identificar áreas de risco e avaliar a eficácia das intervenções,

estimulando a adesão aos protocolos e o desenvolvimento de novas ações quando necessário. A participação ativa das lideranças e a implementação de estratégias voltadas à educação permanente são apontadas como determinantes para o sucesso das medidas.

A análise dos resultados encontrados neste estudo sobre as ITU nas UTIs revela um contexto em que, ainda que neste setor haja mais dispositivos invasivos, nota-se grande monitoramento e qualidade do controle em relação a outros setores hospitalares, como rotina de troca e de desmame da SVD, tempo de uso de SVD, higiene perineal antes da antissepsia, etc. Isso ocorre, principalmente, pela combinação de fatores como a vigilância constante, a aplicação rigorosa de protocolos e a capacitação contínua da equipe de enfermagem, entre outros.

A pesquisa evidencia a importância da enfermagem não apenas na execução dos cuidados, mas também na liderança dos setores assistenciais e de apoio, além do processo de conscientização e engajamento de toda a equipe multidisciplinar, sendo um profissional essencial no controle das infecções no ambiente hospitalar.

Essa interação entre a CCIH e a equipe de enfermagem fortalece o combate às infecções na UTI e demais setores hospitalares, demonstrando como o trabalho conjunto, a capacitação constante e o monitoramento eficaz, podem contribuir para a melhoria dos cuidados e a redução de ITUs.

Ainda assim, é notável que esse estudo apresentou algumas limitações, por ter sido realizado em apenas uma instituição, com apenas duas enfermeiras da CCIH, abrangendo um único hospital, um único setor (UTIs), e dentro de um período relativamente curto, o qual se destinava à pesquisa de conclusão de curso de graduação.

Sendo assim, outros estudos podem ser desenvolvidos, superando-se limitações desta pesquisa, como por exemplo, em outras unidades hospitalares, com mais profissionais da CCIH, com mais profissionais de outros setores, em maior período, com cruzamento de dados e ampla investigação, a fim de contribuir ainda mais para melhorias contínuas das práticas de enfermagem e multiprofissionais e dos resultados sobre ITU.

Referências

ALEXANDRE, P. E. E.; Beretta, A. L. R. Z. A importância da comunicação efetiva do enfermeiro em CCIH frente à equipe multidisciplinar: revisão literária. **Rev. Cie. da FHO|Uniararas**. Araras-SP, v. 7, n. 1, p. 34-42, 2019. DOI: 10.55660/revfho.v7i1.23. Disponível em: <https://ojs.fho.edu.br:8481/revfho/article/view/23>. Acesso em: 8 nov. 2024.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. 225 p.

BRASIL a. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA n.º 02/2024 - Formulários de IRAS e Resistência aos antimicrobianos. Brasília: Anvisa, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-dire3-anvisa-no-02-2024-formularios-de-iras-e-resistencia-aos-antimicrobianos/view>. Acesso em: 17 nov. 2024.

BRASIL b. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. Programa Nacional de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025. Brasília: Anvisa, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf. Acesso em: 17 nov. 2024.

BRASIL. **Lei n.º 9.431, de 06 de janeiro de 1997**. Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País. Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9431.htm Acesso em: 26 jul. 2024.

BRASIL. Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1, n. 12, p. 59. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 17 jul. 2024.

COSTA, Ingrid Ribeiro da *et al.* A importância do farmacêutico na CCIH. **Braz. Ap. Sci. Rev.** Curitiba, v. 4, n. 6, p. 3720-3729 nov./dez. 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BASR/article/view/21232/16930>. Acesso em: 17 jul. 2024.

FERRAZ, Suzana Vieira da Cunha *et al.* **Manual da CCIH**: orientações para prevenção, controle e tratamento das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no âmbito hospitalar / Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira. – Recife: IMIP, 2024. Disponível em: <http://higia.imip.org.br/handle/123456789/1021>. Acesso em: 16 jul. 2024.

MARAN, E. *et al.* Round multiprofissional com checklist: associação com a melhoria na segurança do paciente em terapia intensiva. **Rev. Gaú. de Enf.**, Porto Alegre, v. 43, n. ESP, 2022. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/127604>. Acesso em: 29 out. 2024.

MENDES, Vicência Torres *et al.* A infecção do trato urinário relacionada ao uso de sonda vesical de demora em pacientes críticos: o impacto da assistência de enfermagem. **Bra. Jour. of Implan. and Hea. Sci.**, v. 5, n. 4, p. 2633-2647, 2023. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/572>. Acesso em: 29 out. 2024.

OLIVEIRA, Tânia Modesto Veludo de. Amostragem não probabilística: Adequação de Situações para uso e Limitações de amostras por Conveniência, Julgamento e Quotas. **FECAP**. v. 2, n. 3, jul/ago/set 2001. Disponível em: https://pesquisa-eaesp.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/veludo_-_amostragem_ao_probabilistica_adequacao_de_situacoes_para_uso_e_limitacoes_de_amostras_por_conveniencia.pdf Acesso em: 28 jul. 2024.

OROSCO, Simone Shirasak; SILVA, Cristiane Gracielle da; ALMEIDA, Thatiana Killian de. Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre a técnica em cateterismo vesical. **Col. Vit. UNOESTE**. v. 11, n. 3, p. 62-71, 2020. Disponível em: <https://journal.unoeste.br/index.php/cv/article/view/2109>. Acesso em: 20 nov. 2024.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar De. **Metodologia do trabalho científico**: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo, RS: FEEVALE, 2013. Disponível em: <https://www.feevale.br/Comum/midias/0163c988-1f5d-496f-b118-a6e009a7a2f9/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf> Acesso em: 20 jul. 2024.

RIBEIRO, Bárbara Caroline Oliveira; SOUZA, Rafael Gomes de; SILVA, Rodrigo Marques da. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva – revisão de literatura. **Rev. de Ini. Cie. e Ext.** v. 2, n. 3, p. 167-175, 2019. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/ee3yamvlfvhubhwunoi6qqafku/access/wayback/https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/download/253/193> Acesso em: 20 nov. 2024.

SANTOS, Carolina Martins dos, *et al.* Infecção urinária relacionada ao cateterismo vesical de demora: Pesquisa bibliográfica. **Pes. Soc. e Des.** v. 8, p. e18610817272, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17272>. Acesso em: 20 nov. 2024.

SANTOS, Caroline Macedo Calegario dos; PEREIRA, Daniela Tatiana da Cunha; ALMEIDA, Daniella Valença Daher de. Infecção do Trato Urinário associado ao Cateterismo Vesical em pacientes críticos: evidências para o cuidado de enfermagem. **Ver. Ele. Ace. Saú.**, v. 23, n. 4, p. e11981, 25 abr. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e11981.2023>. Acesso em: 20 nov. 2024.

TEIXEIRA, Daniel de Azevedo *et al.* A importância da enfermagem no controle das infecções hospitalares: uma revisão. **Rev. Saú. Dos Val.**, v. 1, n. 1, p. <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/27328-342>, jun. 2019. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/27>. Acesso em: 18 jul. 2024.

TEIXEIRA, Enise Barth. A Análise de Dados na Pesquisa Científica importância e desafios em estudos organizacionais. **Desenvolvimento em questão [on line]**. 2003, n. 2, v. 1, p. 177-201. Disponível em: <https://doaj.org/article/f4ea3aeed541405583c7c3b3ec31d64b>. Acesso em: 23 jun. 2024.

TIAGO, Keyla Pereira *et al.* Frequência e resistência de uroculturas provenientes de pacientes internados na unidade de terapia intensiva do hospital municipal de Santarém-PA. **Rev. Bras. De Anal. Clini (RBAC)**. v. 52, n. 1, p. 64-70, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1104475/rbac-vol-52-1-2020-ref-912.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2024.