

Artigo Original

Perfil epidemiológico dos pacientes com infecção relacionada ao uso de cateter vesical de demora

Epidemiological profile of patients with catheter-associated urinary tract infection

Perfil epidemiológico de los pacientes con infección relacionada con el uso de catéter vesical permanente

Isabelle Borsato

isa_fernandes_96_@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-8798-2489>

Beatriz Gerbassi Costa Aguiar

 <https://orcid.org/0000-0001-6815-4354>

Bianca de Souza

 <https://orcid.org/0000-0001-5417-0222>

Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online vol. 18 e-14418
2026

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Recepción: 07 Octubre 2025
Aprobación: 27 Enero 2026

Resumo: Objetivo: analisar o perfil epidemiológico de pacientes com infecções relacionadas à assistência à saúde associadas ao uso de cateter vesical em uma unidade de clínica médica. **Método:** trata-se de uma pesquisa retrospectiva, documental e quantitativa realizada em um hospital do rio de janeiro. **Resultados:** foram avaliados 422 prontuários e fichas de notificação de infecções da comissão de controle de infecção hospitalar. entre os pacientes internados, 206 foram submetidos ao cateterismo vesical, dos quais 34 desenvolveram infecção, correspondendo a 16,5%. verificou-se maior incidência em indivíduos com mais de 60 anos, internações prolongadas e presença de comorbidades, sobretudo neoplásicas. a *Escherichia coli* foi o microrganismo predominante, e o clavulanato de potássio o antimicrobiano mais utilizado. **Conclusão:** os achados reforçam a necessidade de que profissionais de saúde reconheçam os grupos mais vulneráveis e adotem medidas preventivas e de controle, garantindo maior segurança e qualidade na assistência.

Palavras-chave: Infecção hospitalar, Sonda vesical de demora, Indicadores.

Abstract: Objective: to analyze the epidemiological profile of patients with healthcare-associated infections associated with urinary catheter use in a medical clinic. **Methodology:** this is a retrospective, documentary, and quantitative study conducted at a hospital in Rio de Janeiro. **Results:** 422 medical records and infection notification forms from the Hospital Infection Control Committee were evaluated. Among the hospitalized patients, 206 underwent bladder catheterization, of whom 34 developed infection, corresponding to 16.5%. A higher incidence was observed in individuals over 60 years of age, prolonged hospitalizations, and the presence of comorbidities, especially neoplastic diseases. *Escherichia coli* was the predominant microorganism, and potassium clavulanate was the most commonly used antimicrobial. **Conclusion:** the findings reinforce the need for healthcare professionals to recognize the most vulnerable groups and adopt preventive and control measures, ensuring greater safety and quality of care.

Keywords: Hospital infection, Indwelling bladder catheter, Indicators..

Resumen: Objetivo: analizar el perfil epidemiológico de pacientes con infecciones asociadas a la atención médica asociadas al uso de catéter urinario en una clínica médica. Metodología: estudio retrospectivo, documental y cuantitativo realizado en un hospital de Río de Janeiro. Resultados: se evaluaron 422 historias clínicas y formularios de notificación de infecciones del Comité de Control de Infecciones del Hospital. Entre los pacientes hospitalizados, 206 se sometieron a sondaje vesical, de los cuales 34 desarrollaron infección, lo que corresponde al 16,5%. Se observó una mayor incidencia en personas mayores de 60 años, hospitalizaciones prolongadas y presencia de comorbilidades, especialmente enfermedades neoplásicas. Escherichia coli fue el microorganismo predominante y el clavulanato de potasio fue el antimicrobiano más utilizado. Conclusión: los hallazgos refuerzan la necesidad de que los profesionales de la salud reconozcan a los grupos más vulnerables y adopten medidas preventivas y de control, garantizando una mayor seguridad y calidad de la atención.

Palabras clave: Infección hospitalaria, Catéter vesical permanente, Indicadores..

INTRODUÇÃO

As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) configuram-se como eventos adversos de elevada relevância no âmbito hospitalar, sendo amplamente utilizadas como indicadores da qualidade do cuidado prestado. Em resposta à magnitude desse problema, a Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu, em outubro de 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, com o objetivo de promover diretrizes voltadas à redução das infecções associadas à assistência em saúde.¹⁻²

Nesse contexto, compreender de forma clara o que caracteriza uma IRAS torna-se fundamental para direcionar estratégias de prevenção e controle, uma vez que tais infecções são definidas como adquiridas após procedimentos assistenciais ou durante a internação hospitalar; quando associadas a dispositivos invasivos, devem ser consideradas a partir do terceiro dia de uso ou após sua retirada, mediante o surgimento de sinais clínicos ou evidência laboratorial compatível. Tal distinção é essencial para a vigilância e diagnóstico criterioso dessas infecções.²⁻³

A patogenicidade da infecção relacionada ao cateter ocorre, principalmente, pela ascensão bacteriana através da superfície externa ou do lúmen do dispositivo, favorecida pela formação de biofilme, que dificulta a ação do sistema imunológico e dos antimicrobianos.³

O cateter vesical de demora é utilizado para a drenagem urinária, permitindo a saída da urina de forma não fisiológica para o meio externo. O cateterismo pode ser realizado de maneira contínua ou intermitente, com o objetivo de promover o esvaziamento e a descompressão da bexiga.⁴

O uso desse dispositivo apresenta uma tendência de crescimento, influenciado pelo perfil dos pacientes internados, caracterizados pelo aumento da população idosa, comprometimentos de mobilidade, múltiplas comorbidades e uso de polifarmácia, fatores que frequentemente resultam em internações prolongadas. Nessas condições, a utilização do cateter vesical de demora torna-se necessária para assegurar a adequada drenagem urinária e prevenir complicações associadas à retenção urinária.⁴⁻⁵

A cateterização vesical apresenta múltiplos objetivos terapêuticos, incluindo o controle do balanço hídrico, a prevenção de lesões por pressão, o manejo de pacientes incontinentes e a assistência no período pós-operatório de cirurgias urológicas e de outros procedimentos cirúrgicos.^{2,4,6}

A decisão profissional quanto à utilização do cateter vesical de demora deve ser criteriosa, fundamentada em protocolos científicos e indicações clínicas precisas, garantindo benefícios efetivos ao paciente.

Entretanto, em muitos casos, o procedimento é realizado com base em critérios empíricos, favorecendo o crescimento bacteriano local e aumentando o risco de desenvolvimento de IRAS.⁶

Estudos indicam que, após a inserção do cateter vesical, o crescimento bacteriano ocorre em aproximadamente 5 a 10% dos casos por dia de uso, atingindo seu pico na quarta semana de cateterização.⁶

Diante do exposto, a justificativa para este estudo reside na necessidade de investigar o perfil epidemiológico de pacientes internados na clínica médica de um hospital federal no Rio de Janeiro que desenvolveram IRAS associadas ao uso de cateter vesical de demora. O objetivo é compreender o perfil dos pacientes mais afetados por essas infecções, possibilitando reflexões sobre estratégias de prevenção e controle por parte dos profissionais de saúde e da sociedade. Espera-se que os dados coletados contribuam para a elaboração de novas estratégias de saúde, apoio a protocolos institucionais, desenvolvimento de ações educativas em hospitais e disseminação de informações científicas.

Portanto, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico dos pacientes com IRAS relacionadas ao uso do cateter vesical em uma unidade de clínica médica de um hospital federal do município do Rio de Janeiro

MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo, documental, de abordagem quantitativa. Seguindo as diretrizes do guideline Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE).⁷

A pesquisa foi desenvolvida na clínica médica de um hospital federal localizado na cidade do Rio de Janeiro. A clínica médica do referido hospital possui 50 leitos, sendo divididos em enfermaria 1 e 2.

A coleta de dados dos registros hospitalares, prontuários e documentos da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), ocorreu entre o período de março a outubro de 2023. Primeiramente, foram identificados os pacientes internados na clínica médica no período de março de 2022 a março de 2023. A partir dessa lista, foram identificados, por meio dos dados dos prontuários físicos e documentos da CCIH os pacientes com diagnóstico de infecções relacionadas a assistência à saúde associada ao cateter vesical demoram.

Consideraram-se elegíveis prontuários e documentos da CCIH de pacientes adultos que tiveram o diagnóstico de IRAS associadas ao cateter vesical de demora no período investigado, assistidos no cenário mencionado anteriormente. Exclui-se documentos e prontuários com dados ilegíveis ou incompletos.

Para realizar a coleta dos dados, foi elaborado um instrumento de coleta que abordou as seguintes variáveis: Sexo, faixa etária, comorbidade, tempo de internação, agente microbiológico e agente antimicrobiano.

Para a tabulação dos dados utilizou-se o programa de software da Microsoft, o Excel®, onde as informações foram organizadas de acordo com as variáveis propostas no instrumento de coleta.

Os dados coletados foram digitados em planilhas Excel, com dupla checagem realizada para identificar possíveis inconsistências. Em seguida, o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 22.0 foi utilizado para realizar as análises. As variáveis foram descritas como números absolutos e porcentagens.

A pesquisa foi submetida a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), sendo aprovado com CAAE: n.º 63976622.5.0000.0193. Ela encontra-se em conformidade com a resolução nº 466/2012 e nº510/2016 do Conselho Nacional de Saúde-MS, que regulariza as normas de pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

No período do estudo foram internados 422 pacientes na unidade de clínica médica do hospital, sendo 206 pacientes submetidos ao procedimento de cateterização vesical de demora e 34 pacientes desenvolveram IRAS. A densidade de pacientes submetidos ao cateter vesical que desenvolveram IRAS associada ao cateter foi de (16,5%).

A análise dos dados referentes a caracterização sociodemográfica e clínico-assistencial dos pacientes que desenvolveram IRAS associada ao cateter vesical de demora foram apresentadas na Tabela 1, 2 e 3, exibindo os seguintes indicadores: sexo, faixa etária, comorbidade, tempo de internação, agente microbiológico e agente antimicrobiano.

Tabela 1

Caracterização dos pacientes em uso de CVD durante o período de internação na unidade de clínica médica de um hospital Federal, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

		Quantidade	%
Sexo	Feminino	22	64,7
	Masculino	12	35,2
Faixa etária (em anos)	20-30	1	2,9
	31-40	1	2,9
	41-50	2	5,8
	51-60	3	8,8
	61-70	11	32,3
	71-80	9	26,4
	> 80	7	20,5
Comorbidades	Neoplasias	19	55,8
	Doenças hematológicas	7	20,5
	Doenças cardiopulmonares	4	11,7
	Neutropenia febril	2	5,8
	Acidente vascular cerebral	2	5,8
Tempo de internação	< 1 mês	9	26,4
	1-2 mês	16	47,0
	2- 4 mês	9	26,4

Autores (2023).

De acordo com os dados apresentados na Tabela 1, observa-se uma predominância significativa de IRAS associadas ao uso de cateter em pacientes do sexo feminino, representando 22 (64,7%) dos casos.

Em relação à faixa etária, verifica-se uma maior incidência entre pacientes idosos, entre 61 e 70 anos 11 (32,3%), e 9 (26,4%) pacientes com idades entre 71 e 80 anos 9 (26,4%) e, por fim, sete (20,5%) com mais de 80 anos.

No que se refere às comorbidades, destacou-se a presença de neoplasias, responsáveis por 19 casos (55,8%).

Quanto ao tempo de permanência na clínica médica, verificou-se que os pacientes internados entre 1 e 4 meses apresentaram maior percentual de desenvolvimento de IRAS, correspondendo a 25 casos (73,4%).

PREVIEW VERSION

Tabela 2

Detecção de microrganismos em pacientes internados na clínica médica em uso de CVD durante o período de internação na unidade de clínica médica de um hospital Federal, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

		Quantidade	%
Agente Microbiológico	<i>E. coli</i>	11	32,3
	<i>K. pneumoniae</i>	10	29,4
	<i>P. aeruginosa</i>	5	14,7
	<i>Baumannii</i>	5	14,7
	<i>E. faecium</i>	2	5,8
	<i>E. aeruginosa</i>	1	2,9
Bactérias tipo Gram	Negativa	32	94,1
	Positiva	2	5,8

Autores (2023).

Na Tabela 2, foram apresentados dados sobre os agentes microbiológicos identificados como causadores IRAS nos pacientes em estudo. Destaca-se a alta prevalência da bactéria E. coli 11 (2,3%) e K. Pneumoniae 10 (29,4%). Adicionalmente 32 (94,1%) das bactérias identificadas por meio da urinocultura eram gram-negativa.

Tabela 3- Antibioticoterapia administrado em pacientes internados na clínica médica em uso de CVD durante o período de internação na unidade de clínica médica de um hospital Federal, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

PREVIEW VERSION

Tabela 3

Antibioticoterapia administrado em pacientes internados na clínica médica em uso de CVD durante o período de internação na unidade de clínica médica de um hospital Federal, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Variável	Quantidade	%
Agente antimicrobiano	Clavulanato de Potássio	10
	Sulfato de Amicacina	9
	Piperacilina Sódica + Tazobactam Sódico	7
	Sulfametazol+ Trimetropina	4
	Vancomicina	2
	Meropenem	1
	Ceftriaxone	1
	Autores (2023).	

O antibiótico mais utilizado para combater esses microorganismos foi o Clavulanato de Potássio, empregado em 10 (29,4%) dos casos, frequentemente associado ao Sulfato de Amicacina, utilizado em 9 (26,4%) dos casos.

DISCUSSÃO

Considerando a incidência de IRAS em pacientes internados nas instituições hospitalares, verifica-se a necessidade de traçar o perfil daqueles que apresentam sinais de infecção relacionada ao cateter vesical de demora. Para esse fim, os indicadores epidemiológicos constituem ferramentas essenciais, pois permitem identificar os grupos populacionais com maior probabilidade de desenvolver tais infecções.^{1,3}

A partir dessa análise, os profissionais de saúde podem adotar medidas mais direcionadas e eficazes, visando à prevenção e ao controle da disseminação dessas infecções na unidade hospitalar.³

Neste estudo, foi observado que a maior incidência de IRAS ocorreu entre pacientes idosos, com idade superior a 60 anos. Esses resultados mostram-se consistentes com outras pesquisas⁵⁻⁶ que também identificaram o envelhecimento como fator de risco significativo para o desenvolvimento de infecções, uma vez que alterações fisiológicas do envelhecimento impactam diretamente na resposta imunológica do organismo.

Os grupos populacionais acima de 60 anos são considerados mais fragilizados e suscetíveis a diferentes desfechos clínicos, sendo, portanto, necessária a adoção de cuidados específicos e atenção diferenciada.⁸⁻⁹

Os fatores imunológicos desempenham papel relevante no desencadeamento das infecções, uma vez que pacientes idosos apresentam o processo de imunossenescência, que compromete a resposta imunológica e os torna mais vulneráveis a processos infecciosos. Esse fenômeno está associado a diversos fatores que predispõem o idoso ao risco de desenvolver infecções relacionadas à assistência à saúde, destacando-se a necessidade de instalação do cateter vesical de demora. Em razão da idade avançada, o idoso pode perder a capacidade miccional espontânea, decorrente de comorbidades neurológicas, incontinência urinária ou prostatismo.^{8,9}

No que se refere ao sexo, observou-se uma predominância de IRAS no sexo feminino. Esses resultados estão em consonância com os achados de outra pesquisa.¹¹⁻¹³ Contudo, divergem do estudo,⁸ que apontou maior incidência de IRAS em pacientes do sexo masculino, justificando esse achado pela maior necessidade de sondagem vesical decorrente de condições patológicas de alta prevalência nesse grupo, como o prostatismo.

Identificou-se no estudo que os pacientes nos quais desenvolveram infecções associadas ao cateter vesical de demora, em sua maioria, apresentaram internações prolongadas, com tempo de permanência entre um e quatro meses.

O tempo prolongado de internação pode ter como causa doenças preexistentes do paciente. Um período prolongado de internação pode acarretar em desfechos desfavoráveis aumentando suscetibilidade de uso de antibioticoterapia e manipulações invasivas, levando ao comprometimento de barreiras naturais como a pele e mucosas, aumentando a possibilidade de aquisição de infecções hospitalares oportunistas e complicações, dentre elas a infecção urinária.¹³⁻¹⁴

Outro aspecto relevante é a presença de comorbidades prévias, que reflete o aumento da expectativa de vida, a prevalência de DCNT e a incidência de condições imunossupressoras.^{11,13}

Em relação às comorbidades preexistentes nos pacientes, constatou-se que as neoplasias foram as mais prevalentes. Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), as doenças neoplásicas são o segundo tipo de doença não transmissível mais comum no Brasil. Além disso, prevê-se que nos próximos anos ocorrerão 704 mil novos casos da doença, com a maior concentração nas regiões Sul e Sudeste do país.¹⁵

Os tipos de cânceres de maior prevalência são aqueles que acometem o trato urinário, como o câncer de próstata e bexiga, sendo o terceiro de maior incidência com 10,2% de prevalência, perdendo apenas para os tumores de pele não melanomas (31,3%) e câncer de mama feminino (10,5%).¹⁵

As doenças neoplásicas e a IRAS possuem uma associação direta, pois a doença e seu tratamento propiciam a fragilidade do sistema imunológico dos indivíduos comprometido. Os tumores sólidos são mais frequentes para o desenvolvimento de IRAS, principalmente aqueles que acometem o trato urinário causando uropatia obstrutiva.^{9,15-16}

A obstrução do canal urinário gera um aumento de bactérias e maior possibilidade da realização do procedimento de cateterização vesical de demora, devido a incapacidade do indivíduo realizar o processo miccional da urina. As bactérias mais envolvidas neste evento são as *Staphylococcus spp*, *Enterococcus spp*, *E. coli*, *P. aeruginosa*, *S. maltophilia* e *Klebsiella spp*, frequentemente com formas de resistência aumentadas.^{10,16}

As bactérias que foram encontradas por meio da urinocultura são bactérias gram-negativa. Conforme evidenciado na literatura científica, essas bactérias são as principais causadoras de infecções e apresentam os maiores índices de resistência antimicrobiana.¹⁶⁻¹⁸

As bactérias gram-negativas potencializam o risco de resistência devido à sua estrutura, que dificulta a permeabilização pelos antibióticos. Elas possuem uma membrana externa rica em lipopolissacarídeos, que limita a entrada dos fármacos, além de bombas de efluxo capazes de eliminar os antibióticos do interior da célula.¹⁸

O agente microbiológico mais identificado neste estudo foi a *E. coli*. A *E. coli* é um dos principais agentes causadores de IRAS. Sendo bactérias oportunistas de origem comunitária, sua prevalência é alta porque já fazem parte da microbiota intestinal. Quando um cateter é instalado, essas bactérias podem migrar, aderir e colonizar o cateter. Posteriormente, elas se alojam na bexiga e se multiplicam, formando um biofilme tanto na bexiga quanto ao longo do cateter, iniciando assim a infecção urinária.¹⁸⁻¹⁹

A identificação do agente etiológico é crucial para orientar o perfil e a capacidade antimicrobiana. Essa identificação é realizada por meio de exames de urinocultura e antibiograma que avaliará a susceptibilidade e resistência do agente aos antibióticos. Essa prática permite um tratamento específico e direcionado ao agente causador da ITU (Infecção do Trato Urinário), proporcionando um tratamento adequado e evitando a resistência antimicrobiana.¹¹

Para o tratamento da infecção, o antibiótico mais frequentemente empregado foi o Clavulanato de Potássio que pertence à classe das penicilinas e demonstra eficácia contra bactérias gram-positivas e gram-negativas produtoras de betalactamase. Em segundo lugar, destaca-se a Amicacina um antibiótico da classe dos Aminoglicosídeos, conhecido por seu amplo espectro e eficácia contra bactérias gram-negativas.^{16-17,19}

A escolha desses antibióticos deve ser guiada pelo antibiograma, e seu uso concomitante é recomendado para um melhor efeito terapêutico, especialmente em pacientes hospitalizados que apresentem sintomas sistêmicos da infecção, já que, na maioria dos casos, são administrados de forma intravenosa.¹⁶⁻¹⁷

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostram que as IRAS associadas ao cateter vesical de demora estão fortemente ligadas ao perfil sociodemográfico dos pacientes. Foi observado que mulheres, idosos, pessoas com comorbidades preexistentes e aquelas com longos períodos de internação têm maior probabilidade de desenvolver essas infecções. A análise clínica identificou a bactéria *E. coli* como a mais comum entre os casos de IRAS, sendo o Clavulanato de Potássio o antimicrobiano mais frequentemente utilizado para seu tratamento.

O entendimento desses indicadores fornece aos profissionais de saúde uma orientação crucial para a monitorização e vigilância das

IRAS em grupos específicos, especialmente aqueles mais vulneráveis. Esses grupos apresentam riscos significativos, aumentando as taxas de morbidade e mortalidade, além de prolongar a internação e aumentar os custos com tratamentos, conforme destacado pela literatura. A vigilância clínica e epidemiológica deve ser uma prática adotada por toda a equipe multiprofissional, utilizando os indicadores das IRAS mais prevalentes nas unidades para minimizar sua ocorrência.

Para alcançar dados mais concretos e uma análise mais aprofundada dos indicadores, é essencial realizar estudos mais detalhados com uma amostra maior e um período de observação mais longo.

É fundamental compreender a importância e a eficácia desses indicadores e como estes podem contribuir para o desenvolvimento de medidas eficazes de prevenção e controle de infecções, melhorando tanto a qualidade dos cuidados prestados quanto os custos e a credibilidade do estabelecimento de saúde.

Espera-se que este estudo contribua cientificamente para a instituição hospitalar pesquisada, orientando medidas de educação continuada e promoção de saúde, especialmente para a equipe de enfermagem, que está em contato direto com os pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 13 de fevereiro 2023]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.htm
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 02/2021. Critérios diagnósticos das infecções relacionadas à assistência à saúde – 2021 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [acesso em 3 de março de 2022]. Disponível em: <https://ameci.org.br/criterios-diagnosticos-das-infeccoesrelacionadas-a-assistencia-a-saude-2021/>
3. Organización Panamericana de La Salud. Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. [Internet]. Washington, 2010. [cited 2022 set 5]. Available from: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/31361>>.
4. Oliveira RD, Bustamante PFO, Besen BAMP. Infecções relacionadas à assistência à saúde no Brasil: precisamos de mais do que colaboração. Rev Bras Ter Intensiva. [Internet]. 2021 [acesso em 1 de abril 2023];34(3). Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.2022editorial-pt>.
5. Gokula M, Smolen D, Gaspar P, Hensley S, Benninghoff M, Smith M. Designing a protocol to reduce catheter-associated urinary tract infections among hospitalized patients. Am. j. infect. Control. [Internet]. 2012 [cited 2023 nov 11];30. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2011.12.013>.
6. Mendes VT, Felicio LEA, Capichi MSF, Souza RZ, Amaral PPB. A infecção do trato urinário relacionada ao uso de sonda vesical de demora em pacientes críticos: o impacto da assistência de enfermagem. Braz. J. Implantol. Health Sci. [Internet]. 2023 [acesso em 2 de fevereiro 2023];5(4). Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p2633-2647>.
7. Benchimol EI, Smeeth L, Guttman A, Harron K, Moher D, Petersen I, et al. The reporting of studies conducted using observational routinely collected health data (RECORD) statement. PLoS Med. [Internet]. 2015 [cited 2025 aug 19];12(10):e1001885. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001885.8>.
8. França FR, Hauch TL, Martins CC, Mendes CB, Andreani DIK. Incidência de infecção relacionada à assistência à saúde na unidade de terapia intensiva de um hospital de médio porte. Rev. Funec Cient. (Online). [Internet]. 2020 [acesso em 20 de setembro 2023];9 (11).

Disponível em: <https://scispace.com/pdf/incidencia-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude-na-1tuu3hypq.pdf>.

9. Júnior IL de A, Lima GL, Figueira IA, Alcântara IHA, Santos CRRE, Margel IM, et al. Fatores relacionados com tempo de internação prolongado em enfermaria de clínica médica. REAS [Internet]. 2021 [acesso em 20 de agosto 2023];13(5):e7126. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e7126.2021>.
10. Ribeiro BM, Pereira ACV, Vieira BM, Nunes DR, Nunes KR, Oliveira RM, et al. Infecções urinárias em mulheres: ações terapêuticas e profiláticas. Braz. J. Case Report. [Internet]. 2021 [acesso em 5 de agosto 2023];4(6). Disponível: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-372>.
11. Tavares JMM, Moura MV, Teixeira MM, Costa FHR, Costa IKF, Mendonça AEO. Incidência de infecção urinária em pacientes hospitalizados em uso de cateter vesical de demora. REAS [Internet]. 2020 [acesso em 2 de fevereiro 2023];12(8). Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3497.2020>.
12. Cunha JCV. Prevenção da infecção urinária na pessoa em situação crítica: intervenção especializada de enfermagem. [Mestrado em enfermagem]. Lisboa (Portugal): Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; 2020. [acesso em 27 de outubro 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-1392275>.
13. Rocha AF, Silva CL, Bonatto S, Gaspar MDR. Incidência de infecção do trato urinário em unidade de terapia intensiva: implementação de um checklist assistencial. Enferm Foco. [Internet]. 2023 [acesso em 4 de março 2022];14:e-202310. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202310>.
14. Ramesh A, Janagond AB, Raja S, Gobinathan SP, Charles J. Microbiological profile, comorbidity, incidence and rate analysis of catheter associated urinary tract infections in adult intensive care unit. Indian j. microbiol. res. [Internet]. 2018 [cited 2023 feb 2];5(1). Available from: <https://doi.org/10.18231/2394-5478.2018.0007>.
15. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [acesso em 04 de dezembro 2023]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>
16. Sousa MF, Reis LGO, Baracho VS, Oliveira SL, Gomes GF, Lucas TC. Análise microbiológica e microestrutural dos cateteres vesicais de demora e prevenção de infecção do trato urinário. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2022 [acesso em 2 de fevereiro

2023];56:e20210552. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0552>.

17. Abrantes JA, Nogueira JMR. Resistência bacteriana aos antimicrobianos: uma revisão das principais espécies envolvidas em processos infecciosos. Rev. bras. anal. Clin. [Internet]. 2021 [acesso em 20 de agosto 2023];53(3). Disponível em: <https://doi.org/10.21877/2448-3877.202102156>.
18. Urzedo JE, Menezes RP, Ferreira ML, Brito CS, Dantas RCC, Filho PPG. Terapia empírica inapropriada no tratamento de infecções de corrente sanguínea na era da multirresistência antimicrobiana. Rev. epidemiol. controle infecç. [Internet]. 2022 [acesso em 5 de setembro 2023];12(2). Disponível em: <https://doi.org/10.17058/reci.v12i2.16855>.
19. Genario LR, Machado MA, Scheid SS, Cella W, GAzim ZC, Ruiz SP, et al. Resistência antimicrobiana na infecção urinária em unidade de terapia intensiva. Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR (Online). [Internet]. 2022 [acesso em 10 de abril 2022];26(3). Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.2022.9007>.

Notas de autor

isa_fernandes_96@hotmail.com

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104035>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Isabelle Borsato, Beatriz Gerbassi Costa Aguiar,
Bianca de Souza

**Perfil epidemiológico dos pacientes com infecção
relacionada ao uso de cateter vesical de demora**

Epidemiological profile of patients with catheter-associated
urinary tract infection

Perfil epidemiológico de los pacientes con infección relacionada
con el uso de catéter vesical permanente

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, e-14418, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.14418>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**