

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA:

CONCEITOS, ABORDAGENS,
TERAPÊUTICAS E
CUIDADOS.

Volume 1

Organizadores

Sarah de Lima Pinto

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

Luis Fernando Reis Macedo

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA:

CONCEITOS, ABORDAGENS,
TERAPÊUTICAS E
CUIDADOS.

Volume 1

Organizadores

Sarah de Lima Pinto

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

Luis Fernando Reis Macedo

Editora Omnis Scientia

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA: CONCEITOS, ABORDAGENS,
TERAPÊUTICAS E CUIDADOS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Sarah de Lima Pinto

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

Luis Fernando Reis Macedo

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A848 Assistência de enfermagem em nefrologia [livro eletrônico] :
conceitos, abordagens, terapêuticas e cuidados / Organizadores
Sarah de Lima Pinto... [et al.]. – Triunfo, PE: Omnis Scientia,
2021.
79 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-26-1

DOI 10.47094/978-65-88958-26-1

1. Assistência de enfermagem. 2. Nefrologia. 3. Urologia. I. Pinto,
Sarah de Lima. II. Beltrão, Izabel Cristina Santiago Lemos de.
III. Lisboa, Kenya Waléria de Siqueira Coelho. IV. Macedo, Luis
Fernando Reis.

CDD 616.61

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



APRESENTAÇÃO

A proposta para a escrita do livro *Assistência de Enfermagem em Nefrologia: Conceitos, Abordagens Terapêuticas e Cuidados* surgiu a partir da disciplina *Enfermagem no Processo de Cuidar do Adulto em Situações Clínicas e Cirúrgicas*, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, com o apoio de membros do Grupo de Pesquisa em Enfermagem e Saúde do Adulto em Ambiente Hospitalar e dos monitores da referida disciplina, além de colaboradores de outras instituições de ensino e de serviços de saúde da região do Cariri Cearense.

O livro foi organizado com o objetivo de suscitar discussões importantes no campo de cuidados de enfermagem com foco para pacientes com distúrbios urológicos e/ou nefrológicos. Serão abordados ainda conceitos e classificações atuais referente às patologias consideradas e abordagens terapêuticas empregadas durante o curso do tratamento, sempre direcionando para a assistência de enfermagem, seja no sentido de implementar cuidados gerais ou orientação para diagnósticos e intervenções específicas, destacando ainda o papel do enfermeiro como educador.

Considerando a relevância da Enfermagem em Nefrologia e Urologia, seja no aspecto de cuidados clínicos gerais, no acompanhamento terapêutico em condições crônicas ou no suporte assistencial para quadros agudos e cuidados intensivos, acreditamos ser oportuno reunir esse compilado objetivo de informações que reforçam e lançam luz à imprescindibilidade da enfermagem, nos mais diversos campos assistenciais e contextos de cuidado.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES COM INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO

Francisco Costa de Sousa

Rannykelly Basilio de Sousa

Jane Kelly Feitosa da Silva

Maria Clécia Pereira Bezerra

Paula Emanuely Pereira de Souza

Maria Lucilândia de Sousa

Nadilânia Oliveira da Silva

Antonia Elizangela Alves Moreira

Emanuel Messias Silva Feitosa

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Sarah de Lima Pinto

DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/11-23

CAPÍTULO 2.....24

AUTOMEDICAÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

Luis Fernando Reis Macedo

Edinaele Fernanda Hora Santos

Lucas Alves Lima

Hanna Karoliny Alves Peixoto Sousa

Cicera Vieira dos Anjos Rodrigues

Gislaine Loiola Saraiva Freitas

Érica Sobral Gondim

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Sarah de Lima Pinto

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/24-33

CAPÍTULO 3.....34

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES EM TERAPIAS DIALÍTICAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Raynara Augustin Queiroz

Isabella Lins da Silva

Delmair Oliveira Magalhães Luna Filha

Emiliana Bezerra Gomes

Rosely Leyliane dos Santos

Grayce Alencar Albuquerque

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/34-43

CAPÍTULO 4.....44

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA

Michell de Sousa Santos

Yasmin Ventura Andrade Carneiro

Antonia Elizangela Alves Moreira

Emanuel Messias Silva Feitosa

Nadilânia Oliveira da Silva

Maria Lucilândia de Sousa

Luis Fernando Reis Macedo

Cicero Ariel Paiva Guimarães

João Edilton Alves Feitoza

Erika Galvão de Oliveira

Sarah de Lima Pinto

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/44-53

CAPÍTULO 5.....54

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE AO
PACIENTE ACOMETIDO POR INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO**

Janyelle Tenório Rodrigues

Yvinna Marina Santos Machado

Suzana Fideles dos Santos

Natália Amaro da Silva

Luis Fernando Reis Macedo

Antonia Elizangela Alves Moreira

Maria Lucilândia de Sousa

Nadilânia Oliveira da Silva

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Kenya Waleria de Siqueira Coêlho Lisboa

DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/54-65

CAPÍTULO 6.....66

**CATETERISMO ASSOCIADO AO DESENVOLVIMENTO DE INFECÇÃO DO TRATO
URINÁRIO**

Mariane Ribeiro Lopes

Ana Paula da Silva Gonçalves

Virna Suyane Pontes Duarte

Maria Lucilândia de Sousa

Antonia Elizangela Alves Moreira

Emanuel Messias Silva Feitosa

Nadilânia Oliveira da Silva

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Sarah de Lima Pinto

DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/66-76

AUTOMEDICAÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

Luis Fernando Reis Macedo¹

Universidade Regional do Cariri – URCA, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6284801775936981>

Edinaele Fernanda Hora Santos²

Universidade Regional do Cariri – URCA, Crato, Ceará.

Lucas Alves Lima³

Universidade Regional do Cariri – URCA, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0289684389412828>

Hanna Karoliny Alves Peixoto Sousa⁴

Universidade Regional do Cariri – URCA, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0707756880127172>

Cicera Vieira dos Anjos Rodrigues⁵

Universidade Regional do Cariri – URCA, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5772025308723487>

Gislaine Loiola Saraiva Freitas⁶

Universidade Regional do Cariri – URCA, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0404838505224841>

Érica Sobral Gondim⁷

Hospital Regional do Cariri – HRC, Juazeiro do Norte, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8936897381663533>

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão⁸

Universidade Regional do Cariri/Crato-CE.

<http://lattes.cnpq.br/7635340251271989>

Sarah de Lima Pinto⁹

Universidade Regional do Cariri/Crato-CE.

<http://lattes.cnpq.br/9614756398723549>

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa¹⁰

Universidade Regional do Cariri – URCA, Crato, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/2384792651547166>

RESUMO: A Infecção do Trato Urinário, popularmente chamada de infecção urinária, pode ocorrer na uretra, bexiga, ureteres e rins. Acontece corriqueiramente no trato inferior, constituído pela bexiga e uretra. Mais de 95% dos pacientes é acometido pela infecção de origem bacteriana, sendo essa a bactéria *Escherichia coli*, responsável pela maioria dos casos. A localização onde a infecção ocorre influi nos tipos, causas e sintomas. Os tipos mais frequentes, são: Cistite (infecção na bexiga), uretrite (infecção na uretra), pielonefrite (infecção nos rins) e infecção nos ureteres. Entre os pacientes com faixa etária de 20 a 50 anos, as ITU são cerca de 50% mais frequentes nas mulheres. Sendo esta ITU, na maioria das vezes, a cistite ou pielonefrite. Porém, após os 50 anos, o homem é considerado mais susceptível às infecções urinárias, devido ao surgimento de patologias prostáticas. Algumas infecções humanas necessitam de cuidados específicos, é o caso das infecções no trato urinário (ITU). Portanto, faz-se presente a preocupação de agentes da saúde quanto a automedicação para tratamento desse tipo de infecção, visto que há necessidade do raciocínio clínico do profissional para o consumo correto desses antibióticos. O tratamento da ITU varia de acordo com a especificidade da doença. Essa infecção normalmente é de origem bacteriana e seu tratamento ocorre por meio de uso de antibióticos. É notória a importância do profissional enfermeiro em todos os âmbitos da saúde, desde a atenção primária até setores de alta complexidade. Referente ao papel da enfermagem é importante ressaltar que para melhor assistência à saúde se faz necessária a atuação dessa categoria. Com isso, o profissional enfermeiro deve utilizar seu conhecimento para implementar dentro do processo da assistência os seus cuidados ao paciente com ITU.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem. Automedicação. Infecção.

SELF-MEDICATION AND NURSING CARE IN URINARY TRACT INFECTION: INTRODUCTORY ASPECTS

ABSTRACT: Urinary Tract Infection (UTI), popularly called urinary tract infection, can run in the urethra, bladder, ureters, and kidneys. It happens commonly in the lower tract, consisting of the bladder and urethra. More than 95% of patients are affected by infection of bacterial origin, and this bacterium *Escherichia coli* is responsible for most cases. The location where the infection occurs influences the types, causes, and symptoms. The most frequent types are cystitis (infection of the bladder), urethritis (infection of the urethra), pyelonephritis (infection of the kidneys) and infection of the ureters. Among patients aged 20 to 50 years. UTI is more frequent in women, about 50%. This UTI, in most cases, is cystitis or pyelonephritis. However, after the age of 50, men are considered more susceptible to urinary infections, due to the appearance of prostatic pathologies. Some special characteristics of specialties, such as changes in the urinary tract (UTI). Therefore, the concern of health agents regarding self-medication to treat this type of infection is present, since the need for the professional's clinical reasoning for the correct consumption of antibiotic problems. The treatment of UTI varies according to the specificity of the disease. This infection is usually of bacterial origin and its treatment occurs through the use of antibiotics. The importance of the professional nurse in all areas of health is notorious, from primary care to highly complex sectors. Regarding the role of nursing, it is important to note that for better health care, the performance of this category is necessary. Thus, the professional nurse must use his knowledge to implement, within the care process, his care for patients with UTI.

KEYWORDS: Nursing care. Self-medication. Infection.

INTRODUÇÃO

A Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma patologia muito comum que acomete tanto homens quanto mulheres em todas as fases da vida, sendo mais frequente em mulheres, levando-se em consideração que a suscetibilidade da ITU se deve ao fato da mulher ter a uretra mais curta, variando entre 4 a 5 cm de comprimento, e ainda, uma maior proximidade do ânus com o vestíbulo vaginal e uretra, tornando este um dos motivos para maior incidência de infecção urinária. Enquanto nos homens, existe um maior comprimento uretral que oscila entre 15 a 20 cm, maior fluxo urinário e o fator antibacteriano prostático que são considerados protetores. Porém, após os 50 anos, o homem é considerado mais susceptível às infecções urinárias, devido ao surgimento de patologias prostáticas (MATTEDE, *et al.*, 2015).

A ITU é classificada de diferentes maneiras, geralmente seguindo dois critérios: localização da infecção e presença de complicações. Quanto a localização, diferenciam-se entre inferiores e superiores. As inferiores acometem a bexiga e estruturas abaixo da bexiga, são consideradas como as mais comuns e incluem a cistite, prostatite e uretrite; já as superiores, afetam os rins e os ureteres,

englobam a nefrite intersticial bacteriana ou pielonefrite (aguda ou crônica) e abscessos renais (RAMOS, *et al.*, 2019).

No que se refere a classificação pela presença de complicações, pode-se citar a ITU complicada e a não complicada. A infecção é considerada complicada quando acomete homens e mulheres grávidas, apresentando obstrução urinária, alterações anatômicas ou funcionais no trato urinário, presença de microrganismos resistentes, imunossupressão, cateteres urinários ou presença de cálculos urinários. Diferentemente da ITU não complicada que habitualmente ocorre em mulheres (não grávidas) sem alterações anatômicas ou funcionais do trato urinário, sem cateteres urinários ou alterações na imunidade (MENEZES, OLIVEIRA, CUNHA, PINHO, BEZERRA, 2004).

Os microrganismos causadores da ITU variam de acordo com o local onde está a infecção, na maioria das vezes ela é bacteriana. No entanto, também podem ser causadas por fungos, entre eles, estão os dos gêneros *Candidae* e *Trichosporon*, que podem estar envolvidos na patogênese da infecção urinária em pacientes graves. Sendo que as leveduras do gênero *Trichosporon* são consideradas emergentes em pacientes internados em ambientes hospitalares (CHAVES, *et al.*, 2015).

Quando a infecção é adquirida na comunidade geralmente é causada pela bactéria *Escherichia coli*, seguido por outros tipos, como o *Staphylococcus saprophylococcus*, espécies de *Proteus* e de *Klebsiella* e o *Enterococcus faecalis*. Já quando adquirida em ambiente intra-hospitalar, os agentes são diversos, predominando as enterobactérias, embora a *E. coli* também seja uma das mais frequentes (CHAVES, *et al.*, 2015).

Em alguns casos, a ITU é confundida com a Síndrome Uretral, que tem sintomas semelhantes aos da infecção urinária, sendo esses: dor abdominal, urgência urinária, dor e irritação ao urinar e sensação de pressão no abdome. Esta síndrome é mais comum em mulheres, porém, pode aparecer em homens, sendo facilmente confundida com uma uretrite. O seu tratamento envolve o controle dos sintomas sentidos, fazendo uso de analgésicos e antiespasmódicos com intuito de reduzir a dor e o desconforto (MENEZES, OLIVEIRA, CUNHA, PINHO, BEZERRA, 2004).

Em virtude do aumento frequente da ITU, objetivou-se realizar uma revisão narrativa de reflexão teórica/conceitual abrangendo a infecção do trato urinário, os perigos da automedicação e os cuidados de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura científica. Esse tipo de estudo tem como princípio utilizar fontes de informação bibliográficas ou eletrônicas para obtenção de conhecimento através de resultados obtidos por vários autores, proporcionando ganho científico social. O estudo narrativo tem um papel fundamental para a educação continuada do país e seu principal objetivo é discutir um determinado assunto sob o ponto de vista teórico ou contextual, permitindo o leitor atualizar seus conhecimentos sobre uma temática específica (ROTHER, 2007).

A revisão foi realizada a partir de fevereiro a novembro de 2020, tendo assim sua construção dividida em etapas. Na primeira etapa foi realizada a identificação do tema e a escolha de todo conteúdo que foi abordado na revisão. Na segunda etapa foram realizadas as buscas da literatura nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no idioma português e inglês.

A terceira etapa foi dedicada a leitura dos materiais e realizada a seleção de acordo com a relação deles ao objetivo desse estudo e foi feita também a definição das informações a serem retiradas dos estudos. Na quarta etapa foi construída a síntese do conhecimento, por meio das informações dos estudos selecionados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Automedicação

Compreendido como um elemento do autocuidado pela Organização mundial de Saúde (OMS), a automedicação é a ação de uso de medicamentos para tratar sintomas de doenças, sem prescrição médica ou indicação de algum profissional de saúde com capacidade para o tratamento de determinada doença ou sintoma. Vários fatores influenciam o uso de medicamento sem orientação correta, entretanto, estudos indicam que a maioria das pessoas que tem essa prática, tiveram anteriormente algum tipo de experiência com o sintoma ou a doença (MACHADO, SILVA, PEDER, 2020).

Machado (2020) ainda afirma que as propagandas de medicamentos, vistas em diversos meios de comunicação, trazem uma visão inofensiva sobre o produto e estimula o telespectador ao uso. O público leigo é o mais afetado por esse marketing de grandes empresas de medicamentos, mascarando o risco que pode ocasionar à saúde dessas pessoas.

A automedicação existe desde a década das primeiras civilizações, tornando-se uma prática comum nas sociedades modernas, esse método é usado para diminuir e até mesmo combater as dores dos pacientes. Todavia, o uso de medicamentos de forma incorreta pode agravar os sintomas de uma doença, ou desencadear danosos efeitos adversos. Outra preocupação em relação ao uso dos fármacos alopáticos refere-se às combinações inadequadas, que podem se configurar como ineficazes, ocasionando interações medicamentosas pouco úteis para a terapêutica tencionada (NICOLETTI, 2002).

Um dos desafios do governo federal relacionado às políticas públicas é reduzir as práticas das automedicações, pois o Brasil já ocupa o sexto lugar entre os maiores consumidores de fármacos do mundo (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2014). Nesse sentido, considerando que todos os medicamentos são prescritos, o ideal seria o uso orientado pela prescrição, após cuidadosa avaliação clínica e orientação.

A principal função das medicações é proporcionar um tratamento a uma determinada doença, sendo responsável pela melhora na qualidade de vida dos indivíduos. Seu uso indistinto pode acarretar sérios danos à saúde, pois muitos medicamentos têm em sua composição drogas que proporcionam efeitos colaterais indesejáveis. Isso faz parte do pensamento clínico do profissional, diminuir os danos ao paciente, ao prescrever qualquer medicação (CARDOZO, 2020).

Durante a anamnese e exame físico, o paciente precisa ser claro em suas queixas quanto aos sinais e sintomas, pois através de seus relatos o diagnóstico lhe é dado corretamente. O uso de medicamento impreciso pode mascarar esses sinais e sintomas, prejudicando assim o trabalho profissional e o diagnóstico da doença (MACHADO, SILVA, PEDER, 2020).

Complementando a ideia que Machado (2020) trouxe, Menezes (2004) discute sobre a resistência de algumas bactérias causadas pelo uso incorreto de antibióticos, dificultando o trabalho do profissional de saúde. Ao se usar um antibiótico, ele agirá como combatente das bactérias sensíveis a ele. Se esse medicamento não for o adequado para o combate de todas as bactérias, acaba possibilitando o desenvolvimento das células resistentes ali presentes, a ponto de ocupar o lugar da população sensível (SILVEIRA, *et al.*, 2010).

Algumas infecções humanas necessitam de cuidados específicos, principalmente quando se trata de infecções no trato urinário (ITU). Portanto, faz-se presente a preocupação de agentes da saúde quanto a automedicação para tratamento desse tipo de infecção, visto que há necessidade do raciocínio clínico do profissional para o consumo correto desses antibióticos (LIMA, TAVARES, 2019).

Devido a essa manipulação errônea de medicamentos, estudos epidemiológicos apontam um alto índice de resistência a esse tipo de infecção, gerando impacto direto na saúde pública que é responsável pelo tratamento desses pacientes. Essa multirresistência a diferentes drogas faz com que o custo do tratamento aumente, impactando economicamente os serviços de saúde (SILVEIRA, *et al.*, 2010).

Cuidados de Enfermagem

Caracterizada por quadros infecciosos que acometem qualquer parte do sistema urinário (rim, bexiga, uretra, ureteres) as ITU se mantêm como patologias com alta incidência em ambiente domiciliar e também hospitalar, sendo a última a Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (IRAS) (HINKLE; CHEEVER, 2015).

Corresponde a cerca de 40% dos processos infecciosos de origem hospitalar, associados a procedimentos como cateterismo vesical bem como sua duração e em somatório a alguns fatores de risco tais como: sexo feminino, idade avançada, disfunções anatômicas e fisiológicas em últimas instâncias e não menos importante a Diabetes (CHAVES, *et al.*, 2015).

O cateterismo vesical corresponde a um procedimento realizado na tentativa de facilitar o

esvaziamento vesical com a inserção de um tubo flexível posicionado diretamente na bexiga por meio da uretra. Desse modo, o cateter tende a rebaixar os mecanismos de defesas pelo contato e permanência no lúmen uretral e por ser ainda um sistema de acesso direto ao órgão estéril (HINKLE; CHEEVER, 2015).

Em algumas instituições de saúde, na tentativa de reduzir os casos de ITU relacionadas às IRA, os profissionais aderiram a métodos nos quais baseiam-se na vigilância epidemiológica atrelada aos indicadores de resultados, não com o objetivo de evidenciar a causa e sim na busca de avaliar as práticas (CHAVES, *et al.*, 2015).

É importante salientar, como exposto anteriormente, que a maioria das infecções urinárias inferiores é causada por microrganismos da própria flora intestinal. Com isso, destacamos aqui os princípios básicos de higiene e autocuidado, em especial para as pessoas do sexo feminino, cuja uretra é bem menor do que a do homem e as gestantes, pois a pressão uterina propicia uma maior incidência de ITU nessas condições (LUCENA, *et al.*, 2006).

Os cuidados de enfermagem devem permanecer durante todo o processo de saúde e doença, com isso, faz-se necessário orientar de forma clara e objetiva o que se deve fazer para o reestabelecimento da saúde. Contudo, os cuidados orientados acerca da prevenção da UTI ou mesmo recidiva mantém em primeira instância sobre o autocuidado, higiene e técnicas de limpeza, destacamos aqui o períneo, ingestão de líquidos, bem como hábitos miccionais (HINKLE, CHEEVER, 2015).

Para uma melhora na qualidade de vida é de fundamental importância destacar a promoção da saúde como ferramenta indispensável para todos os processos de agravo à saúde, o empoderamento também deve ser instruído, pois acredita-se que o indivíduo é o protagonista principal desse processo, com isso, para melhores resultados, espera-se uma relação interpessoal entre profissional e cliente (BUSS, 2000)

De extrema importância é o protagonismo da enfermagem na educação continuada para a prevenção e o tratamento de infecções urinárias durante as consultas de enfermagem nos pré-natais, pois é sabido que esse tipo de infecção pode gerar complicações no período gestacional (RAMOS, *et al.*, 2019).

Sobre os cuidados de enfermagens relacionados às afecções do sistema urinário podemos citar diagnósticos de enfermagem associados a pacientes com ITU inferior consistindo em Eliminação Urinária Prejudica e suas características definidores como sendo: nictúria, urgência miccional, poliúria, hesitação disúria e retenção (TEXEIRA, *et al.*, 2010).

Outro diagnóstico de enfermagem prioritário compreende em dor aguda relacionada ao processo infeccioso, esse pode ser o mais marcante pois tende a necessitar de uma importância significativa no que diz respeito ao cuidado, carecendo de intervenções imediatas com auxílio de medicação (SANTANA, *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

É notória a importância do profissional enfermeiro em todos os âmbitos da saúde, desde a atenção primária até setores de alta complexidade. Referente ao que diz respeito ao papel da enfermagem é importante ressaltar que para melhor assistência à saúde se faz necessário a atuação dessa categoria.

O papel da enfermagem sobre o processo de recuperação da saúde é bastante peculiar, exigindo muito conhecimento técnico científico. Por meio desse, as intervenções, ou mesmo as orientações sobre o que deve ser realizado em ambiente hospitalar ou mesmo domiciliar, devem ser acuradas, sempre embasadas em estudos científicos.

A automedicação proporciona um grande impacto na saúde humana e a correta prescrição de antibióticos para determinadas infecções faz-se necessária nesses casos. A resistência das bactérias aumenta o tempo de tratamento e o desgaste do paciente, assim como impacta nos sistemas de saúde.

Evidentemente que o risco dessa prática está correlacionado ao grau de instrução e informação dos usuários sobre estes medicamentos, bem como com a acessibilidade ao sistema de saúde.

Todo profissional de saúde deve reforçar em seus atendimentos o uso correto da medicação e a importância da avaliação e do diagnóstico preciso, potencializando, assim, as chances para um tratamento eficaz, redirecionando os gastos diretos com a saúde pública.

Com isso, o profissional enfermeiro deve utilizar de seu conhecimento para orientar sobre os cuidados de enfermagem ao paciente com ITU. Orientar sobre automedicação, cuidados com a higiene e saúde devem ser sempre ressaltados, isso culmina em uma melhor assistência e qualidade de vida, sempre ressaltando o empoderamento do indivíduo sobre o processo de saúde e doença.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://assets.unitpac.com.br/arquivos/revista/2020-1/volume-13-numero-1-fevereiro-de-2020>

HINKLE, J. L.; CHEEVER, K. H. **Brunner & Suddarth - Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 13.ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2015

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc. & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232000000100014>

CARDOZO, A. M. **Prevalência da automedicação na população da região metropolitana de Recife-PE**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina) – Universidade Tiradentes, Pernambuco, 2020.

CHAVES. N, M, O.; MORAES. C, L, K. Controle de infecção em cateterismo de demora em unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro (RECOM)**, Divinópolis, v. 5, n. 2, p. 1650-1657, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.773>

LIMA M. G; TAVARES, W. **Antimicrobianos na prática clínica**. Um guia prático de utilização racional dos antimicrobianos nas situações clínicas mais frequentes. Editora Volta Redonda: Rio de Janeiro, 2019.

LUCENA, E. S.; ARANTES, S. L. Infecção urinária em gestantes que frequentam o pré-natal de baixo risco no núcleo de Hospital-Universidade Federal de Mato Grosso do Sul: intervenções de enfermagem para prevenção e tratamento. **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 10, n. 3, p. 113-124, 2006.

MACHADO, J.; SILVA, C. M.; PEDER, L. D. Concepções sobre automedicação entre profissionais de enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, Brasília, v. 7, n. 13, p. 10-15, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.12838025>

MATTEDE, M.G. *et al.* Infecções urinárias causadas por *Trichosporon spp.* em pacientes graves internados em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 247-251, 2015.

MENEZES, E. A. *et al.* Automedicação com antimicrobianos para o tratamento de infecções urinária em estabelecimento farmacêutico de fortaleza (CE). **Infarma – Ciências Farmacêuticas**, Brasília, v. 16, n. 11/12, p. 56-59, 2004.

NICOLETTI, M. A. Banalização do uso de medicamentos: consequências incertas e preocupantes. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, Brasília, S.1, v. 15, n. 3/4, p. 81-82, 2015.

RAMOS, T. C. *et al.* Importância da educação continuada para enfermeiros sobre infecção do trato urinário (ITU) em gestantes no pré-natal. **Brazilian Journal of Health Review**, Pinhais, v. 2, n. 4, p. 3328-32, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv2n4-096>

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>

SANTANA. M, V.; SILVA. C, A. Ações de enfermagem frente à prevenção de infecções relacionadas à assistência a saúde em idosos. **Diversitas Journal**, Maceió, v. 5, n. 2, p. 860-875, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17648/diversitas-journal-v5i2-784>

SILVEIRA, S. A. *et al.* Prevalência e Suscetibilidade Bacteriana em Infecções do Trato Urinário de Pacientes Atendidos no Hospital Universitário de Uberaba. Revista **Brasileira de Análises Clínicas**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 157-160, 2007.

TEIXEIRA, C. R. S. *et al.* Diagnóstico de enfermagem: Eliminação urinária prejudicada em pessoas com Diabetes Mellitus. **Revista brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 6, p. 908-912, dez. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000600006>

ÍNDICE REMISSIVO

A

agentes da saúde 25, 29
alterações fisiológicas 12, 13, 56
anamnese 12, 15, 16, 17, 18, 29, 55, 59, 68
área periuretral 55, 56
assistência de enfermagem 12, 14, 17, 35, 36, 41, 45, 72
Atenção Primária à Saúde 55, 57, 59, 60, 62
autocuidado 28, 30, 45, 47, 48, 51, 52
automedicação 14, 25, 27, 28, 29, 31, 32, 55, 60, 62, 63

B

bactérias uropatogênicas 55, 56, 58
bexiga 13, 15, 25, 26, 29, 58, 67, 68, 69, 71, 73

C

cateter 18, 21, 29, 57, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76
cateterismo 15, 21, 23, 29, 32, 58, 61, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 76
cateterismo vesical 15, 21, 23, 29, 61, 65, 67, 68, 69, 71, 74, 76
ciências da saúde 67, 69
Cistite 18, 25
COVID-19 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43
Cuidados de Enfermagem 29, 45, 47, 67

D

doença infecciosa 67, 68
doença renal crônica 41, 43, 45, 46, 51, 52, 53, 59
Doenças Urológicas 12

E

equipe de enfermagem 12, 16, 17, 19, 20, 35, 36, 37, 38, 45, 47, 49, 50, 60, 61, 71, 72, 73, 74, 75
Escherichia coli 18, 19, 25, 26, 27, 56
exame físico 12, 14, 15, 16, 17, 20, 29, 55, 59, 68

F

fatores de risco 29, 55, 56, 58, 59, 68, 70, 74

G

gestantes 12, 13, 14, 16, 17, 19, 22, 23, 30, 32

I

infecção do trato urinário 16, 19, 21, 23, 27, 55, 56, 57, 60, 62, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 74, 75, 76

infecção na bexiga 25

infecção na uretra 25

infecção nos rins 25

infecção nos ureteres 25

infecção urinária 14, 17, 25, 26, 27, 61, 64, 67, 69

infecções 12, 13, 14, 15, 18, 19, 22, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 55, 57, 58, 59, 61, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 75, 76

M

medidas preventivas 18, 35, 38, 41, 61

P

pacientes nefrológicos 35, 36

pacientes renais crônicos 35, 36, 52

pandemia 35, 36, 37, 40, 41, 42

patologias prostáticas 25, 26

período gestacional 12, 13, 14, 16, 30

período pandêmico 35

pielonefrite 13, 18, 19, 22, 25, 26, 58, 60, 68

R

respaldo técnico-científico 12

rins 13, 15, 25, 26, 36, 42, 46, 58, 59, 67, 68

S

saúde mental 45, 51

serviços de diálise 35

Sistema Urinário 12

T

terapias dialíticas 35, 36, 40, 45, 46, 47, 49, 51

tratamento 12, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 36, 39, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 56, 57, 60, 62, 64, 65, 67, 68

trato urinário (ITU) 12, 13, 23, 25, 29, 55, 56, 58, 68

triagem clínica 35, 40

U

ureteres 25, 26, 29, 58, 67, 68

uretra 13, 15, 25, 26, 29, 30, 58, 67, 68, 70, 74

uretrite 15, 25, 26, 27, 58, 68

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 