



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 1/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 01/07/2024	Próxima revisão: 01/07/2026
		Versão: 5	

SUMÁRIO

1. SIGLAS E CONCEITOS	2
2. OBJETIVOS	2
3. JUSTIFICATIVAS.....	2
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO	3
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES.....	3
6. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	3
7. OBSERVAÇÕES	5
8. ESTRATÉGIAS NÃO RECOMENDADAS PARA PREVENÇÃO DE ITU.....	5
9. FLUXOGRAMAS.....	7
10. MONITORAMENTO	7
11. REFERÊNCIAS	8
12. HISTÓRICO DE REVISÃO.....	9

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 2/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 01/07/2024 Versão: 5	Próxima revisão: 01/07/2026

1. SIGLAS E CONCEITOS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

HULW – Hospital Universitário Lauro Wanderley;

IRAS – Infecção Relacionada à Assistência à Saúde;

ITU - Infecção do Trato Urinário;

ITU-AC - Infecção do Trato Urinário Associado à Cateter Vesical.

2. OBJETIVOS

Atualizar as medidas de prevenção de ITU para garantir o controle da ocorrência de infecções nas unidades assistências do Hospital Universitário Lauro Wanderley – Universidade Federal da Paraíba/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HULW-UFPB/EBSERH).

3. JUSTIFICATIVAS

A Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma das causas prevalentes de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) de grande potencial preventivo, visto que a maioria está relacionada à cateterização vesical.

Aproximadamente 16-25% dos pacientes de um hospital serão submetidos a cateterismo vesical, de alívio ou de demora, em algum momento de sua hospitalização, muitas vezes sob indicação clínica equivocada ou inexistente, o que traz ao paciente complicações infecciosas (locais e sistêmicas), desconforto, restrição de mobilidade, traumas uretrais por tração, além de gerar custos hospitalares.

A duração do cateterismo é um importante fator de risco para bacteriúria associada ao cateter e ITU, e é um dos principais alvos dos esforços de prevenção. Outros fatores de risco incluem:

- Sexo feminino;
- Idoso;
- Diabetes Mellitus;
- Colonização bacteriana da bolsa de drenagem;
- Erros no cuidado do cateter (por exemplo: erros na técnica estéril, não manter um sistema de drenagem fechado, etc.).

O crescimento bacteriano inicia-se após a instalação do cateter, numa proporção de 5-10% ao dia, e estará presente em todos os pacientes ao final de quatro semanas. O potencial risco

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 3/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 01/07/2024	Próxima revisão: 01/07/2026
		Versão: 5	

para ITU associado ao cateter intermitente é inferior, sendo de 3,1% e quando na ausência de cateter vesical de 1,4%.

A morbidade atribuída a um único episódio de cateterização urinária é limitada, mas a alta frequência do cateter urinário em pacientes internados representa um risco acumulado substancial de ITU.

A infecção do Trato Urinário Associada a Cateter (ITU-AC) pode ser extraluminal ou intraluminal. A infecção extraluminal ocorre através da entrada de bactérias na bexiga ao longo do biofilme que se forma ao redor do cateter na uretra. A infecção intraluminal ocorre devido à estase urinária por falha de drenagem ou devido à contaminação da bolsa coletora de urina com infecção ascendente subsequente. A infecção extraluminal é mais comum do que a infecção intraluminal.

Diante do exposto e considerando a sua inevitabilidade, torna-se imprescindível à implementação de medidas de prevenção dessas ITU-AC por meio da utilização de protocolos, guias, manuais baseados em evidências científicas. Pacotes de medidas reconhecidos como bundles são relevantes para a redução das taxas de ITU-AC.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

4.1. Critérios de Inclusão

- Pacientes com impossibilidade de micção espontânea;
- Paciente instável hemodinamicamente com necessidade de monitorização de débito urinário;
- Pós-operatório, pelo menor tempo possível, com tempo máximo recomendável de até 24 horas, exceto para cirurgias urológicas específicas;
- Tratamento de pacientes do sexo feminino com úlcera por pressão grau IV com cicatrização comprometida pelo contato da urina.

4.2. Critérios de Exclusão

- Se aplica a todos pacientes que não fazem parte dos critérios de inclusão.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

Compete aos profissionais de saúde responsáveis pela assistência a pacientes com indicação para a inserção de cateter vesical de demora, ter conhecimento do presente protocolo de prevenção de infecção do trato urinário, seguindo as orientações aqui estabelecidas.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 4/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 01/07/2024	Próxima revisão: 01/07/2026
		Versão: 5	

6. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

Em geral, os aspectos mais importantes da prevenção de Infecções do Trato Urinário Associadas a Cateter (ITU-AC) são evitar cateterismo desnecessário, uso de técnica estéril ao colocar o cateter e remoção do cateter o mais rápido possível.

Se possível, escolher o cateterismo intermitente (conhecido como sondagem de alívio); deve-se avaliar a possibilidade de métodos alternativos para drenagem de urina, tais como:

- Estimular a micção espontânea através da emissão de som de água corrente;
- Aplicar bolsa com água morna sobre a região supra púbica;
- Realizar pressão supra púbica delicada;
- Fornecer comadres e papagaios;
- Utilizar fraldas, auxiliar e supervisionar idas à toailete;
- Utilizar sistemas não invasivo tipo “condon” em homens.

Uso do cateter urinário está associado a outras complicações, além de infecção, como: inflamação, estreitamento e trauma mecânico.

6.1. Práticas Recomendadas para Prevenção de Infecção do Trato Urinário Associada a Cateter Vesical (ITU-AC):

- Higienização adequada das mãos antes e após a inserção do cateter urinário; essa medida deverá ser aplicada pelo profissional executor e o auxiliar, no momento que antecede a passagem do cateter urinário e logo após a inserção, sendo recomendada a higienização das mãos conforme PRT.SCIRAS.001.
- Técnica Asséptica na passagem do cateter urinário e utilização do sistema fechado. Para essa medida deverá ser respeitado o preparo do procedimento, com a higienização peri uretral com água e sabão, considerando as diferenças anatômicas entre ambos os sexos e, na sequência, a antisepsia com clorexidina aquosa a 2%. É necessária a utilização de todos os materiais estéreis: xilocaína geléia a 2%, luva, seringa, agulha, cateter vesical e sistema coletor fechado, campo e gases; e equipamento de proteção individual para o executor e auxiliar, respeitando as barreiras mínimas de proteção. Para inserção do cateter vesical de demora seguir POP.HMDN.008.
- Recomenda-se a utilização de um cateter para cada tentativa de passagem e cada profissional deverá realizar, no máximo, duas tentativas. A passagem do cateter urinário deverá ser realizada por dois profissionais, assegurando a técnica adequada.
- Manutenção adequada do cateter urinário. Para a manutenção do cateter urinário deverão ser respeitados os cuidados listados abaixo:
 - A avaliação deverá acontecer a cada turno, diariamente, até o momento de retirada do cateter;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 5/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 01/07/2024	Próxima revisão: 01/07/2026
		Versão: 5	

- Fixação do cateter: manter adequadamente seguro para evitar qualquer movimento e tração;
 - Manter o sistema fechado de drenagem;
 - Manter a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga;
 - Manter a bolsa coletora com a capacidade máxima de 2/3 de urina;
 - Realizar a higienização diária da região peri uretral.
- Revisão Diária da Indicação do cateter urinário. A reavaliação diária da necessidade de manutenção do cateter urinário deverá ser realizada pela equipe multidisciplinar. Recomenda-se a sua retirada em até 72 horas após a inserção, devendo ser registrada em prontuário a justificativa para a permanência deste cateter por intervalo superior a este.

7. OBSERVAÇÕES

- Trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento;
- Para exame de urina, coletar pequena amostra através de aspiração de urina com agulha estéril após desinfecção com álcool a 70% do dispositivo de coleta e levar a amostra imediatamente ao laboratório para cultura;
- Cultura de ponta de cateter urinário não é um teste laboratorial aceitável para o diagnóstico de ITU;
- Esvaziar a bolsa coletora regularmente, utilizando recipiente coletor individual e evitar contato do tubo de drenagem com o recipiente coletor;
- Manter sempre a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga;
- Limpar rotineiramente o meato uretral com soluções antissépticas é desnecessário, mas a higiene rotineira do meato é indicada;
- Não é necessário fechar previamente o cateter antes da sua remoção;
- Considere o uso de cateteres externos como uma alternativa para cateteres uretrais em pacientes do sexo masculino cooperativos, sem retenção urinária ou obstrução do trato urinário;
- O cateterismo intermitente é preferível a cateteres uretrais de demora ou supra púbica em pacientes com disfunção de esvaziamento vesical;
- Se utilizar cateterismo intermitente, realizar a intervalos regulares para evitar hiper distensão da bexiga.

8. ESTRATÉGIAS NÃO RECOMENDADAS PARA PREVENÇÃO DE ITU

- Não utilizar rotineiramente cateter impregnado com prata ou outro antimicrobiano;

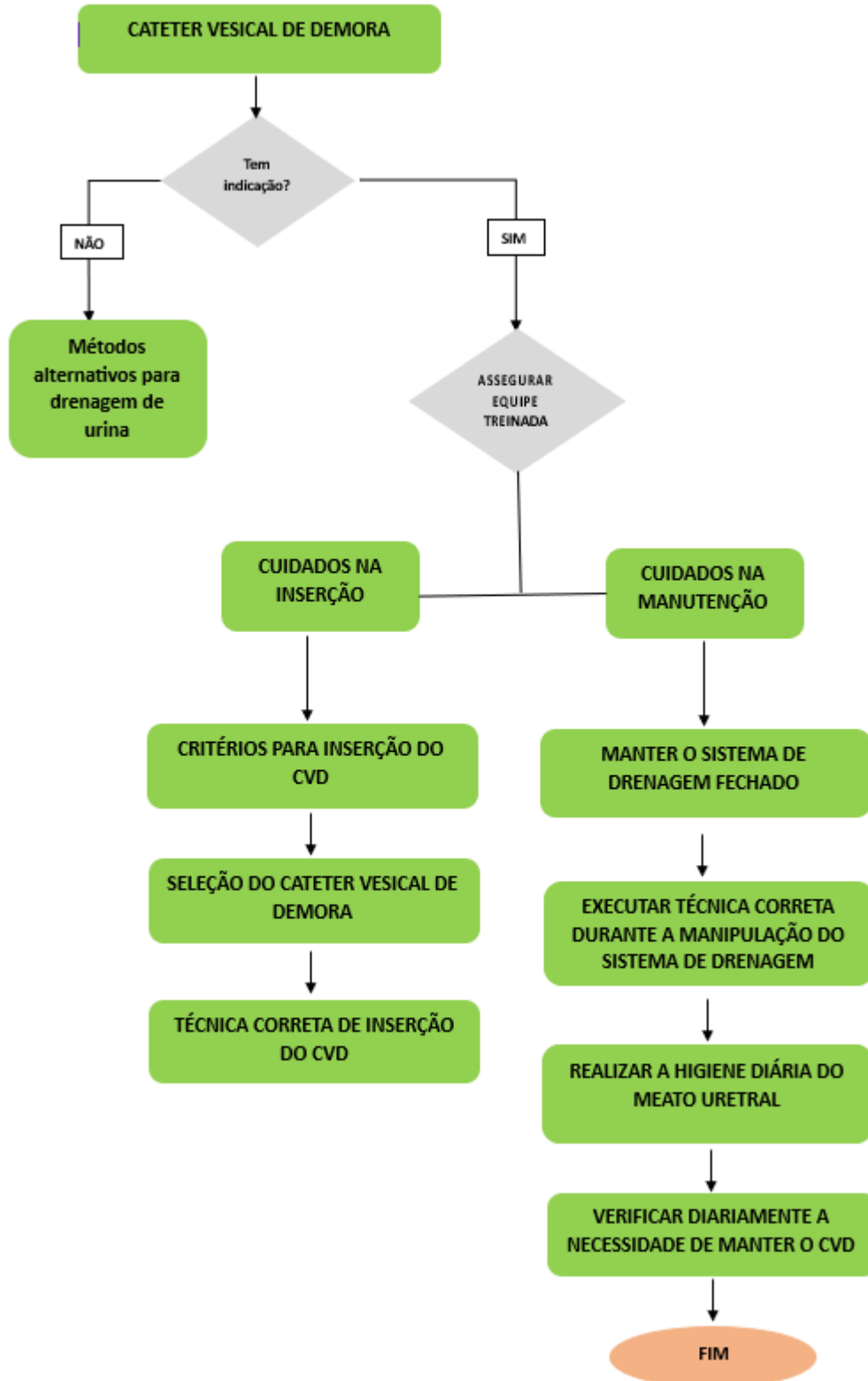


Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 6/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 01/07/2024	Próxima revisão: 01/07/2026
		Versão: 5	

- Não triar rotineiramente bacteriúria assintomática em pacientes com cateter;
- Não tratar bacteriúria assintomática, exceto antes de procedimento urológico invasivo e período de gravidez;
- Evitar irrigação do cateter;
- Não realizar irrigação vesical contínua com antimicrobiano como rotina de prevenção de infecção;
- Não utilizar instilação rotineira de soluções antissépticas ou antimicrobiana em sacos de drenagem urinária;
- Se houver previsão de obstrução, utilizar sistema fechado de irrigação;
- Quando houver obstrução do cateter por muco, coágulos ou outras causas, proceder à irrigação intermitente;
- Não utilizar rotineiramente antimicrobianos sistêmicos profiláticos;
- Não trocar cateteres rotineiramente.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 7/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 01/07/2024 Versão: 5	Próxima revisão: 01/07/2026

9. FLUXOGRAMA MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO





Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 8/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 01/07/2024 Versão: 5	Próxima revisão: 01/07/2026

10. MONITORAMENTO

Os critérios definidores de infecção do trato urinário seguem as orientações contidas na Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 02/2021.

O monitoramento é realizado através da:

- Busca ativa nas unidades de internação e Unidade de Terapia Intensiva - UTI utilizando ficha de acompanhamento de Sonda Vesical de Demora (SVD), bem como acompanhamento com revisão nos prontuários;
- Consulta nos livros de microbiologia do laboratório de análise clínica;
- Cálculo de taxas de infecção hospitalar, de taxas de infecção do trato urinário associado à cateter;
- Consolidação dos dados para os indicadores epidemiológicos.

11. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília: ANVISA, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. 2013.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 02/2021. Critérios Diagnósticos das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde**. Brasília: ANVISA, 2021

CARRARA, D. **Controle de Infecção: a prática no terceiro milênio**. 1ª Ed. Rio de Janeiro, 2017.

Compêndio de Estratégias para Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde em Hospitais de Cuidados Agudos. Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. APECIH. 1ª edição. 2013.

DANTAS, V.P.C. MAIA, F.S.B. Martins, D.L. **Procedimento Operacional Padrão para Higiene das Mãos**. HULW, 2019.

DANTAS, V.P.C. MAIA, F.S.B. Martins, D.L. **Protocolo para Higiene das Mãos**. PRT.SCIRAS. 001.HULW, 2021.

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Norma para Elaboração e Controle de Documentos Institucionais**. v.2. Brasília, 2019, 30p.

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Manual de Diretrizes e Requisitos do programa e Selo Ebserh de Qualidade**. Brasília, 2018, 158p.

RODRIGUES, E. AP. C., RICHTMANN, R. **IRAS: Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Orientações Práticas**. São Paulo: SARVIER, 2008.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 9/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 01/07/2024	Próxima revisão: 01/07/2026
		Versão: 5	

PEREIRA, F.J.R. *et al.* **Procedimento/ Rotina Assistência de Enfermagem na Sondagem vesical de Demora e de Alívio.** POP/HHMDN.008.HULW, 2020.

12. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	08/05/2016	Elaboração do Protocolo para Prevenção de Infecção do Trato Urinário
2	30/08/2017	Revisão do Protocolo para Prevenção de Infecção do Trato Urinário
3	31/05/2019	Revisão do Protocolo para Prevenção de Infecção do Trato Urinário
4	05/10/2021	Revisão e adequação a Norma Zero de Elaboração de Documentos da Ebserh do Protocolo de Medidas de Prevenção de Infecção do Trato Urinário
5	01/07/2024	Revisão do Protocolo de Medidas de Prevenção de Infecção do Trato Urinário



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.006 - Página 10/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 01/07/2024	Próxima revisão: 01/07/2026
		Versão: 5	

(Poderão ser incluídas no quadro abaixo as identificações dos responsáveis pela elaboração/revisão e avaliação)

Elaboração Denyse Luckwu Martins Maria José Leite de Medeiros Vânia Pessoa Carvalho Dantas	Data: 01/07/2024
Revisão Francisco de Assis Silva Paiva	Data: 10/07/2024
Validação Virginia de Araújo Pôrto – Enfermeira Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente	Data: 02/09/2024
Aprovação	Data:

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte