



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRTSCIRAS.005 - Página 1/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 27/10/2021	Próxima revisão: 27/10/2023
		Versão: 4	

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
ANEXO 1.....	10



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRTSCIRAS.005 - Página 2/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 27/10/2021 Versão: 4	Próxima revisão: 27/10/2023

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 a 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 – HULW.

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

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRTSCIRAS.005 - Página 3/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 27/10/2021 Versão: 4	Próxima revisão: 27/10/2023

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 (ITU) associada ao cateterismo 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.

6. MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRTSCIRAS.005 - Página 4/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 27/10/2021	Próxima revisão: 27/10/2023
		Versão: 4	

Em geral, os aspectos mais importantes da prevenção de infecções do trato urinário (ITU) associadas a cateter são evitar cateterismo desnecessário, uso de técnica estéril ao colocar o cateter e remoção do cateter o mais rápido possível.

Se possível, escolher a intermitente (conhecida 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 suprapúbica;
- Realizar pressão suprapúbica 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):

6.1.1. 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 POP - CCIH.

6.1.2. Técnica Asséptica na passagem do cateter urinário e Sistema Fechado; para essa medida deverá ser respeitado o preparo do procedimento, com a higienização periuretral 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 geleia 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.

6.1.3. 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.

6.1.4. 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.
- 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;

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRTSCIRAS.005 - Página 5/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 27/10/2021	Próxima revisão: 27/10/2023
		Versão: 4	

- Manter a bolsa coletora com a capacidade máxima de 2/3 de urina;
- Realizar a higienização diária da região periuretral.

6.1.5. 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. (ANEXO I)

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 suprapúbica em pacientes com disfunção de esvaziamento vesical;
- Se utilizar cateterismo intermitente, realizar a intervalos regulares para evitar hiperdistensão da bexiga;

8. ESTRATÉGIAS NÃO RECOMENDADAS PARA PREVENÇÃO DE ITU

- Não utilizar rotineiramente cateter impregnado com prata ou outro antimicrobiano;
- Não triar rotineiramente bacteriúria assintomática em pacientes com cateter;

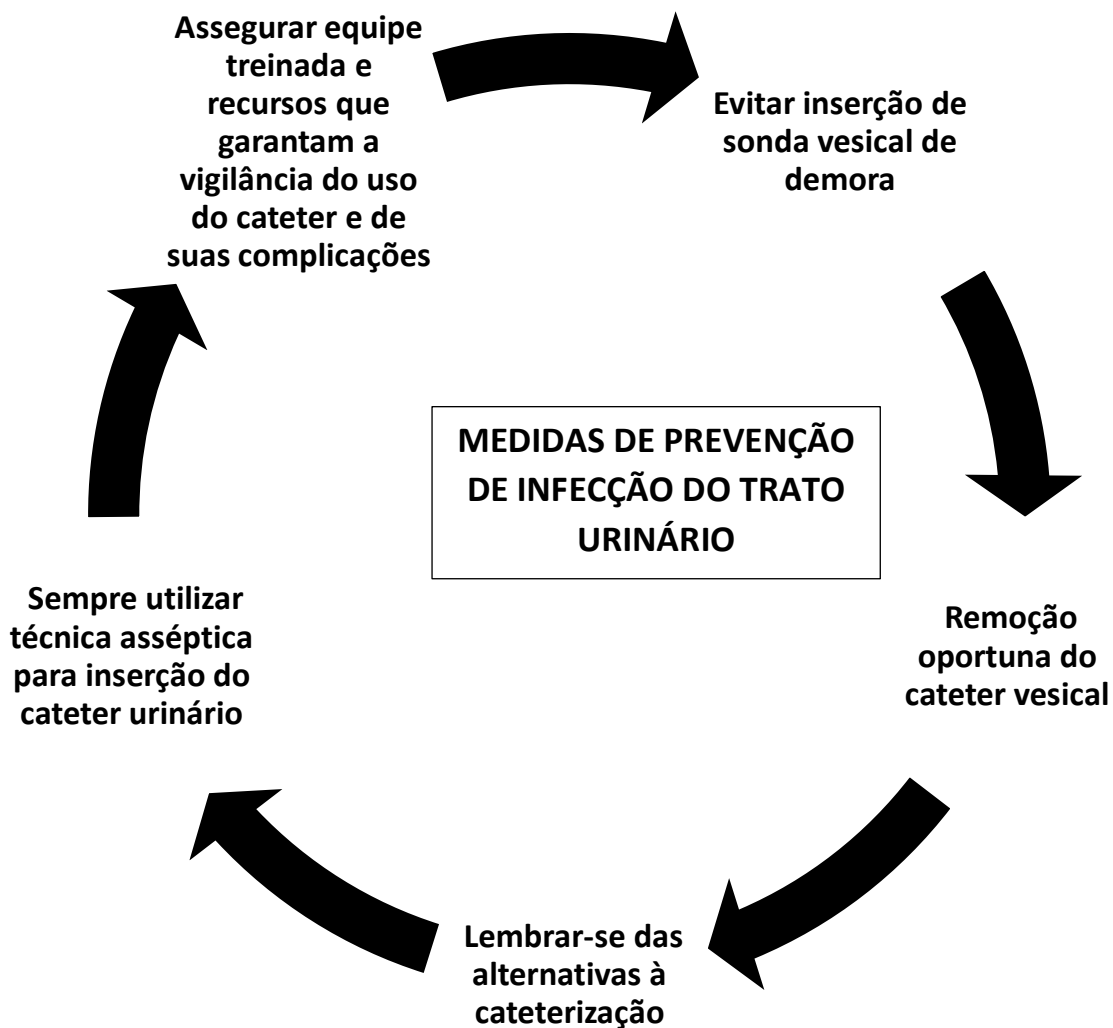


Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRTSCIRAS.005 - Página 6/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 27/10/2021	Próxima revisão: 27/10/2023
		Versão: 4	

- 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	PRTSCIRAS.005 - Página 7/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 27/10/2021	Próxima revisão: 27/10/2023
		Versão: 4	

9. FLUXOGRAMA MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO



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:

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRTSCIRAS.005 - Página 8/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 27/10/2021	Próxima revisão: 27/10/2023
		Versão: 4	

- 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;
- Calculo de taxas de infecção hospitalar, de taxas de infecção do trato urinário associado a 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.
- 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.
- PEREIRA, F.J.R. *et al.* **Procedimento/ Rotina Assistência de Enfermagem na Sondagem vesical de Demora e de Alívio**. POP/HHMDN.008.HULW, 2020.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRTSCIRAS.005 - Página 9/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 27/10/2021	Próxima revisão: 27/10/2023
		Versão: 4	

12. HISTÓRICO DE REVISÃO

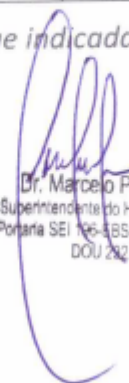
VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	08/05/2016	Elaboração do Protocolo para Prevenção de Infecção do trato urinário
2	30/08/2017	Revisão do Protocolo para Prevenção de Infecção do trato urinário
3	31/05/2019	Revisão do Protocolo para Prevenção de Infecção do trato urinário
4	05/10/2021	Revisão e adequação a Norma Zero de Elaboração de Documentos da Ebserh do PRT.SCIRAS.004/2021

(*Itens obrigatórios apenas para os Protocolos Assistenciais)

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

Elaboração Denyse Luckwu Martins Francisca de Sousa Barreto Maia Vânia Pessoa de Carvalho Dantas	Data: 05/10/2021
Revisão Francisco de Assis Silva Paiva	Data: 29/11/2021
Validação Vanessa Polyana de Sousa Brito	Data: 16/03/2022
Aprovação Marcelo Paulo Tissiani Superintendente	Data: <u>16 / 03 / 2022</u>

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


 Dr. Marcelo Paulo Tissiani
 Superintendente do HULW-UFPA/Ebserh
 Portaria SEI nº 65/EBSERH, de 02/12/2020
 DOU 2024/12/20



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRTSCIRAS.005 - Página 10/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO	Emissão: 27/10/2021	Próxima revisão: 27/10/2023
		Versão: 4	

ANEXO I

FICHA DE ACOMPANHAMENTO DE DISPOSITIVOS INVASIVOS CCIH – HULW SONDA VESICAL DE DEMORA (SVD)

NOME DO PACIENTE: _____

DATA DE INSERÇÃO: ___/___/___

JUSTIFICATIVA DE PERMANÊNCIA DA SVD:

- Retenção/ incontinência urinária
- Quantificação da diurese em paciente impossibilitado de utilizar coletores de urina
- Ferimentos em região sacral ou perineal em pacientes com incontinência urinária
- Paciente com cirurgia recente. Tipo de cirurgia: _____
- Outros. Especificar: _____

DATA DA RETIRADA DA SVD: ___/___/___

Médico Assistente: _____. Responsável pelo preenchimento: _____