



## PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

### Objetivo

Contribuir para reduzir a incidência de ITU associadas a cateterização vesical.

### Siglas e definições

ITU - Infecção do Trato Urinário;

IRAS - Infecção Relacionada à Assistência à Saúde;

CDC - Centro de Controle e Prevenção de Doenças - Centers for Disease Control and Prevention;

OMS - Organização Mundial de Saúde;

USG - Ultrassonografia;

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

IRAS- Infecção relacionada à assistência à saúde;

ITU - Infecção do Trato Urinário;

CVD - Cateter Vesical de Demora;

ITU-AC - Infecção do trato urinário relacionada à assistência à saúde associada a cateter.

### Materiais e instrumentos

Check list de inserção de CVD;

Bundle de manutenção de CVD.

### Abrangência

Todos os processos assistenciais.

### Descrição da atividade

#### 1. DEFINIÇÃO:

A infecção do trato urinário - ITU é uma das causas prevalentes de IRAS de grande potencial preventivo, visto que a maioria está relacionada à cateterização vesical. 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 menor, sendo de 3,1% e quando na ausência de cateter vesical de 1,4%.



**PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO  
URINÁRIO**

**2. INDICAÇÃO DE CATETERIZAÇÃO URINÁRIA**

**Não use cateter urinário, exceto nas seguintes situações:**

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

***Sempre dar preferência ao cateterismo intermitente ou drenagem suprapúbica e uso de drenagem externa para o sexo masculino.***

**Considerando que o uso de cateter é o principal fator relacionado a ITU, é fundamental o fortalecimento de algumas medidas preventivas:**

1. Inserir cateteres somente para indicações apropriadas, e mantê-los somente o tempo necessário. Se possível, escolher a intermitente (conhecida como sondagem de alívio).
2. Avaliar a possibilidade de métodos alternativos para drenagem de urina, tais como:
  - a. estimular a micção espontânea através da emissão de som de água corrente;
  - b. aplicar bolsa com água morna sobre a região suprapúbica;
  - c. realizar pressão suprapúbica delicada;
  - d. fornecer comadres e papagaios;
  - e. utilizar fraldas, auxiliar e supervisionar idas ao toalete;
  - f. utilizar sistemas não invasivos tipo “condon” em homens.
3. Garantir que a inserção, a manutenção e a remoção do dispositivo seja realizada por pessoas treinadas e qualificadas, através de educação em serviço com controle de técnicas e procedimentos para cateter urinário, e a obediência aos protocolos para:
  - A. inserção (Ver descrição da atividade);
  - B. manutenção (nunca abrir o sistema, mas se necessário trocar todo o sistema);
  - C. remoção.
4. Assegurar a disponibilidade de materiais para inserção com técnica asséptica;



**PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO  
URINÁRIO**

5. Implantar sistema de documentação em prontuário das seguintes informações: indicações do cateter, responsável pela inserção, data e hora da inserção e retirada do cateter;

- a. Registrar nas anotações de enfermagem ou prescrição médica (o registro deve ser no prontuário do paciente, e em arquivo padronizado para coleta de dados e implantação de melhorias);
- b. Se disponível, preferir documentação eletrônica que permita resgate das informações;
- c. Assegurar recursos tecnológicos e equipe treinada que garantam a vigilância do uso do cateter e de suas complicações.

<b>Ação</b> <b>Cateterização vesical</b>	<b>Responsável</b> <b>Enfermeiro</b>	<b>Descrição da ação</b>
1. Reunir o material	Equipe de enfermagem	Reunir o material para higiene íntima, luva de procedimento e luva estéril, campo estéril, sonda vesical de calibre adequado, gel lubrificante, antisséptico preferencialmente em solução aquosa, bolsa coletora de urina, seringa, agulha e água destilada.
2. Confirmar o paciente	Equipe de Enfermagem	Apresentar-se explicando o procedimento e conferir os três identificadores da política de identificação de segurança do paciente.
3. Higienizar as mãos	Equipe de Enfermagem	Higienizar as mãos conforme a IT SCIH.
4. Realizar higiene íntima do paciente	Equipe de Enfermagem	Realizar a higiene íntima do paciente com água e sabonete líquido (comum ou com antisséptico).
5. Realizar Procedimento	Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"><li>- Colocar os EPIS;</li><li>- Realizar a higiene íntima do paciente;</li><li>- Retirar luvas de procedimento, realizar higiene das mãos;</li><li>- Montar campo estéril fenestrado com abertura;</li></ul>



<b>PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO</b>
---

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Organizar material estéril no campo (seringa, agulha, sonda, coletor urinário, gaze estéril) e abrir o material tendo o cuidado de não contaminá-lo;</li><li>- Calçar luva estéril;</li><li>- Conectar sonda ao coletor de urina (atividade), testando o balonete (sistema fechado com sistema de drenagem com válvula anti-refluxo);</li><li>- Realizar a antissepsia da região perineal com solução padronizada, partindo da uretra para a periferia (região distal);</li><li>- Introduzir gel lubrificante na uretra em homens;</li><li>- Lubrificar a ponta da sonda com gel lubrificante em mulheres;</li><li>- Seguir técnica asséptica de inserção;</li><li>- Observar drenagem de urina pelo cateter e/ou sistema coletor antes de insuflar o balão para evitar lesão uretral, que deverá ficar abaixo do nível da bexiga, sem contato com o chão;</li><li>- Observar para manter o fluxo desobstruído;</li><li>- Fixar corretamente o cateter no hipogástrio no sexo masculino e na raiz da coxa em mulheres (evitando traumas);</li><li>- Deixar o (a) paciente confortável, lavar e secar a área perineal - se necessário;</li><li>- Desprezar os materiais em local adequado;</li><li>- Retirar os EPIS e higienizar as mãos conforme IT SCIH.</li></ul>
--	--



**PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO  
URINÁRIO**

6. Registrar em prontuário		Assegurar o registro em prontuário e no dispositivo para monitoramento de tempo de permanência e complicações.
7. Preencher o documento Check list de inserção de CVD		Preencher o documento de check list de inserção de CVD, para assegurar que houve boas práticas na hora da instalação do dispositivo.
8. Preencher o documento Budle de CVD		Preencher o documento de Bundle de CVD, para assegurar que há boas práticas na manutenção do dispositivo enquanto ele estiver instalado no paciente.

**Observações:**

*1- Gel lubrificante estéril, de uso único, com ou sem anestésico (dar preferência ao uso de anestésico em paciente com sensibilidade uretral); Uso para cateter permanente;*

*2- Utilizar cateter de menor calibre possível para evitar trauma uretral.*

**Atenção:** Não há evidências que o uso de sondas impregnadas com prata ou antibiótico diminui o risco de infecção (grau de recomendação B). Cateteres de silicone mostram menor tendência a apresentar incrustações. Cateteres hidrofílicos trazem mais conforto e qualidade de vida ao paciente, porém o uso não há evidências de redução de infecção.

**Atenção:** O teste do balonete pode ser realizado em um dos seguintes momentos: 1) antes de dispor o material no campo estéril: aspira-se a água destilada e testa-se o balonete, segurando a sonda dentro do pacote, expondo apenas o local de preenchimento do balonete; 2) dentro do campo estéril: colocando a seringa e a sonda no campo estéril, a água destilada na cuba rim. Aspira-se a água destilada e testa-se a integridade do balonete.

## PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

### 5. RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE ITU

As recomendações para prevenção são classificadas de acordo com os critérios de grau de evidência, descritos nas Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Nível de recomendação e qualidade da evidência.

Categoria/Grau	Definição
<b>Nível de recomendação</b>	
<b>A</b>	Boa evidência para embasar a aplicação de uma recomendação.
<b>B</b>	Evidência moderada para embasar a aplicação de uma recomendação.
<b>C</b>	Evidência pobre para embasar uma recomendação.
<b>Qualidade da evidência</b>	
<b>I</b>	Evidência de $\geq 1$ Não ensaio randomizado.
<b>II</b>	Evidência de $\geq 1$ ensaio randomizado; de estudos observacionais de coorte ou caso-controle (preferencialmente $> 1$ centro); de múltiplas séries temporais ou de resultados extraordinários em experimentos não controlados.
<b>III</b>	Evidência baseada em opiniões de autoridades respeitadas; baseada em experiência clínica, estudos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas.

Fonte: Rummukainen ML et al; 2012.

## PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

Tabela 2. Esquema de Categorização para Recomendações do Comitê Consultivo em Práticas de Controle de Infecções - *Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee* - HICPAC Modificado.

Categoria IA	Forte recomendação baseada em alta a moderada qualidade <sup>b</sup> de evidência sugerindo benefícios ou danos clínicos.
Categoria IB	Forte recomendação baseada em evidências de baixa qualidade, sugerindo benefícios ou danos clínicos ou uma prática aceitável.
Categoria IC	Forte recomendação exigida pela Regulamentação Estadual ou Federal.
Categoria II	Fraca recomendação baseada por qualquer evidência de qualidade sugerindo uma compensação entre os benefícios clínicos e danos.
Nenhuma recomendação/ questão não resolvida	Não resolvida porque há evidência de baixa ou muito baixa qualidade com compensações incertas entre benefícios e danos.

Fonte: Chenoweth CE, Gould CV, Saint S; 2014.

### MANUSEIO CORRETO DO CATETER

- I. Após a inserção, fixar o cateter de modo seguro e que não permita tração ou movimentação (A-III);
- II. Manter o sistema de drenagem fechado e estéril (A-I);
- III. Não desconectar o cateter ou tubo de drenagem, exceto se a irrigação for necessária (A-I);
- IV. Trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento (B-III);
- V. Para exame de urina, coletar pequena amostra através de aspiração de urina com agulha estéril após desinfecção do dispositivo de coleta (A-III), levar a amostra imediatamente ao laboratório para cultura;
- VI. Manter o fluxo de urina desobstruído (A-II);
- VII. Esvaziar a bolsa coletora regularmente, utilizando recipiente coletor individual e evitar contato do tubo de drenagem com o recipiente coletor (A-II);
- VIII. Manter sempre a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga (A-III);



**PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO  
URINÁRIO**

- IX. Não há recomendação para uso de antissépticos tópicos ou antibióticos aplicados ao cateter, uretra ou meato uretral (A-I);
- X. Realizar a higiene rotineira do meato e sempre que necessário (A-I);
- XI. Não é necessário fechar previamente o cateter antes da sua remoção (II).

**ESTRATÉGIAS ESPECIAIS PARA A PREVENÇÃO DE ITU-AC**

- I. Desenvolver e implantar política de revisão contínua, diária, da necessidade de manutenção do cateter:
- Revisar a necessidade da manutenção do cateter;
  - Fixação adequada, higiene periuretral diária;
- II. Implantar visita diária com médico e enfermeiro revisando a necessidade da manutenção do cateter.

**ESTRATÉGIAS QUE NÃO DEVEM SER UTILIZADAS PARA A PREVENÇÃO**

- A. Não utilizar rotineiramente cateter impregnado com prata ou outro antimicrobiano (A-I);
- B. Não monitorar rotineiramente bacteriúria assintomática em pacientes com cateter (A-II);
- C. Não tratar bacteriúria assintomática, exceto antes de procedimento urológico invasivo (A-I);
- D. Evitar irrigação do cateter (A-I):
- I. Não realizar irrigação vesical contínua com antimicrobiano;
  - II. Não utilizar instilação rotineira de soluções antisséptica ou antimicrobiana em sacos de drenagem urinária (II);
  - III. Quando houver obstrução do cateter por muco, coágulos ou outras causas, proceder a irrigação com sistema fechado.
- E. Não utilizar rotineiramente antimicrobianos sistêmicos profiláticos (A-II);
- F. Não trocar cateteres rotineiramente (A-III).

A bacteriúria assintomática não necessita tratamento, porém pacientes grávidas, transplantados de rim, crianças com refluxo vesicoureteral, pacientes com cálculos infectados e pacientes submetidos a cirurgias urológicas, deverão ser avaliados para possível tratamento.





INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA

**PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO  
URINÁRIO**

**Referências/documentos complementares/registros**

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Série: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Medidas de Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico. In: Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária: 2017. p.136-199; Brasil. Ministério da Saúde. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde. 2017.

**Controle histórico**

Versão	Data da aprovação	Elaborador (es)	Verificador (es)	Aprovador (es)
01	2016	Ingrid Anny Andrade Sobreira	Maria Helena Alves Coutinho de Oliveira Giulliana Carla Marçal	Waneska Lucena
02	29/07/2021	Hélida Karla Rodrigues	Nayanne Ingrid Mota Giulliana Carla Marçal	Waneska Lucena
Modificação realizada				
- Primeira emissão do documento - 2016				
- Documento atualizado e inserido no novo padrão de elaboração dos documentos - 29/07/2021 (Versão I)				