

	PROTOCOLO DE SEGURANÇA	Nº DOCUMENTO	DATA
		PTS.DEA.003	02/2023
		REVISÃO	PÁGINAS
		02/2025	1/10

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. REFERÊNCIAS
5. DEFINIÇÕES E SIGLAS
6. EXIGÊNCIAS
7. RESPONSABILIDADES
8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
 - 8.1. Principais medidas de prevenção de ITU relacionada ao uso de CVD
 - 8.2. Atribuições do Enfermeiro
 - 8.3. Inserir Cateter Vesical de Demora após prescrição médica, conforme instruções do POP.DEA.013 - Cateterismo Vesical de Demora, para os seguintes casos
9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
 - 9.1. FORM I - Bundle de prevenção e controle de Infecção do Trato Urinário associado ao cateter vesical de demora (CVD)
 - 9.2. FORM II - Formulário de manutenção diária de CVD
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓX. REVISÃO
06/2019	Emissão inicial	02/2025
01	Primeira revisão	

APROVAÇÕES

ELABORAÇÃO	CHEFIA/DIVISÃO	QUALIDADE	PRESIDÊNCIA/DIREÇÃO
Ariane Faleiro Virginia Ponte	Alessandréa Lopes Andrea Garcia	Zorahyde Pires Cristiane Pacheco	Dr. Daniel da Mata

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA

1. INTRODUÇÃO

As infecções são manifestações suscetíveis em unidades hospitalares devido à gravidade do paciente, maior diversidade microbiana e maior exposição a procedimentos invasivos. Entre os pacientes que são hospitalizados, mais de 10% são expostos temporariamente, ao Cateterismo Vesical de Demora (CVD).

O CVD vem sendo associado a um aumento expressivo de infecções do trato urinário e infecções hospitalares acarretando em eventos adversos, pois tais incidentes resultam em danos à saúde, como complicações infecciosas (locais e sistêmicas) e não infecciosas (desconforto para o paciente, restrição da mobilidade e traumas uretrais por tração), além de aumentar o tempo de internação e custos hospitalares.

Infecção do trato urinário (ITU) é a infecção hospitalar relacionada a procedimentos invasivos, compreendendo mais de 40% de todas as infecções adquiridas em instituições. Cerca de 70% a 88% dos casos de ITU ocorrem em pacientes submetidos à cateterismo vesical.

Estudos mostram que os profissionais de saúde são parte fundamental na prevenção desta infecção através de boas práticas no cuidado e manipulação do mesmo, fixação correta do cateter, técnica asséptica de instalação, etc.

2. OBJETIVO

Padronizar medidas de prevenção de infecção de trato urinário (ITU) relacionado à cateter vesical de demora (CVD).

3. ABRANGÊNCIA

Unidades geridas pela RioSaúde.

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA**4. REFERÊNCIAS**

- ANVISA. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. 2017. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>
- ANVISA. Prevenção de infecções por microrganismos multirresistentes em serviços de saúde. 2021 <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-prevencao-de-multirresistentes7.pdf>
- Parecer do COFEN nº199/2021, sobre Competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem na execução de cateterismo vesical. http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheira-federal-no-199-2021-cofen_95195.html
- ANVISA – **Intervenção e Medidas de prevenção e controle da resistência microbiana**. Disponível em: < https://www.anvisa.gov.br/servicosade/controle/rede_rm/cursos/rm_controle/opas_web/modulo5/pre_urinario.htm>. Acesso em: 27/02/2023.
- Secretaria de Saúde São Paulo – **ORIENTAÇÕES PARA CUIDADORES DE PACIENTES COM SONDA VESICAL** Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude24b202104.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2023.
- DORESTE, Fernanda Coimbra Pinho Lima. et al - Segurança do Paciente e Medidas de Prevenção de Infecção do Trato Urinário Relacionados ao Cateterismo Vesical de Demora – 2019 - **Revista enfermagem atual in derme** 88-27. Disponível em: <file:///C:/Users/12836731770/Downloads/katiasimoes2018,+61-Texto+do+artigo-1394-1-11-20190731.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2023.

5. DEFINIÇÕES E SIGLAS**5.1. Definições**

Infecção de Trato Urinário (ITU) - É definida como a como infecção do trato urinário diagnosticada após a admissão em serviço de saúde e para as quais não são observadas quaisquer evidências clínicas ou que não estão em seu período de incubação no momento da admissão.

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA

ITU relacionada ao uso de cateter vesical de demora (CVD) - Define-se infecção de trato urinário associado à cateter vesical, como qualquer infecção sintomática de trato urinário em paciente em uso de cateter vesical de demora instalado por um período maior que dois dias calendário (sendo que o D1 é o dia da instalação do cateter) e que na data da infecção o paciente estava com o cateter instalado ou este havia sido removido no dia anterior.

Cateterismo vesical - O cateterismo vesical ou cateterismo de vias urinárias é um procedimento invasivo que tem por finalidade alcançar a luz da bexiga com o objetivo de esvaziá-la, determinar urina residual em casos de bexiga neurogênica, monitorar débito urinário e ainda de colher urina em técnica asséptica para exames. Para realizar o cateterismo vesical é necessário que o profissional tenha habilidade, conhecimento técnico-científico e experiência e que no momento do procedimento saiba identificar alterações anatômicas, quadros clínicos que requeiram tomada de decisão imediata e que tenha atenção especial às queixas do paciente.

Tempo de permanência e contaminação - Entende-se que o tempo de permanência da cateterização vesical é o fator crucial para colonização e infecção (bacteriana e fúngica). A contaminação poderá ser intraluminal ou extraluminal (biofilme), sendo esta última a mais comum. O fenômeno essencial para determinar a virulência bacteriana é a adesão ao epitélio urinário, colonização intestinal, perineal e cateter.

Biofilme no cateter urinário - Microorganismos irreversivelmente aderidos a determinada superfície celular, embebidos em uma matriz de substância polimérica extracelular, produzida pelos próprios microorganismos, os quais apresentam fenótipo alterado no que diz respeito a taxa de crescimento e transcrição genética. O biofilme não pode ser removido obrigando a remoção do cateter vesical.

5.2. Siglas

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CER - Coordenação de Emergência Regional

CVD - Cateter Vesical de Demora

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA

IRAS - Infecção Relacionada à Assistência à Saúde

ITU - Infecção de Trato Urinário

6. EXIGÊNCIAS

Não se aplica.

7. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADES
7.1. Higienização das mãos antes do manuseio do dispositivo conforme POP.DEA.015 .	Equipe Multiprofissional
7.2. Seguir as recomendações preventivas para ITU relacionada ao uso de CVD.	Equipe Multiprofissional
7.3. Avaliar a indicação do uso de CVD.	Médico
7.4. Monitorar ocorrências relacionadas ao uso de CVD.	Médico
7.5. Revisar diariamente quanto a necessidade de permanência do uso de CVD.	Médico
7.6. Sinalizar em prontuário e passagem de plantão a remoção do cateter urinário.	Médico
7.7. Inserir cateter com técnica asséptica conforme POP.DEA.013.	Enfermeiro
7.8. Inserir sonda vesical no paciente apenas nas indicações apropriadas.	Enfermeiro
7.9. Realizar cuidados diários com o dispositivo urinário.	Enfermeiro
7.10. Preencher formulário de manutenção diária de CVD.	Enfermeiro
7.11. Realizar o preenchimento do bundle de inserção e	Enfermeiro

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA

controle de ITU relacionada ao uso de CVD.	
7.12. Comunicar ocorrências relacionadas ao uso de CVD.	Enfermeiro
7.13. Sinalizar em prontuário e passagem de plantão a inserção ou remoção do cateter.	Enfermeiro
7.14. Retirar dispositivo, quando solicitado.	Enfermeiro
7.15. Atentar-se para sinais de infecção.	Enfermeiro
7.16. Realizar a fixação correta da sonda, conforme POP.DEA.013 para evitar trauma de Uretra e porta de entrada que servem de migração de microorganismos.	Enfermeiro
7.17. Revisar, diariamente, a necessidade da manutenção do cateter.	Enfermeiro
7.18. Se necessário coleta de Urinocultura, realizar em técnica asséptica, coletar pequena amostra através de aspiração de urina com agulha e seringa estéreis após desinfecção com álcool 70% do dispositivo da coleta.	Enfermeiro
7.20. Supervisionar a equipe técnica em relação a manipulação e cuidados com o CVD.	Enfermeiro
7.21. Auxiliar na inserção do dispositivo, quando solicitado.	Técnico de Enfermagem
7.22. Realizar cuidados diários com o dispositivo urinário.	Técnico de Enfermagem
7.23. Comunicar intercorrências relacionadas ao uso de CVD;	Técnico de Enfermagem
7.24. Retirar dispositivo, quando solicitado sobre supervisão do Enfermeiro.	Técnico de Enfermagem
7.25. Mensurar o débito urinário e anotar em balanço hídrico.	Técnico de Enfermagem
7.26. Atentar-se para presença de odor e para coloração da	Técnico de Enfermagem

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA

urina, sinalizando sempre ao Enfermeiro.	
7.27. Esvaziar a bolsa coletora sempre que atingir 2/3 de sua capacidade.	Técnico de Enfermagem
7.28. Monitorar as práticas assistências relacionadas ao uso de CVD.	Enfermeiro Rotina
7.29. Realizar o monitoramento do preenchimento nos <i>bundles</i> de inserção e controle de ITU relacionada ao uso de CVD.	Enfermeiro Rotina
7.30. Realizar orientações das medidas preventivas de ITU relacionada ao CVD.	Enfermeiro Rotina
7.31. Realizar capacitação quanto às práticas assistências relacionadas ao uso de CVD.	Núcleo de Educação Permanente

8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

8.1. Principais medidas de prevenção de ITU relacionada ao uso de CVD, conforme ANVISA:

- Manutenção do cateter urinário: Realizar capacitação periódica da equipe de saúde na inserção, cuidados e manutenção do cateter urinário com relação à prevenção de ITU relacionado ao dispositivo urinário;
- Manter o sistema de drenagem fechado e estéril;
- Trocar todo o sistema quando ocorrer desconexão, quebra da técnica asséptica ou vazamento;
- Manter o fluxo de urina desobstruído;
- Esvaziar a bolsa coletora sempre que atingir 2/3 de sua capacidade;
- Manter sempre a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga;
- Não realizar irrigação do cateter com antimicrobianos nem usar antissépticos tópicos ou antibióticos aplicados ao cateter, uretra ou meato uretral;
- O cateter urinário não deverá encostar no chão, evitando assim sua contaminação e a bolsa coletora deverá ficar abaixo do nível da cama, evitando o retorno da urina a bexiga;

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA

- Devem ser substituídos sempre que houver violação do sistema e contaminação do mesmo; na presença de grande quantidade de resíduos; presença de incrustações na ponta do cateter; mau funcionamento do cateter; obstrução do sistema e vigência de febre sem outra causa reconhecida;
- Clampear a extensão da sonda caso precise elevar a bolsa coletora acima do nível da pessoa. Isso evita que a urina retorne para a bexiga e cause infecção. DESCLAMPAR a sonda após retorná-la para nível abaixo do paciente;
- Para esvaziar a bolsa coletora, posicionar o recipiente abaixo da bolsa coletora e abrir a válvula, deixando a urina escorrer para recipiente (não encoste a ponta da bolsa no recipiente);
- É uma ação do Enfermeiro e Médico avaliar a necessidade do seu uso e tão logo seja possível realizar a sua retirada, evitando complicações para o paciente. A descontinuação do uso do CVD é recomendada tão logo seja possível. Esta é uma forma de prevenção de ITU.

8.2. Atribuições do Enfermeiro

O Enfermeiro deve 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 ao toalete;
- Utilizar sistemas não invasivos, tipo “condon” em homens.

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA

8.3. Inserir Cateter Vesical de Demora após prescrição médica, conforme instruções do POP.DEA.013

- Cateterismo Vesical de Demora, para os seguintes casos:

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

9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

9.1. Bundle de prevenção e controle de Infecção do Trato Urinário associado ao cateter vesical de demora (CVD)

BUNDLE DE PREVENÇÃO DE ITU		
Nome: _____		
Data de Nascimento: _____		
Prontuário: _____		Setor de Inserção: _____
Data da Inserção de CVD: ___/___/___ Hora: ___:___		
Paramentação da Equipe (justificar ausência de algum item pela equipe): _____		
<input type="checkbox"/> Máscara <input type="checkbox"/> Gorro <input type="checkbox"/> Luva Estéril		
Indicação para Uso de CVD		
<input type="checkbox"/> Paciente com retenção urinária aguda ou obstrução do fluxo urinário	<input type="checkbox"/> Necessidade de mensurar o débito urinário	Monitorar o débito urinário intra-operatório (máx. 24h)
<input type="checkbox"/> Paciente com tumor de bexiga (indicado que a passagem do CVD seja realizado pelo Urologista).	<input type="checkbox"/> Pacientes submetidos a cirurgia urológica ou estruturas do trato geniturinário	Cicatrização de feridas abertas e perineais em pacientes incontinentes LPP com dificuldade de cicatrização em região sacra em pacientes do sexo feminino Pacientes que necessitam de imobilização prolongada
<input type="checkbox"/> Outros, justificar: _____		
Determinação Institucional - (ATO DA INSERÇÃO)		
Higienização das mãos na técnica correta:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
Higiene íntima com água e sabonete líquido:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Justifique:	
Antissepsia da região perineal com clorexidina aquosa, da uretra para periferia:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
Manteve técnica aséptica ao abrir os materiais:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
Utilização de Luva estéril:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
Utilização de campo fenestrado estéril:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Justifique:	
Manteve a conexão da sonda ao coletor:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
Realizou teste do balonete:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
Introdução do cateter uma única vez:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
Higienização das mãos após o procedimento:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
Bolsa coletora abaixo do nível da bexiga, sem contato com o chão:	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
Profissional responsável pelo procedimento (assinatura e carimbo): _____		
Auxiliar do procedimento: _____		

PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA

9.2. Formulário de manutenção diária de CVD

MANUTENÇÃO DIÁRIA DE CVD																																			
DIA DE DISPOSITIVO		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
Diário	Necessidade de manter a CVD?																																		
	Bolsa abaixo do nível da bexiga sem encostar no																																		
	Bolsa coletora até 2/3 da capacidade																																		
	Recipiente coletor individual para o paciente																																		
	Higiene das mãos antes e após a manipulação?																																		
	Higiene íntima diária?																																		
	Mantem sistema fechado de drenagem																																		
	Fluxo urinário desobstruído																																		
	Fricção com álcool 70% antes de manipular a																																		
	Realizado troca de fixação de Foley a cada 24 horas																																		
	Fixação adequada																																		
	Iniciais do profissional que fez o registro:																																		
Para o preenchimento desta tabela, "S" para SIM e "N" para NÃO.																																			
Motivo da retirada: () Obstrução () Piora clínica/laboratorial () Sem indicação no momento () Alta () Outros:																																			
Data da retirada:																Pro fissional responsável:																			
OBSERVAÇÕES/JUSTIFICATIVAS PARA PERMANÊNCIA:																																			

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Revisão	Alteração	Data	Elaboração	Chefia/Divisão	Aprovação
00	Emissão inicial	13/06/2019	Amanda Castilho	_____	_____
01	Revisão sistêmica do PEP G-01-02. Alteração da codificação	28/02/2023	Ariane Faleiro Virginia Ponte	Alessandrée Lopes Andrea Garcia	Dr. Daniel da Mata

11. ANEXOS

Não se aplica.