



RioSaúde

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

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

RIO DE JANEIRO, 2026

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	2/15

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

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. DEFINIÇÕES E SIGLAS
5. RESPONSABILIDADES
6. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO
 - 6.1. Principais medidas de prevenção de ITU relacionada ao uso de CVD
 - 6.2. Atribuições do Enfermeiro
 - 6.3. Indicações - Cateter Vesical de Demora
7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
 - 7.1. Bundle de inserção de cateterismo vesical de demora realizado no sistema Timed
 - 7.2. Bundle de manutenção de cateterismo vesical de demora realizado no sistema Timed
 - 7.3. Plano de contingência para Bundle de prevenção e controle de infecção do trato urinário associado ao cateter vesical de demora (CVD).
 - 7.4. Plano de contingência para formulário de manutenção diária de CVD para plano de contingência
8. REFERÊNCIAS
9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
06/2019	Emissão Inicial	09/2028
02	Versão	

APROVAÇÕES

REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	DIRETORIA
Maicon Morais Thais Leoncio Thiago da Silva	Marcos Aurélio Pinto da Silva	Guilherme Santana	Cristiane Pacheco	Bruno Cesar Sabino de Figueiredo

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	3/15
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA			

1. INTRODUÇÃO

A infecção do trato urinário - ITU é uma das causas prevalentes das IRAS de grande potencial preventivo, visto que a maioria está relacionada à cateterização vesical.

As ITUs são responsáveis por 35-45% das IRAS em pacientes adultos, com densidade de incidência de 3,1-7,4/1000 cateteres/dia. Aproximadamente 16-25% dos pacientes de um hospital serão submetidos ao cateterismo vesical, de alívio ou de demora, em algum momento de sua hospitalização, muitas vezes sob indicação clínica equivocada ou inexistente e até mesmo sem conhecimento médico.

A problemática continua quando muitos pacientes permanecerão com o dispositivo além do necessário, apesar das complicações infecciosas (locais e sistêmicas) e não infecciosas (desconforto para o paciente, restrição da mobilidade, traumas uretrais por tração), inclusive custos hospitalares e prejuízos ao sistema de saúde público e privado.

Entende-se que o tempo de permanência da cateterização vesical é o fator crucial para colonização e infecção (bacteriana e fúngica). A infecção poderá ser intraluminal ou extraluminal (biofilme), sendo esta última a mais comum.

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) nas unidades geridas pela Riosauúde.

3. ABRANGÊNCIA

Unidades geridas pela RioSaúde.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	4/15
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA			

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

4.1. Definições

CATETER VESICAL DE DEMORA: Considera-se aquele que entra pelo orifício da uretra e permanece. Excluem-se cateter duplo J, cistostomia, punção supra púbica e cateterização intermitente.

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.

BUNDLE: “Pacote” de intervenções bem evidenciado com o intuito de garantir a segurança do paciente. A escolha das intervenções que compõem um bundle deve levar em consideração sua aplicabilidade e aderência frente à equipe, a fim de tornar esta ferramenta de grande valia para a obtenção de resultados a curto e longo prazo, além de melhoria de indicadores assistenciais.

4.2. Siglas

ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	5/15
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA			

CER: Coordenação de Emergência Regional

CVD: Cateter Vesical de Demora

ITU-AC: É uma infecção do trato urinário em paciente com cateter vesical de demora instalado por um período maior que dois dias consecutivos (sendo que o D1 é o dia da instalação do cateter) e, na data da infecção, o paciente estava com o cateter instalado ou este havia sido removido no dia anterior.

ITU-NAC: ITU Relacionada à Assistência à Saúde Não Associada a Cateter. Qualquer infecção sintomática de trato urinário em paciente que não esteja em uso de cateter vesical de demora, na data da infecção ou na condição que o cateter tenha sido removido, no mínimo, há mais de 1 (um) dia calendário antes da data da infecção.

ITU-RAS: Infecção do Trato Urinário Relacionada à Assistência à Saúde. É qualquer infecção do trato urinário relacionada a procedimento urológico, podendo ser associada ou não ao uso de cateter vesical de demora.

5. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
5.1. Higienização das mãos antes do manuseio do dispositivo conforme POP.DEA.015 .	Equipe Multiprofissional
5.2. Seguir as recomendações preventivas para ITU relacionada ao uso de CVD.	Equipe Multiprofissional
5.3. Avaliar a indicação do uso de CVD.	Médico
5.4. Monitorar ocorrências relacionadas ao uso de CVD.	Médico / Enfermeiro
5.5. Revisar diariamente quanto a necessidade de permanência do uso de CVD.	Médico

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	6/15
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA			

5.6. Sinalizar em prontuário e passagem de plantão a remoção do cateter urinário.	Médico
5.7. Inserir cateter com técnica asséptica conforme POP.DEA.013.	Enfermeiro
5.8. Inserir sonda vesical no paciente apenas nas indicações apropriadas.	Enfermeiro
5.9. Realizar cuidados diários com o dispositivo urinário.	Enfermeiro
5.10. Preencher formulário de manutenção diária de CVD (anexo 7.1).	Enfermeiro
5.11. Realizar o preenchimento do bundle de inserção e controle de ITU relacionada ao uso de CVD (anexo 7.2).	Enfermeiro
5.12. Comunicar ocorrências relacionadas ao uso de CVD.	Enfermeiro
5.13. Sinalizar em prontuário e passagem de plantão a inserção ou remoção do cateter.	Enfermeiro
5.14. Retirar dispositivo, quando solicitado.	Enfermeiro
5.15. Atentar-se para sinais de infecção.	Enfermeiro
5.16. 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
5.17. Revisar, diariamente, a necessidade da manutenção do cateter.	Enfermeiro
5.18. Se necessária coleta de Urinocultura, realizar em técnica asséptica, coletar pequena amostra através de	Enfermeiro

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	7/15
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA			

aspiração de urina com agulha e seringa estéreis após desinfecção com álcool 70% do dispositivo da coleta.	
5.19. Supervisionar a equipe técnica em relação a manipulação e cuidados com o CVD.	Enfermeiro
5.20. Auxiliar na inserção do dispositivo, quando solicitado.	Técnico de Enfermagem
5.21. Realizar cuidados diários com o dispositivo urinário.	Técnico de Enfermagem
5.22. Comunicar intercorrências relacionadas ao uso de CVD;	Técnico de Enfermagem
5.23. Retirar dispositivo, quando solicitado sobre supervisão do Enfermeiro.	Técnico de Enfermagem
5.24. Mensurar o débito urinário e anotar em balanço hídrico.	Técnico de Enfermagem
5.25. Atentar-se para presença de odor e para coloração da urina, sinalizando sempre ao Enfermeiro.	Técnico de Enfermagem
5.26. Esvaziar a bolsa coletora sempre que atingir 2/3 de sua capacidade.	Técnico de Enfermagem
5.27. Monitorar as práticas assistências relacionadas ao uso de CVD.	Enfermeiro Rotina
5.28. Realizar o monitoramento do preenchimento nos <i>bundles</i> de inserção e controle de ITU relacionada ao uso de CVD.	Enfermeiro Rotina
5.29. Realizar orientações das medidas preventivas de ITU relacionada ao CVD.	Enfermeiro Rotina

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	8/15
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA			

5.30. Realizar capacitação quanto às práticas assistências relacionadas ao uso de CVD.

**Núcleo de Educação
Permanente**

6. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO

6.1. 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;
- 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;
- *Utilizar o menor calibre possível que permita drenagem eficaz, minimizando trauma uretral;*
- *Considerar tipos e tamanhos alternativos em pacientes com provável dificuldade de cateterização, reduzindo tentativas repetidas e traumáticas;*
- *Definir o calibre adequado do cateter considerando a idade e anatomia do paciente a fim de reduzir o risco de trauma uretral;*
- *Documentar data e hora da inserção, nome do profissional responsável, calibre do CVD, volume de insuflação do balonete e local da fixação.*

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	9/15
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA			

- Não clampear a extensão durante transporte, mobilização ou deambulação;
- 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.

6.2. 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 *toilette*;
- Utilizar sistemas não invasivos, tipo “condon” em homens.

6.3. Indicações - Cateter Vesical de Demora

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 com urina.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	10/15
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA			

Obs.: Fazer o teste do balonete do cateter vesical de demora com solução estéril não é mais recomendado. A realização de testes no balão pode causar distorções e alargamentos, levando a danos que podem causar trauma no momento da inserção.

7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

7.1. Bundle de inserção de cateterismo vesical de demora realizado no sistema Timed

PROCEDIMENTO

ADMISSÃO NO SETOR COM CVD

LOCAL DA PROCEDÊNCIA DA CVD

SERÁ MANTIDO A SONDA DO LOCAL DE PROCEDÊNCIA

INDICAÇÃO DO CATETER

MOTIVOS

PRÁTICAS SEGURAS

HIGIENIZAÇÃO CORRETA DAS MÃOS?

PARAMENTADO COM OS EPIS (MÁSCARA, ÓCULOS DE PROTEÇÃO E LUVA DE PROCEDIMENTO) O RESPONSÁVEL PELA PASSAGEM E AUXILIAR

REALIZADO HIGIENE ÍNTIMA COM ÁGUA E SABÃO(COMUM OU ANTISSEPTICO)?

Fonte: sistema Timed

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	11/15
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA			

7.2. Bundle de manutenção de cateterismo vesical de demora realizado no sistema Timed

MANUTENÇÃO DIÁRIA CVD

DATA DE INSTALAÇÃO DO CVD

MOTIVO DA RETIRADA DO CVD?

AVALIADO A NECESSIDADE DE PERMANÊNCIA DO CVD?

O VOLUME DA BOLSA COLETORA ESTÁ ABAIXO DE 2/3 DE SUA CAPACIDADE?

HIGIENIZOU AS MÃOS ANTES DA MANIPULAÇÃO DO SISTEMA DE DRENAGEM?

PARA DESPREZAR A DIURESE FOI UTILIZADO UM RECIPIENTE LIMPO E INDIVIDUAL APENAS PARA DESPREZAR A URINA?

A BOLSA COLETORA ESTÁ POSICIONADA ABAIXO DO NÍVEL DA BEXIGA, LONGE DO CHÃO E DE SUPERFÍCIES POSSIVELMENTE CONTAMINADAS COMO PEDAL E RODAS DA CAMA?

O FLUXO DE URINA ESTÁ LIVRE DE DOBRAS E ACOTOVELAMENTOS?

O CATETER ESTÁ COM A FIXAÇÃO ADEQUADA?

Fonte: Sistema Timed

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	12/15
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA			

7.3. Plano de contingência para Bundle de prevenção e controle de infecção do trato urinário associado ao cateter vesical de demora (CVD).

	RioSaúde	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):		
() MÁSCARA () GORRO () LUVA ESTÉRIL		
INDICAÇÃO PARA USO DE CVD		
() PACIENTE COM RETENÇÃO URINÁRIA AGUDA OU OBSTRUÇÃO DO FLUXO URINÁRIO	() MONITORAR O DÉBITO URINÁRIO INTRA-OPERATÓRIO (MÁX. 24H)	
() NECESSIDADE DE MENSURAR O DÉBITO URINÁRIO	() CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS ABERTAS E PERINEAIS EM PACIENTES INCONTINENTES	
() PACIENTE COM TUMOR DE BEXIGA (INDICADO QUE A PASSAGEM DO CVD SEJA REALIZADO PELO UROLOGISTA).	() LPP COM DIFICULDADE DE CICATRIZAÇÃO EM REGIÃO SACRA EM PACIENTES DO SEXO FEMININO	
() PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA UROLÓGICA OU ESTRUTURAS DO TRATO GENITURINÁRIO	() PACIENTES QUE NECESSITAM DE IMOBILIZAÇÃO PROLONGADA	
() OUTROS, JUSTIFICAR:		
DETERMINAÇÃO INSTITUCIONAL (ATO DA INSERÇÃO)		
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA TÉCNICA CORRETA:	() SIM () NÃO	
HIGIENE ÍNTIMA COM ÁGUA E SABONETE LÍQUIDO:	() SIM () NÃO JUSTIFIQUE:	
ANTISSEPÇÃO DA REGIÃO PERINEAL COM CLOREXIDINA AQUOSA, DA URETRA PARA PERIFERIA:	() SIM () NÃO	
MANTEVE TÉCNICA ASSÉPTICA AO ABRIR OS MATERIAIS:	() SIM () NÃO	
UTILIZAÇÃO DE LUVA ESTÉRIL:	() SIM () NÃO	
UTILIZAÇÃO DE CAMPO FENESTRADO ESTÉRIL:	() SIM () NÃO JUSTIFIQUE:	
MANTEVE A CONEXÃO DA Sonda AO COLETOR:	() SIM () NÃO	
INTRODUÇÃO DO CATETER UMA ÚNICA VEZ:	() SIM () NÃO	
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS APÓS O PROCEDIMENTO:	() SIM () NÃO	
BOLSA COLETORA ABAIXO DO NÍVEL DA BEXIGA, SEM CONTATO COM O CHÃO:	() SIM () NÃO	
PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO PROCEDIMENTO AUXILIAR DO PROCEDIMENTO		

PTS.DEA.003 – FORM I

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	13/15
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA			

7.4. Plano de contingência para formulário de manutenção diária de CVD para plano de contingência:

 RioSaúde		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 CHÃO																																
	BOLSA COLETORA ATÉ 2/3 DA CAPACIDADE																																
	RECIPIENTE COLETOR INDIVIDUAL PARA PACIENTE																																
	HIGIENE DAS MÃOS ANTES E APÓS A MANIPULAÇÃO?																																
	HIGIENE ÍNTIMA DIÁRIA?																																
	MANTEM SITEMA FECHADO DE DRENAGEM CONTINUAMENTE																																
	FLUXO URINÁRIO DESOBSTRUÍDO																																
	FRICÇÃO COM ÁLCOOL 70% ANTES DE MÂNIPULAR A TORNEIRA																																
	REALIZADO TROCA DE FIXAÇÃO DA Sonda A CADA 24 HORAS																																
FIXAÇÃO ADEQUADA																																	
ASSINATURA DO PROFISSIONAL QUE FEZ O REGISTRO		PARA O PREENCHIMENTO DESSA TABELA: S PARA “SIM” E N PARA “NÃO”																															
MOTIVO DA RETIRADA: () OBSTRUÇÃO () PIORA CLÍNICA/LABORATORIAL () SEM INDICAÇÃO NO MOMENTO () ALTO () OUTROS:																																	
DATA DA RETIRADA:		PROFISSIONAL RESPONSÁVEL:																															
OBSERVAÇÕES:																																	

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	14/15
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA			

8. REFERÊNCIAS

- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. “Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde”. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília – DF. 2017.
- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA nº 03/2025. Brasília: Anvisa, 2025. Disponível em: https://www.ccih.med.br/wp-content/uploads/2025/01/Nota-Tecnica-03_2025_Criterios-diagnosticos-de-IRAS-2025-02.01.2025-FINAL.pdf. Acesso em: 11 jun. 2025.
- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIÁS – COREN-GO. Parecer técnico nº 002/2024: responsabilidade do técnico de enfermagem na retirada de sondas vesical e nasoenteral. Goiânia: Câmara Técnica de Educação e Pesquisa, 16 ago. 2024. Disponível em: <https://www.corengo.org.br/parecer-tecnico-no-002-2024/>. Acesso em: 11 jun. 2025.
- INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE – INTS. Protocolo de medidas de prevenção de ITU. Salvador: INTS, 2025. Disponível em: https://ints.org.br/wp-content/uploads/2025/01/PR.SCIH_001-02-Protocolo-de-medidas-de-prevencao-de-ITU.pdf. Acesso em: 11 jun. 2025.
- POTTER, Patricia A. Fundamentos de enfermagem. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.
- PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU. Secretaria Municipal de Saúde de Bauru. Protocolo assistencial: infecção do trato urinário – ITU, versão 5 (03 abr. 2025). Bauru: SMS Bauru, 2025. Disponível em: https://www2.bauru.sp.gov.br/arquivos/pmb_arquivos/site_conteudo/conteudo_853/Protocolo_assistencial_ITU_vers%C3%A3o_5_03.04.2025..pdf. Acesso em: 11 jun. 2025.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora (ITU-AC). Versão 1. Brasília, DF: Anvisa, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/Protocolo3PrevenodeITUFINAL.pdf>. Acesso em: 3 set. 2026.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.003	09/2026	09/2028	15/15
PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADO AO USO DO CATETER VESICAL DE DEMORA			

9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Não se aplica.

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Versão	Alteração	Data	Elaboração/Revisão	Validação	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	Alessandréa Lopes Andrea Garcia	Daniel da Mata
02	Introdução; Definições; Siglas; Itens 5.4 e 6.3; Formulários I e II.	09/2026	Maicon Moraes Thais Leôncio Thiago da Silva	Marcos Aurélio Pinto da Silva	Bruno Cesar Sabino de Figueiredo

11. ANEXOS

Não se aplica