



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC Nº 038/CT/2019

Assunto: *Sondagem Vesical de Demora.*

Palavras-chave: *Sondagem Vesical de Demora; Enfermagem.*

I - Solicitação recebida pelo COREN/SC:

Gostaria de saber se houve alguma alteração na Técnica de passagem de SVD como por exemplo: preenchimento do cuff da sonda.

II - Resposta Técnica do COREN/SC:

A cateterização ou sondagem vesical de demora (SVD) consiste na introdução de um cateter por meio da uretra até a bexiga urinária com a finalidade de drenar a urina, sendo um procedimento que necessita de habilidade técnica e conhecimento científico do profissional de Enfermagem que o executa (TORRES, FONSECA e COSTA, 2010).

As indicações para a cateterização vesical incluem retenção urinária, obstrução de trato urinário, necessidade de balanço hídrico rigoroso em pacientes críticos, indicações cirúrgicas, imobilização prolongada e melhora do conforto e qualidade de vida em casos específicos (GOULD et al., 2010).

A SVD só deve ser considerada quando há indicações apropriadas para sua realização uma vez que o procedimento está associado a complicações como a infecção de trato urinário, a qual pode prolongar o tempo de internação do paciente, impactar seu prognóstico e acarretar aumento nos custos referentes ao tratamento. Além da infecção, complicações como a obstrução do cateter também são descritas, para qual a conduta recomendada é a troca do dispositivo e de todo o sistema de drenagem. Já nos casos em que a obstrução do cateter seja previsível, recomenda-se a irrigação vesical contínua e o uso de cateteres confeccionados de silicone para a prevenção de sua ocorrência, uma vez que o silicone previne a incrustação de sedimentos a longo prazo e a obstrução (GOULD et al., 2010).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

O papel do Enfermeiro e equipe na prevenção das complicações decorrentes do cateterismo urinário é essencial. Esses profissionais devem adotar diretrizes baseadas em evidências para garantir a qualidade da assistência e minimizar a ocorrência de complicações (ERCOLE et al., 2013).

O procedimento para SVD é o seguinte: conferir prescrição médica; reunir o material e levá-lo até a sala de procedimentos; apresentar-se, conferir nome completo, explicar o procedimento; promover a privacidade do paciente; higienizar as mãos; posicionar o paciente: Feminino – posição dorsal, supino com joelhos flexionados; Masculino – posição dorsal; calçar luvas de procedimento e realizar higiene íntima rigorosa com água e sabão (em caso de paciente dependente). Orientar higienização prévia ao paciente independente; retirar luvas de procedimento e higienizar as mãos; Abrir a bandeja de cateterismo e adicionar os materiais descartáveis (sonda de Foley, seringas, agulha, gazes estéreis e sistema coletor fechado); calçar luvas estéril; adaptar sonda tipo Foley ao coletor de urina sistema fechado; Com auxílio de outro profissional, colocar o gel hidrossolúvel em uma seringa de 20 ml (se paciente masculino) e colocar água destilada na seringa; Testar o cuff (balonete) com a seringa com água destilada; realizar a antisepsia do meato uretral. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2018).

Feminino: com a mão não dominante, retraindo os grandes lábios e manter a posição ao longo do procedimento. Usando a pinça na mão dominante, pegar gazes estéreis saturadas em solução antisséptica e limpar a área do períneo, limpando da frente para trás do clitóris na direção do ânus. Com uma nova gaze para cada área, limpar ao longo da dobra dos grandes lábios e diretamente sobre o centro do meato urinário. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2018).

Masculino: retraindo o prepúcio com a mão não dominante, segurar o pênis abaixo da glande. Manter a mão não dominante na posição ao longo do procedimento. Com a mão dominante, pegar uma gaze com a pinça e limpar o pênis. Fazer movimento circular do meato uretral para baixo até a base da glande. Repetir a limpeza três vezes usando uma gaze limpa a cada vez; retirar as luvas; higienizar as mãos; colocar novo par de luvas estéreis; posicionar o campo fenestrado sobre genitália; lubrificar a sonda com o gel hidrossolúvel. No homem poderá ser injetado o gel diretamente na uretra por meio de seringa de 20 ml; introduzir a



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

sonda delicadamente no meato uretral até observar a drenagem de urina. Quando masculino, levantar o pênis na posição perpendicular ao corpo do pênis; insuflar o balonete (cuff) com água destilada, observando volume previsto na própria sonda; tracionar delicadamente a sonda observando que seu posicionamento fique junto ao colo vesical e fixar na face interna da coxa em caso de mulher e na área supra púbica no homem (de modo a não correr o risco de tração). Reposicionar o prepúcio e remover o excesso de antisséptico da área do meato; identificar o coletor com data, hora e nome do profissional responsável pelo procedimento; lavar e secar a área perineal conforme necessário; organizar e encaminhar o material utilizado ao expurgo; retirar luvas e higienizar as mãos; checar e registrar o procedimento no prontuário anotando as características da urina drenada (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, 2018).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), apresenta regulamentação quanto a competência do(a) Enfermeiro(a) para a realização da sondagem vesical na Resolução COFEN nº 450/2013 que normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema COFEN/CORENs. Esta resolução apresenta anexo único e nele define que a sondagem vesical é um procedimento invasivo, que envolve riscos ao paciente, haja vista a sua vulnerabilidade à infecções do trato urinário e/ou a trauma uretral ou vesical, portanto, é um procedimento que requer cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, por essas razões, no âmbito da equipe de Enfermagem, a inserção de cateter vesical é privativa do Enfermeiro, que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento.

Ao Técnico de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete a realização de atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência, a exemplo de monitoração e registro das queixas do paciente, das condições do sistema de drenagem, do débito urinário; manutenção de técnica limpa durante o manuseio do sistema de drenagem, coleta de urina para exames; monitoração do balanço hídrico, ingestão e eliminação de líquidos; sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

Considerando o que diz a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem nº 7.498 de 25 de junho de 1986 e o Decreto Regulamentador nº 94.406, de 08 de junho de 1987: Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe: I – privativamente:



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

[...] b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem; [...] i) consulta de Enfermagem; j) prescrição da assistência de Enfermagem; [...] m) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas. [...]

Considerando a Resolução COFEN nº 564/2017 que normatiza o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

Art. 22 (Direitos) Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Art. 45 (Deveres) Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 62 (Proibições) Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Considerando o exposto, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina conclui que não houve alteração significativa na técnica de sondagem vesical de demora. Salienta-se que o procedimento de sondagem vesical deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da Resolução Cofen nº 358/2009 e aos princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente.

É a Resposta Técnica.

Florianópolis, 18 de março de 2019.

Enf. MSc. Ioná Vieira Bez Birolo
Coordenadora das Câmaras Técnicas
Coren/SC 58.205

Revisado pela Direção em 19/03/2019.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

III - Bases de consulta:

BRASIL. Decreto nº 94.406/87. **Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem**, e dá outras providências, 1987. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso 07/03/2019.

BRASIL. Lei nº. 7498/86 de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências**. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso 07/03/2019.

COFEN. Resolução COFEN nº 450/2013. **Normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem**. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04502013-4_23266.html> Acesso 07/03/2019.

COFEN. Resolução COFEN n. 564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso 07/03/2019.

ERCOLE, F. C., et al. **Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 21, n.1, jan-fev, 2013. GOULD, C.V., et al. Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009. Infection Control and Hospital Epidemiology, v. 31, n.4, p. 319-26, 2010.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. **Guia de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal / Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde**. – Brasília: Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde, 2018.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

TORRES, G.V.; FONSECA, P.C.B.; COSTA, I.K.F. Cateterismo vesical de demora como fator de risco para infecção do trato urinário: conhecimento da equipe de enfermagem de unidade de terapia intensiva. Rev Enferm UFPE, v. 4, n.2, p. 1-9, 2010.