



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

PARECER COREN-SP CAT N° 040 / 2010

Revisado e atualizado em novembro de 2016

REVOGADO PELO PARECER COREN-SP CAT N° 006/2024

Ementa: Desobstrução de sonda vesical de demora.

1. Do fato

Profissional de Enfermagem questiona se Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem podem realizar desobstrução de sonda vesical de demora ou se este é um procedimento a ser realizado pelo médico urologista. Questionam ainda se o correto seria repassar a sonda.

2. Da fundamentação e análise

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; 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



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

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).

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).

De acordo com a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, o Art. 11 determina que o enfermeiro exerça todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

[...]

I - privativamente:

[...]

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de Enfermagem;

[...]

m) **cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;**

[...]

II - como integrante da equipe de saúde:

[...]

b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

[...]

f) **prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem.**

[...] (BRASIL, 1986, grifos nossos).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

A Resolução COFEN nº 311/2007 que aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem, estabelece:

[...]

Art. 10 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, família e coletividade.

[...]

Art. 12 Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

Art. 14 Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

[...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2007).

A Resolução COFEN nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, destaca em seu Art. 1º: “O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem” [...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

A Resolução nº 450/2013, publicada em dezembro de 2013 pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), estabelece as competências da equipe de Enfermagem em relação ao procedimento de Sondagem Vesical (introdução de cateter estéril através da uretra até a bexiga, para drenar a urina). Segundo o Parecer Normativo, aprovado pela Resolução COFEN nº 450/2013, a inserção de cateter vesical é função privativa do Enfermeiro:

[...] ANEXO PARECER NORMATIVO PARA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM SONDAÇÃO VESICAL

I. OBJETIVO Estabelecer diretrizes para atuação da equipe de enfermagem em sondagem vesical visando à efetiva segurança do paciente submetido ao procedimento.

II. COMPETÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM SONDAÇÃO VESICAL A sondagem vesical é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente, que está sujeito a infecções do trato urinário e/ou a trauma uretral ou vesical. Requer cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e, 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



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

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. 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, do Sistema Único de Saúde [...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2013).

Recomenda-se que a instituição promova a capacitação e educação permanente dos Enfermeiros quanto à técnica de cateterismo e dos Técnicos de Enfermagem para sua manutenção. É fundamental elaborar normas e rotinas a fim de padronizar os procedimentos quanto ao material e a técnica utilizados, oferecendo maior segurança ao profissional no desenvolvimento da atividade, a fim de proporcionar melhor assistência ao paciente.

3. Da Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que:

I Em caso de suspeita ou obstrução confirmada do cateter vesical de demora, o mesmo deve ser avaliado pelo enfermeiro o qual deve determinar a conduta, que de acordo com recomendações científicas, inclui a remoção de todo o sistema de drenagem e sua substituição.

II Nas situações de pós-operatório ou cateterização realizada por médico especialista com ou sem irrigação vesical, caso ocorra a obstrução do sistema de drenagem, o Enfermeiro deve discutir com a equipe interdisciplinar a conduta a ser realizada. A decisão deve ser da equipe e respaldada em protocolo institucional.

III O Parecer Normativo aprovado pela Resolução COFEN nº 450/2013 determina que o cateterismo vesical é atividade privativa do Enfermeiro, no âmbito da equipe de Enfermagem.

IV Ao Técnico de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete a realização de atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência,



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

a

REVOGADO



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

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.

É o parecer.

Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>. Acesso em: 22 nov. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em: 22 nov. 2016.

_____. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 22 nov. 2016.

_____. Resolução nº 450, de 11 de dezembro de 2013. Estabelece as competências da equipe de Enfermagem em relação ao procedimento de Sondagem Vesical. Disponível em: Acesso



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

em: <<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2013/12/RESOLUCAO-450-2013.pdf>>.
Acesso em: 22 nov. 2016.

ERCOLE, F. C., et al. Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 21(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(4), p. 319-26, 2010.

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(2), p. 1-9, 2010.

Enf^a Daniella Cristina Chanes
COREN-SP-115.894

Prof^a. Dr^a Maria de Jesus Castro S. Harada
COREN-SP 34.855
Coordenadora da Câmara de Apoio Técnico

Revisão Técnico-Legislativa

Enf^o Cláudio Alves Porto
COREN-SP-2.286

Enf^a Mirela Bertoli Passador
COREN-SP-72.376



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Enf^ª Regiane Fernandes

COREN-SP-68.316

São Paulo, 06 de novembro de 2016.

Câmara Técnica de Atenção à Saúde

Relatora

Ms. Simone Oliveira Sierra

Enfermeira

COREN-SP 55.603

Revisor

Alessandro Lopes Andrighetto

Enfermeiro

COREN-SP 73.104

Aprovado em 11 de novembro de 2016 na 76ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 992ª Reunião Plenária Ordinária.