

## CATETERISMO URINÁRIO DE LONGA PERMANÊNCIA: PROPOSTA DE PROTOCOLO INSTITUCIONAL

*LONG-TERM URINARY CATHETERIZATION: PROPOSAL FOR AN INSTITUTIONAL PROTOCOL*

Ana Flávia Gueller ALVES<sup>1</sup>  
Beatriz Cristina Junges MORCHE<sup>1</sup>  
Milena Carolina CORDEIRO<sup>1</sup>  
Jéssica Aparecida MACJZAK<sup>2</sup>  
Natalie Garcia DOMINGOS<sup>2</sup>  
Robson Giovani PAES<sup>3</sup>  
Marlise Lima BRANDÃO<sup>\*4</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** Elaborar uma proposta de protocolo institucional para realização de cateterismo urinário de longa permanência. **Método:** Trata-se de pesquisa bibliográfica, dividida em três etapas: 1) identificação das orientações para o procedimento em livros e protocolos; 2) busca na Biblioteca Virtual em Saúde; 3) identificação de literatura no *Scientific Electronic Library Online*, *Business Source Complete* e Google Acadêmico. As buscas ocorreram nos meses de julho, agosto e setembro de 2021, respectivamente. **Resultados e Discussão:** Foram incluídas 16 literaturas para a construção deste protocolo, que apontaram a necessidade de 22 itens para um procedimento com 18 etapas, assim como indicações e cuidados relacionados a intervenção. Percebe-se a importância de que o enfermeiro, tenha conhecimento fidedigno e atualizado, para executar o procedimento, de forma a mitigar riscos e complicações. **Considerações finais:** A padronização dentro do serviço de saúde é de extrema importância quando se trata da segurança do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Guias como Assunto; Cateterismo Urinário.

### ABSTRACT

**Objective:** To develop a proposal for an institutional protocol for performing long-term urinary catheterization. **Method:** This is bibliographical research, divided into three stages: 1) identification of guidelines for the procedure in books and protocols; 2) search in the Virtual Health Library; 3) identification of literature in *Scientific Electronic Library Online*, *Business Source Complete* and Google Scholar. The searches took place in July, August and September 2021, respectively. **Results and discussion:** 16 literatures were included for the construction of this protocol, which indicated the need for 22 items for a procedure with 18 steps, as well as indications and care related to the intervention. It is important for nurses to have reliable and up-to-date knowledge to perform the procedure in order to mitigate risks and complications. **Final considerations:** Standardization within the health service is extremely important when its patient safety.

**KEYWORDS:** Nursing; Guidelines as Topic; Urinary Catheterization.

## 1. INTRODUÇÃO

<sup>1</sup>Enfermeira. Egressa da Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Autônomo do Brasil, Curitiba/PR.

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestra em Bioética. Docente do Centro Universitário Autônomo do Brasil, Curitiba/PR.

<sup>3</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Docente do Centro Universitário Autônomo do Brasil, Curitiba/PR.

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Docente do Centro Universitário Autônomo do Brasil, Curitiba/PR.

\*E-mail correspondência: [marlise.brandao.prof@gmail.com](mailto:marlise.brandao.prof@gmail.com)

O cateterismo uretral de longa permanência ou cateterismo vesical de demora é um procedimento que consiste na introdução de um cateter (sonda) na uretra até a bexiga com a finalidade de drenar a urina, a qual poderá permanecer por um tempo curto ou prolongado. Ele é indicado para o controle de débito urinário em pacientes imobilizados, inconscientes ou em condições de pós-operatório<sup>1</sup>.

A eliminação urinária é um processo natural e privado, porém para alguns pacientes é necessário a intervenção da enfermagem devido a invalidez e/ou incapacidade de utilizar o banheiro de maneira independente, necessitando procedimentos invasivos como a inserção do cateter urinário, realizado pelo enfermeiro<sup>2</sup>. Desta forma, é um procedimento amplamente utilizado, de valor inestimável ao tratamento de processos patológicos, em pacientes com incontinência ou retenção urinária quando se faz necessária a avaliação exata do débito urinário, em situações de restrições pós-operatórias ou cirurgia urológica, para coleta de amostras de urina, irrigação de bexiga ou instalação de medicamentos, aproximadamente 10% dos pacientes hospitalizados necessitam desta intervenção de enfermagem<sup>3</sup>.

A inserção de cateter vesical de demora é função privativa do enfermeiro por ser um procedimento invasivo que requer conhecimento científico aprofundado e rápida tomada de decisão<sup>4,5</sup>. Isto em virtude dos riscos inerentes a sua passagem e os posteriores decorrentes de sua colocação tais como: trauma vesical ou uretral, infecções do trato urinário, dor e falso trajeto, estenose uretral, litíase urinária renal e vesical, uretrite, periuroretrite, abscesso periuroretral, fístula uretral, prostatite, epididimite, necrose peniana<sup>6,7</sup>. Desse modo, é extremamente importante que o enfermeiro conheça o modo adequado para realização do procedimento, a fim de prevenir complicações e assegurar uma assistência livre de eventos adversos<sup>6,7</sup>.

O Processo de Enfermagem (PE) preconiza a padronização das intervenções de Enfermagem, na garantia de uma assistência livre de danos, imperícia e imprudência, promovendo atendimento qualificado e seguro<sup>8</sup>. Todavia, notou-se que com o passar dos anos foram descritas diferentes maneiras de execução do cateterismo vesical, divergindo em algumas etapas, a exemplo de encaminhar paciente para higiene íntima ou higienizar o paciente. A necessidade de testar o balonete com água destilada ou com ar? Introduzir o cateter até a bifurcação ou 10 cm para mulheres e 18 a 20 cm para homens?<sup>9-11</sup>.

Estudo observacional descritivo realizado em um hospital no Maranhão, teve entre seus objetivos identificar as ações de enfermagem que não estavam em conformidade com a instalação do cateter vesical de demora, revelando falhas nas etapas: higienização de mãos antes e após o

procedimento, técnica asséptica, higiene íntima, insuflação do balonete e outros, identificando associação da contaminação do procedimento com as complicações de lesão uretral e vesical<sup>12</sup>.

Destarte que a padronização das intervenções de enfermagem, pode garantir um atendimento preciso e qualificado, minimizando a incidência de erros e consequentemente favorecendo o processo de recuperação do paciente e evitando a sua morte<sup>1,6</sup>. Estabelecer um protocolo assistencial de enfermagem, com descrição detalhada e uniformidade para a execução dos procedimentos e técnicas<sup>13</sup>, tem-se mostrado uma importante ferramenta na gestão do cuidado, na possibilidade de oferecerem atendimento de qualidade, que propicia a implementação de novas tecnologias, melhoria da assistência e satisfação da equipe<sup>3</sup>.

Nessa perspectiva formulou-se a seguinte questão norteadora: quais são os materiais necessários e as etapas para a inserção do cateter vesical de demora? Para responder esse questionamento objetivou-se elaborar uma proposta de protocolo institucional para realização de cateterismo uretral de longa permanência.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, que é aquela realizada a partir de bibliografia publicada em livros, artigos, eventos, teses e dissertações e outros documentos com cunho científico, indicada para propiciar o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras<sup>14</sup>.

Na primeira etapa, realizada em julho de 2021, as autoras selecionaram livros ou protocolos institucionais para levantamento do passo a passo e materiais necessários para realização do cateterismo vesical de demora, buscando incluir literatura reconhecida nacional e internacionalmente, o critério para inclusão das literaturas foi o acesso aos livros na biblioteca (virtual e física) da instituição privada de ensino, onde ocorreu o estudo e o livre acesso aos recursos eletrônicos e protocolos operacionais padrões de outras instituições.

Na segunda etapa da pesquisa, o levantamento das informações foi realizado na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no mês de agosto de 2021, para localização dos materiais, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cateteres Urinários; Cateteres de Demora; Cateterismo Urinário; Protocolo em Enfermagem e Protocolo, assim como seus sinônimos e código, nos idiomas português, inglês e espanhol, associados entre si pelo operador booleano “OR” e entre eles pelo “AND”. As combinações dos descritores, foram elaborados pelos autores e podem ser visualizadas no Quadro 1, juntamente com os resultados das buscas.

Os critérios de inclusão nesta etapa da pesquisa foram: artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados no período de 2011 a 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol, que tratassem do procedimento de cateterismo vesical, seja nos cuidados ou na intervenção propriamente dita, em qualquer população. Foram excluídas as duplicidades.

**Quadro 1.** Número de artigos conforme a busca inicial, após critérios de inclusão e exclusão, segundo combinação dos descritores utilizados na Biblioteca Virtual de Saúde

Combinação descritores	Busca inicial	Crítérios inclusão	Crítérios exclusão	Total
“Protocolos de Enfermagem” OR “Protocolos de Enfermeria” OR “Assessment Nursing” OR OR MH:N04.590.233.508.480\$ AND “Cateterismo Urinário” OR “Urinary Catheterization” OR “Cateterismo Urinário” OR “MH: E01.370.390.820\$ OR MH: E02.148.947\$ OR MH: E05.157.500\$ AND “Cateteres de Demora” OR “Catheters Indwelling” OR “Catéteres de Permanencia” OR” OR MH:E07.132.500\$	254	45	42	1
“Protocolos de Enfermagem” OR “Protocolos de Enfermeria” OR “Assessment Nursing” OR MH:N04.590.233.508.480\$ AND “Cateteres de Demora” OR “Catheters Indwelling” OR “Catéteres de Permanencia” MH:E07.132.500\$ AND “Cateteres Urinários” OR “Urinary Catheters” OR “Catéteres Urinarios” OR MH:E07.132.625\$	575	94	92	2
“Protocolos de Enfermagem” OR “Protocolos de Enfermeria” OR “Assessment Nursing” OR MH:N04.590.233.508.480\$ AND “Cateterismo Urinário” OR “Urinary Catheterization” OR “Cateterismo Ureteral” OR MH: E05.157.500\$ AND “Cateteres Urinários” OR “Urinary Catheters” OR “Catéteres Urinarios” OR MH:E07.132.625\$	3951	103	100	3

Fonte: Autores, 2024.

Devido ao baixo número de artigos selecionados na BVS, que respondessem à questão norteadora no título e posteriormente no resumo, no mês de setembro de 2021, iniciou-se a terceira etapa da pesquisa, na qual foram realizadas buscas no Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Business Source Complete* (EBSCO) na referida etapa do levantamento de dados, os critérios de inclusão foram ajustados para artigos publicados no período de 2011 a 2021, disponíveis na íntegra sem custos, na língua portuguesa, aos critérios de exclusão foi adicionado artigos de elaboração e pesquisa internacional, assim optou pelo uso das palavras-chave cateterismo vesical de demora, cateterismo vesical e protocolo para realizar as buscas.

O Quadro 2, demonstra os resultados das buscas e a combinação das palavras-chaves, para o Google Acadêmico, SciELO e EBSCO, utilizou-se o mecanismo de pesquisa avançada, vale ressaltar

que na plataforma EBSCO, a busca foi realizada por meio do login de estudante fornecido pela instituição de ensino, que permite o acesso a materiais pagos, desde que indexados na referida plataforma.

**Quadro 2.** Número de artigos conforme busca inicial, busca após critérios de inclusão e após critérios de exclusão, segundo combinação das palavras-chave utilizadas para Google Acadêmico, *Business Source Complete* e *Scientific Electronic Library Online*.

	Combinação palavras-chave	Busca inicial	Critérios inclusão	Critérios de exclusão			Total
				Título Resumo	Pago	Duplicidade	
Google Acadêmico	Protocolo AND "Cateterismo Vesical"	1700	879	7	0	5	2
	Procedimento AND "Cateterismo Vesical de Demora"	311	293	3	0	2	1
EBSCO	"Cateteres urinários" AND "cateteres de demora"	65	3	2	0	0	1
SciELO	"Cateteres de demora" AND "Cateterismo Vesical"	469	51	47	2	0	2

Fonte: Os autores, 2021.

Legenda: EBSCO - *Business Source Complete*; SciELO - *Scientific Electronic Library Online*.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira etapa da pesquisa foram incluídas duas literaturas internacionalmente utilizadas na formação de enfermagem<sup>2,15</sup> e duas literaturas publicadas na forma de recurso eletrônico de livre acesso<sup>16,17</sup>, uma referência de publicação nacional que trata das habilidades de enfermagem<sup>18</sup> e dois protocolos institucionais<sup>19,20</sup>.

Além destes, na segunda etapa, foram selecionados três artigos e na terceira etapa de levantamento de dados, foram adicionados ao estudo seis artigos de publicação e produção nacional

O Quadro 3 demonstra as literaturas consultadas para construção deste material, apresentados conforme a fase de obtenção dos materiais.

**Quadro 3.** Literaturas e artigos incluídos na elaboração do material.

<b>Etapa</b>	<b>Título / Autores / Ano</b>	<b>Revista e/ou editora de publicação</b>
1	Fundamentos de Enfermagem <sup>2</sup>	Guanabara Koogan
1	Procedimentos e Intervenções em Enfermagem <sup>15</sup>	Guanabara Koogan.
1	Manual de Procedimentos Básicos de enfermagem <sup>16</sup>	Editora da UFCSPA
1	Semiotécnica em Enfermagem <sup>17</sup>	Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte
1	Habilidades Clínicas em Enfermagem <sup>18</sup>	Elsevier Editora Ltda.
1	Procedimento Operacional Padrão: cateterismo vesical de demora <sup>19</sup>	Universidade Federal de Juiz de Fora
1	Manual De Procedimentos Operacionais Padrão <sup>20</sup>	Prefeitura Municipal De Curitiba
2	Cateterismo urinário: facilidades e dificuldades relacionadas à sua padronização <sup>3</sup>	Texto Contexto-Enferm
2	Práticas baseadas em evidências: cateterismo vesical contínuo na prática clínica <sup>7</sup>	Rev Enferm UFPE
2	A Novel Clinical Protocol for Placement and Management of Indwelling Urinary Catheters in Older Adults in the Emergency Department <sup>21</sup>	Acad Emerg Med
3	O fazer da enfermeira quanto ao cateterismo vesical de demora no centro obstétrico <sup>6</sup>	Rev Atenção Saúde
3	Enfermagem Frente ao Cateterismo Vesical de Demora <sup>22</sup>	Rev JRG Est Acad
3	Construção de manual educativo sobre cateterismo vesical intermitente limpo: relato de experiência <sup>23</sup>	Rev Cient Enfer
3	Inconsistências na técnica de cateterismo vesical por acadêmicos de enfermagem <sup>24</sup>	Rev Enferm UFPI
3	Revisão Integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora <sup>25</sup>	Rev Latino-Am. Enferm
3	Produção de vídeo educativo sobre cateterismo vesical pediátrico como ferramenta da monitoria: Relato de experiência <sup>26</sup>	XV Semana Acadêmica UNIFAMETRO

Fonte: Autores, 2024.

### 3.1 INDICAÇÕES, CUIDADOS E ESPECIFICIDADES DA SONDAGEM VESICAL DE DEMORA

O trato urinário é um ambiente fisiológico estéril, por isso é muito importante que os cuidados de enfermagem sejam sistemáticos e corretos, antes e durante a inserção do cateter para minimizar o risco de infecções, tais como: o uso de técnicas assépticas antes da cateterização e utilização de sistema de drenagem fechado<sup>2</sup>.

Na literatura, as técnicas de inserção do cateter urinário são descritas de diferentes maneiras e, apesar de as recomendações de prevenção de infecções relacionadas ao cateter vesical de demora terem sido atualizadas recentemente, ainda não há consenso em diversas ações que compreendem alguns passos do procedimento, como por exemplo o uso dos antissépticos, lubrificantes, dentre outros, o que pode ocasionar falhas na elaboração dos protocolos institucionais relacionados ao cateterismo urinário, assim como diversas interpretações e subjetividade<sup>3</sup>.

Estudo desenvolvido em MedFord, Massachusetts, Estados Unidos da América por Mulcare et al.<sup>21</sup>, propõe as indicações da sondagem vesical, divididas em:

- 1) **Indicações para inserção**
  - a. Doença crítica exigindo monitoramento de hora em hora;
  - b. Pacientes com ventilação mecânica;
  - c. Edema pulmonar agudo;
  - d. Queimaduras maiores que 20% da área de superfície corporal total;
  - e. Trauma grave (por protocolo ATLS);
  - f. Lesões ortopédicas que requerem imobilização (pelve, coluna e /ou quadril);
  - g. Lesão da medula espinal;
  - h. Retenção Urinária Aguda;
- 2) **Indicado, mas não com frequência**
  - a. Lesão na extremidade inferior que requer imobilização;
  - b. Maceração da pele perineal / sacral;
  - c. Incontinência;
  - d. Cuidados paliativos e/ou de conforto;
- 3) **Utilizar alternativas ao cateterismo vesical**
  - a. Monitoramento preciso de entrada e saída dos alimentos em intervalos de mais de uma hora;
  - b. Exacerbação de ICC;
  - c. Pré-operatório sem outra indicação;
- 4) **Riscos superam os benefícios**
  - a. Delirium, demência;
  - b. Recusa do paciente e/ou a pedido do paciente, família;
  - c. Acamados ou conveniência para cuidar;
  - d. Obtenção de amostra de urina;
  - e. Infecção do trato urinário;
  - f. Obesidade

Existe uma variedade de sondas para a realização do cateterismo vesical, indicada para um tipo de procedimento específico, definidas como temporária, intermitente ou de alívio e ainda, como por tempo indeterminado, uso contínuo ou de demora, sendo essa com troca a cada 30 dias. As sondas de duplo lúmen são indicadas para a cateterização de demora, uma vez que são formadas por um lúmen para drenagem e outro para insuflar o balão e manter a sonda posicionada. Já as sondas de triplo lúmen são utilizadas para a irrigação contínua da bexiga ou para a infusão de medicamentos diretamente na bexiga, sendo um lúmen para drenagem da urina, outro para a insuflação do balonete e o terceiro para infundir o líquido de uma bolsa de irrigação para a bexiga<sup>2,22,23</sup>.

As sondas urinárias possuem diversos tamanhos classificados de acordo com a escala de *French* (Fr), que definem o diâmetro interno da sonda, os calibres das sondas habitualmente estão impressos na cápsula da sonda e devem ser escolhidos adequadamente a fim de evitar traumatismos uretral e conseqüentemente maior risco de infecção. Para adultos, os tamanhos recomendados são 14 a 16 Fr, enquanto para crianças 8 a 12 Fr, em casos especiais, como por exemplo em cirurgias

urológicas, são utilizadas sondas de calibres maiores. As sondas de demora possuem balonetes com diversos volumes, que podem variar de três a 30 mililitros (ml), geralmente o volume do balão está impresso na cápsula da sonda<sup>15,22,23</sup>.

É de extrema importância que a bolsa coletora esteja abaixo do nível da bexiga para que a urina seja drenada adequadamente para fora da bexiga, evitando assim o refluxo da urina para a bexiga, prevenindo infecções do trato urinário associadas ao cateter vesical, a bolsa coletora jamais deve tocar ao chão<sup>15</sup>.

### 3.2 MATERIAIS NECESSÁRIOS E ETAPAS DO PROCEDIMENTO

Os materiais necessários e etapas para a realização do procedimento estão descritos nos Quadros 4 e 5. Optou por descrever a sondagem vesical de demora, para unificar vários pontos importantes abordados em diferentes literaturas<sup>15-19</sup>, com o objetivo de tornar a descrição completa, uma vez que a sondagem vesical de alívio, difere somente nas etapas de insuflação do balonete e utilização da bolsa coletora sistema fechado<sup>15,23</sup>.

**Quadro 4.** Materiais necessários para o procedimento de sondagem vesical de demora

Quant.	Materiais
1 unid.	Biombo <sup>16,18-21</sup> .
1 unid.	Bandeja <sup>16</sup> .
1 par	Luvas de procedimento <sup>15-18,20</sup> .
	Materiais para higiene íntima (bacia ou comadre; sabonete líquido neutro; compressa; água aquecida, gaze não estéril) <sup>15-18,20</sup> .
1 unid.	Cuba rim <sup>15,16</sup> .
1 unid.	Pinça Cheron estéril <sup>16</sup> .
10 unid.	Gaze estéril <sup>6,16</sup> .
1 unid.	Campo fenestrado <sup>6,15-20</sup> .
1 unid.	Campo estéril <sup>15,17,18</sup> .
1 par	Luva estéril (com numeração adequada para o profissional) <sup>15-20</sup> .
1 unid.	Clorexidina 0,2% solução aquosa ou PVPI <sup>15-17,19,20</sup> .
1 unid.	Seringa 20ml Luer Slip <sup>15-17,19,20</sup> .
1 unid.	Agulha 40x12 <sup>16,17,19,20</sup> .
2 unid.	Água destilada 10ml <sup>15-20</sup> .
1 unid.	Gel lubrificante hidrossolúvel estéril <sup>15-20</sup> .
1 unid.	Sonda Foley e/ou uretral (com calibre adequado) <sup>15-20</sup> .
1 unid.	Bolsa coletora (sistema fechado) <sup>15-20</sup> .
50 cm	Fita adesiva microporosa <sup>15,16,18,19</sup> .

Legenda: cm – centímetros; ml - mililitros; PVPI - Iodopovidona ou Povidona-iodo, antisséptico de uso tópico; Quant. – quantidade; unid. - unidade

**Quadro 5.** Etapas para realização do procedimento de sondagem vesical

(continua)

Etapas	Descrição
--------	-----------



1	Reunir os materiais na bandeja <sup>16</sup> .
2	Posicionar biombo, de forma a proteger o paciente <sup>16,18,20</sup> .
3	Realizar a lavagem das mãos <sup>15,16,18,20</sup> .
4	Colocar as luvas de procedimentos <sup>15,17</sup> .
5	Posicionar o paciente <sup>3,15,17,20</sup> . Mulheres: decúbito dorsal com as pernas flexionadas Homens: decúbito dorsal e pernas estendidas e coxas ligeiramente fletidas)
6	Realizar higiene íntima do paciente com sabão líquido e água <sup>3,15,17</sup> .
7	Retirar luvas de procedimento e lavar as mãos novamente <sup>3,15-20,24</sup> .
8	Abrir os materiais estéreis sobre o campo estéril, em superfície limpa, como por exemplo a mesa de cabeceira ou, se possível, entre as pernas abertas do paciente <sup>3,15-20,25</sup> .
9	Organizar materiais no campo estéril mantendo-os estéreis. Lembre-se de abrir a embalagem do lubrificante e derramar na cuba rim ou no campo estéril para facilitar durante o procedimento <sup>15</sup> .
10	Calçar luvas estéreis <sup>3,15-20</sup> .
11	Conectar a Sonda Foley na bolsa coletora <sup>6,15,17,20</sup> .
12	Testar balonete* com a seringa de 20 ml (água destilada ou ar) <sup>17,18,20</sup> .
13	Fazer antisepsia local com PVPI tópico ou Clorexidina 2% solução aquosa, dos grandes e pequenos lábios e por fim meato uretral, utilizando as pinças disponíveis no kit cateterismo. Use uma nova folha de gaze para cada área de antisepsia <sup>3,15,16,18,24,25</sup> . Em mulheres: afaste os lábios vaginais, utilizando uma gaze estéril sob os dedos da mão não dominante (evitando contaminá-la) para expor totalmente o meato urinário. Limpe os lábios vaginais e o meato urinário, do clitóris para o ânus, com a antisepsia realizada da área menos contaminada para a mais contaminada. Faça a antisepsia da prega labial distal, prega labial proximal e diretamente no centro do meato uretral <sup>3,15,18</sup> . Em homens: Com a mão não dominante e utilizando uma gaze sob os dedos, afaste o prepúcio e delicadamente segure o pênis pouco abaixo da glândula. Mantenha o pênis em ângulo reto em relação ao corpo. Com a mão dominante, realize a antisepsia do meato com folhas de gaze em movimentos circulares, inicie do meato para o corpo do pênis em movimentos espirais <sup>3,15,18</sup> .
14	Pegar o campo fenestrado, desdobrar sem tocar nas superfícies não estéreis, deixe o campo com a face brilhosa para baixo, cobrindo o períneo expondo os lábios vaginais em mulheres, enquanto em homens o campo fenestrado deve deixar exposto somente o pênis <sup>16,18,20</sup> .
15	Inserir de maneira asséptica a sonda <sup>17</sup> . 15.1 Segure a sonda enrolada na palma da mão dominante deixando apenas 10 cm da ponta da sonda livre <sup>3,15,25</sup> ; 15.2 Lubrifique a sonda mergulhando-a no gel lubrificante hidrossolúvel de 2,5 a 5 cm para mulheres e 12,5 a 17,5 cm para homens <sup>3,15,25</sup> ; 15.3 Para mulheres, separe os grandes lábios com o indicador e o polegar da mão não dominante, utilizando gaze estéril sob os dedos. Para homens, segure o pênis utilizando gaze estéril na mão não dominante, tracionando o prepúcio e deixando a glândula visível e firme. Lembre-se de manter o pênis em 90° graus <sup>3,18,20,25</sup> ; 15.4 Insira na uretra de maneira delicada e firme. Em mulheres de 17 a 22 cm ou até observar drenagem de urina. Ao observar drenagem de urina, introduzir mais 2 cm. Em homens indica-se a introdução até a bifurcação da sonda ou até encontrar resistência <sup>‡ 3,15,25</sup> ; 15.5 Insuflar o balonete com água destilada, conforme indicação do fabricante (aproximadamente 10-20 ml <sup>§</sup> ) <sup>3,19</sup> ; 15.6 Não solte a sonda até a fixação, de forma a evitar tração do cateter e lesão da uretra <sup>15,25</sup> .
16	Observar a drenagem da urina mantendo a bolsa abaixo do nível da bexiga <sup>15,17</sup> .
17	Realizar fixação segura e confortável da sonda com fita adesiva microporosa. Sexo feminino: Prenda a sonda na parte interna da coxa, deixando uma folga suficiente para evitar a tração <sup>19</sup> ; Sexo masculino **: Prenda a sonda na parte superior da coxa ou inferior do abdome. Reposicione o prepúcio sobre a glândula do pênis em caso de retração <sup>19</sup> .
18	Realizar registro de enfermagem incluindo data, horário, número do cateter, volume insuflado no balonete e possíveis alterações, assim como o aspecto da urina drenada, coloração da urina e controle de débito urinário <sup>15,19</sup> .

**Quadro 5.** Etapas para realização do procedimento de sondagem vesical

(conclusão)

Nota : \*Recomenda-se a não realização do teste de insuflação do balonete, pois potencializa o risco de traumatismo uretral durante a inserção. No entanto, de acordo com alguns estudos, a testagem do balonete precisa ser realizada para evitar

que não haja vazamentos e analisar defeitos. É importante que as instruções do fabricante sejam lidas antes da inserção da sonda<sup>7,15</sup>.

†Atentar se o paciente não apresenta nenhum tipo de alergia (látex, iodo e esparadrapo) antes da realização do procedimento<sup>18,25</sup>.

‡Pode-se inclinar o pênis em um ângulo de 45° em direção ao abdome e continuar introduzindo o cateter, o que facilita a passagem na uretra bulbar<sup>19</sup>.

§Em outra referência a indicação quanto a quantidade a ser insuflada no balonete deve ser de 10 a 15ml podendo variar até 50ml dependendo da indicação descrita na sonda pelo fabricante<sup>24</sup>.

\*\*A fixação masculina pode ser feita da mesma maneira da feminina partindo da avaliação do enfermeiro quanto ao conforto do paciente<sup>24</sup>.

Não force a inserção da sonda. Caso encontre resistência ou se o paciente sentir dor durante a inserção, interrompa o avanço da sonda imediatamente. Peça ao paciente para respirar algumas vezes, lenta e profundamente, a fim de promover o relaxamento, para então avançar a sonda lentamente na uretra<sup>15</sup>, após findado o procedimento atentar para o volume, densidade e aspecto da diurese drenada<sup>20</sup>.

Padronizar os procedimentos e intervenções de enfermagem, torna-se importante para garantir segurança e reduzir riscos, seja utilizando um protocolo institucional ou *check-list* com passo-a-passo, uma vez que o documento deve expressar o planejamento do trabalho repetitivo, minimizando a ocorrência de desvios na execução da atividade, garantindo assim, que as ações sejam realizadas da mesma forma, independente do profissional executante ou de qualquer outro fator envolvido no processo<sup>26,27</sup>. estudo realizado no Maranhão, aponta a importância de manual de procedimentos padrões, de forma a garantir a eficácia e segurança nas intervenções de enfermagem<sup>23</sup>.

Há uma grande necessidade da padronização do procedimento de cateterismo vesical de demora, pois é um procedimento que envolve a segurança do paciente, necessitando um comprometimento maior dos profissionais que realizam a assistência. É preciso que o enfermeiro responsável execute os procedimentos de acordo com a padronização da instituição, para que a intervenção seja segura, de forma a prevenir e/ou minimizar a incidência de infecção do trato urinário, para tal é necessário que estes participem de treinamentos, atualizações e capacitações, que orientem a forma correta na manipulação dos materiais, assim como os cuidados específicos com os cateteres vesicais<sup>3</sup>.

Estudo desenvolvido na monitoria da disciplina de Processo de Cuidar da Unifametro<sup>26</sup>, menciona a importância do enfermeiro na realização do cateterismo vesical, enfatizando a necessidade de técnica asséptica a fim de prevenir infecções no trato urinário, desde a inserção da sonda, manutenção e retirada<sup>28</sup>, uma vez que a incidência de infecções do trato urinário, ocorre por meio de diversos fatores, entre eles: manipulação inadequada do cateter, falta de higienização das mãos e ausência de assepsia correta<sup>29</sup>.

Vale ressaltar que a Resolução COFEN nº450/2013 e o Parecer COFEN nº199/2021<sup>4,5</sup>, apontam que o cateterismo vesical é função privativa do enfermeiro, não pode ser delegada a outro profissional da equipe e sugere-se que o profissional de nível médio participe do procedimento para assegurar a qualidade da intervenção desempenhada pelo enfermeiro, haja visto ser um procedimento invasivo, que envolve riscos e requer maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões, necessários para mitigar riscos e complicações aos pacientes.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se, de acordo com o estudo, que não há uma padronização na literatura para realização do procedimento de cateterismo vesical de demora, seja pela diversidade de literaturas existentes sobre o assunto ou pelo baixo número de estudos e pesquisas que busquem padronizar a intervenção. A padronização dentro do serviço de saúde é de extrema importância quando se trata da segurança do paciente. Para a implementação de tal processo é necessário que haja uma capacitação juntamente com o serviço de educação continuada, onde enfermeiras e técnicas de enfermagem realizem o procedimento conforme padronização institucional.

Durante as buscas para realização deste estudo, notou-se que as literaturas e protocolos consultados, apresentavam algumas contradições no que tange a padronização do procedimento, desta forma, ao passo que isso possa ter limitado a avanço desta pesquisa, trouxe importantes atualizações para realização da sondagem vesical de demora.

Porém de maneira nenhuma, está padronização deve significar a pausa da pesquisa e/ou busca por novas informações quanto aos passos para a realização do procedimento, ainda mais seguro, uma vez que infecções do trato urinário, podem ocorrer em procedimentos com o mínimo de erros.

#### REFERÊNCIAS

1. Jesus JS de, Coelho MF, Luz RA. Cuidados de enfermagem para prevenção de infecção do trato urinário em pacientes com cateterismo vesical de demora (CVD) no ambiente hospitalar. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 2018 Ago 7;63(2):96.
2. Potter P, Perry AG, Stockert P, Hall A. Fundamentos de enfermagem. 9ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.
3. Mazzo A, Godoy S, Alves LM, Mendes IAC, Trevizan MA, Rangel EML. Cateterismo urinário: facilidades e dificuldades relacionadas à sua padronização. Texto & Cont - Enferm. 2011 Jun;20(2):333–339.

4. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 450, 11 de dezembro de 2013. Normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem. Diário Oficial da União, 251 Brasília, DF; Dez 27, 2013 p. 305.
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer De Conselheira Federal nº 199/2021/COFEN. Competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem na execução de cateterismo vesical de alívio e análise referente ao dimensionamento, fiscalização do exercício profissional, demanda de mercado e impacto trabalhista. Belo Horizonte; 2022 Jan.
6. Teixeira S de J, Jesus FK de, Silva MS, Mercês MC das, Silva D de S e, Alves MS, Rios MO, Santana AIC. O Fazer da Enfermeira Quanto ao Cateterismo Vesical de Demora no Centro Obstétrico. Revista Brasileira Ciências da Saúde - USCS. 2017 Out;15(54):5–12.
7. Rodrigues NH, DaSilva DM, Da Silva LGA. Práticas baseadas em evidências: cateterismo vesical contínuo na prática clínica. Rev de Enferm UFPE online. 2020 Jun 24;14:e244759.
8. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução Cofen nº 736 de 16 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Diário Oficial [do] Estado de Rio de Janeiro, 16 Rio de Janeiro; Jan 16, 2024 p. 74.
9. Kawamoto EE, Fortes JI. Fundamentos de Enfermagem. 3ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
10. Costa ALJ da, Eugenio SCF. Cuidados de Enfermagem. 1ªed. Porto Alegre: ArtMed; 2014.
11. Motta ALC, Miranda RPR, Tajra SF. Normas, rotinas e técnicas de enfermagem. 7ªed. São Paulo: Editora Érica; 2020.
12. Barros LAA, Paiva S de S, Gonçalves Filho A, Sousa S de MA de. Diagnósticos de Enfermagem de risco para eventos adversos relacionados à instalação do cateter vesical de demora. Rev enferm UFPE. 2016 Set;10(9):3302–3312.
13. Barbosa CM, Zuliani Mauro MF, Bavaresco Cristóvão SA, Mangione JA. A importância dos procedimentos operacionais padrão (POPs) para os centros de pesquisa clínica. Rev Assoc Med Bras. 2011 Mar;57(2):134–135.
14. Marconi M de A, Lakatos EM. Fundamentos de Metodologia Científica. 9ªed. São Paulo: Atlas ; 2021.
15. Potter P, Perry AG, Elkin MK. Procedimentos e Intervenções de Enfermagem. 5ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013.
16. Paz AA, Souza AC de, Rabin EG, Souza EN de, Viegas K, Camatta MW, Canabarro ST. Manual de procedimentos básicos de Enfermagem. Porto Alegre: Ed. da UFCSPA; 2016.
17. Gomes CO, Almeida SGP de, Santos LMC, Rodrigues CCFM, Medeiros ATN de, Costa TD da. Semiotécnica em Enfermagem. Natal: EDUFRN; 2018.
18. Bergamasco EC, Murakami B, Lopes CT, Santos E. Habilidades Clínicas em Enfermagem. 1ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2020.
19. Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). POP 023 - Cateterismo Vesical de Demora. Juiz de Fora; 2020.
20. Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. Manual de Procedimentos Operacionais Padrão. Curitiba: Departamento de Atenção Primária à Saúde; 2020.

21. Mulcare MR, Rosen T, Clark S, Viswanathan K, Hayes JL, Stern MR, Flomenbaum NE. A Novel Clinical Protocol for Placement and Management of Indwelling Urinary Catheters in Older Adults in the Emergency Department. *Academic Emergency Medicine*. 2015 Set 20;22(9):1056–1066.
22. Santos L dos, Barreto A. Enfermagem frente ao Cateterismo Vesical de Demora. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2018;1(3):109–119.
23. Cavalcante DAS, Cavalcante TB, Santos KCB dos, Rapozo AC, Silva VB, Martins SS. Construção de manual educativo sobre cateterismo vesical intermitente limpo: relato de experiência. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*. 2020 Set 28;10(31):183–189.
24. Speranceta MR de P, Oselame GB, Oliveira EC de. Inconsistencies in bladder catheterization technique for nursing students. *Rev de Enferm da UFPI*. 2016 Jun 1;5(2):22–27.
25. Ercole FF, Macieira TGR, Wenceslau LCC, Martins AR, Campos CC, Chianca TCM. Integrative review: evidences on the practice of intermittent/indwelling urinary catheterization. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2013 Fev;21(1):459–468.
26. Santos PHP et al. Produção de vídeo educativo sobre cateterismo vesical pediátrico como ferramenta da monitoria: relato de experiência. *Diversidades Tecnológicas e Seus Impactos Sustentáveis XV Semana Acadêmica*. Fortaleza: Unifametro - Campus Carneiro da Cunha; 2019.
27. Conselho Regional de Enfermagem de Goiás (COREN-GO). Padronização na Enfermagem: o que é, como se faz e para quê? [Internet]. 2014 [acesso 2024 Jul 21]. Disponível em: <https://www.corengo.org.br/padronizacao-na-enfermagem-o-que-e-como-se-faz-e-para-que/>
28. Lopes ACC, Ferreira A de A, Fernandes JAL, Morita ABP da S, Poveda V de B, Souza AJS de. Construção e avaliação de software educacional sobre cateterismo urinário de demora. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2011 Mar;45(1):215–222.
29. Cardoso SAC, Maia LF dos S. Cateterismo vesical de demora na UTI adulto: o papel do enfermeiro na prevenção de infecção do trato urinário. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*. 2014 Dez. 10;4(12):05–14.