



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ
Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

PARECER CÂMARA TÉCNICA DE ATENÇÃO À SAÚDE COREN-CE Nº 173/2019

Assunto: Solicitação de parecer técnico sobre lavagem de sonda vesical de demora (SVD).

Questionamento: Solicito parecer técnico sobre o procedimento de lavagem de sonda vesical de demora, visto que a resolução do COFEN Nº 450/2013 não aborda esse tipo de procedimento e não encontram bases científicas deste procedimento.

Direcionado à Dra Aline Brito

Fundamentação e análise:

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 procedimento. (Artigo 8º do Decreto Lei 94406/87 – COFEN).

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.

A enfermagem tem importante papel na prevenção e controle da infecção do trato urinário. A inserção de cateter urinário representa a topografia local com maior índice de infecção hospitalar. O cateter de Foley é um procedimento privativo do enfermeiro, e exige técnicas assépticas durante a sua realização, prevenindo assim, riscos ao cliente.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ
Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

Muito embora o uso de cateteres uretrais tenha trazido grandes benefícios para inúmeros pacientes, a prática deste procedimento trouxe, também, problemas e riscos potenciais relacionados ao manuseio do trato urinário.

Dentre todas as infecções hospitalares, a Infecção do Trato Urinário - ITU é a mais comum associada a procedimentos invasivos, no entanto, a mais prevenível, justificando os esforços para o seu controle. Após o manuseio do trato urinário, como no cateterismo vesical, a complicação mais frequente é a bacteriúria. Se por um lado, há o benefício do procedimento, por outro existem riscos de complicações decorrentes e aumento dos custos. (SOUZA et al, 2007).

Estudos mostram que 15% a 25% dos pacientes internados em hospitais gerais terão um cateter vesical inseridos durante sua permanência na instituição hospitalar e que o desenvolvimento de bacteriúria está diretamente relacionado ao método e a duração de caterização.

Em comparativo ao público interno nos Estados Unidos da América onde registra um indicador de 560 mil casos de infecções, o equivalente a uma taxa de 2,3% de mortalidade por infecção do trato urinário. (ANDRADE E FERNANDES, 2016).

Segundo a literatura o principal fator de risco hospitalar por Infecção do Trato Urinário - ITU é por cateterismo vesical, estando associada aproximadamente 80% dessas infecções, entretanto, estima-se que 17% a 69% dessas relacionadas ao cateter vesical possam ser evitadas por meio de medidas preventivas do controle de infecção hospitalar (UNICAMP, 2019).

Após várias bases de dados e pesquisas encontramos as seguintes orientações (UNIFESP, 2014).



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ
Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

Irrigação vesical:

É a lavagem da mucosa que reveste a bexiga, com o objetivo de remover sedimentos, coágulos, urina em decomposição ou fins terapêuticos.

Deve-se utilizar cateter vesical de três vias e técnicas assépticas.

Orientações para irrigação vesical:

- Higienizar as mãos;
- Utilizar luvas de procedimento;
- Para a conexão equipo cateter:
 - Friccionar álcool 70% no local da conexão;
 - Conectar o equipo assepticamente;
- Trocar irrigação conforme prescrição médica (permanecer no máximo 72 horas);
- Trocar o equipo a cada 72 horas;
- Não instilar medicamentos e soluções não estéreis na bexiga.

E manutenção do cateter urinário:

- Manter o cateter fixado para evitar trauma no trato urinário;
- Proceder higiene com água e sabão do meato urinário diariamente e sempre que necessário;
- Nunca abrir o sistema para evitar contaminação;
- Sempre manter a bolsa e o tubo de drenagem abaixo do nível da bexiga (mesmo que o coletor tenha válvula anti-refluxo) para evitar o refluxo do tubo para bexiga e da bolsa para o tubo;



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ
Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

- Clampear o tubo coletor quando houver risco de refluxo da urina do coletor para a bexiga como durante movimentação do paciente. Não clampear o tubo sem necessidade ou por período prolongado;
- Em caso de obstrução do cateter (2 vias) não proceder à desobstrução. Nesse caso, o cateter deverá ser trocado, conforme técnica, POP institucional;
- A irrigação não deve ser realizada com cateter 2 vias, para tanto deve ser instalado um cateter 3 vias quando houver indicação clínica.

O procedimento de Sondagem Vesical já fora amplamente debatido no Plenário do Conselho Federal de Enfermagem, com entendimento majoritário e pacificado de ser um procedimento enquadrado no artigo 8º do Decreto Lei 94406/87, que assim disciplina:

Art. 8º – Ao Enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

(...)

H - Cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ
Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

Diante de tal entendimento, fora editada a Resolução 450/2013, que em síntese, disciplina:

“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 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”.

Quis o Pleno do COFEN, com a edição desta Resolução, conceituar, sem margem de dúvida como procedimento técnico de maior complexidade, a Sondagem Vesical de Demora, devendo a sua inserção ser de competência privativa do Enfermeiro, conforme a lei 7498/86 e seu decreto regulamentador 94406/87.

Considerando os artigos abaixo discriminados, constantes na Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem, e dá outras providências:

Art. 2º – A Enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

Parágrafo único. A Enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

Considerando que no Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, estão discriminadas as atribuições específicas dos profissionais de enfermagem, senão vejamos:

Art. 8º. Ao Enfermeiro incumbe: II – como integrante da equipe de saúde: b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem.

Art. 10 – O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de Enfermagem, cabendo-lhe: I – Assistir ao Enfermeiro: a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de Enfermagem; II – Executar atividades de assistência de Enfermagem, excetuadas as privativas do Enfermeiro e as referidas no Art. 9º deste decreto; III – Integrar a equipe de saúde.

Considerando que o art. 15 da Lei nº 7.498/86 e o art. 13 do Decreto nº 94.406/87 determinam que os profissionais de enfermagem (Técnicos e Auxiliares) exercem as respectivas profissões vinculadas à orientação, supervisão e direção do Enfermeiro.

De fato, percebe-se que ao Auxiliar de Enfermagem cabe o exercício de atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, já ao Técnico de Enfermagem cabe às atividades do Auxiliar de Enfermagem e ainda o trabalho de orientação e acompanhamento das atividades de enfermagem em grau auxiliar, todavia, ambos somente poderão exercer suas ações sob orientação e supervisão do Enfermeiro.

Considerando que ao Enfermeiro cabe, privativamente, a responsabilidade pela organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares, bem como o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem, conforme determina a Lei nº 7.498/86, ao dispor:



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ
 Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
 Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

- a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;
- 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;
- (...)
- h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;
- i) consulta de enfermagem;
- j) prescrição da assistência de enfermagem;
- l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
- m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

Expõe que, como integrante do conjunto de saúde, o enfermeiro participa da elaboração de medidas e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem.

Considerando que o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem - CEPE, amparado pela Resolução COFEN nº 564/2017, apresenta artigos específicos sobre os direitos, responsabilidades, deveres e proibições que normatizam o exercício dos profissionais de enfermagem, dentre eles:

Art. 4º - Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

Art. 9º - Recorrer ao Conselho Regional de Enfermagem, de forma fundamentada, quando impedido de cumprir o presente Código, a Legislação do Exercício Profissional e as Resoluções, Decisões e Pareceres Normativos emanados pelo Sistema COFEN / Conselhos Regionais de Enfermagem.

Art. 22º - 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.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

Art. 24º - Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

Art. 28º - Comunicar formalmente ao Conselho Regional de Enfermagem e aos órgãos competentes fatos que infrinjam dispositivos éticos legais e que possam prejudicar o exercício profissional e a segurança à saúde da pessoa, família e coletividade.

Art. 29º - Comunicar formalmente, ao Conselho Regional de Enfermagem, fatos que envolvam recusa e/ou demissão de cargo, função ou emprego, motivado pela necessidade do profissional em cumprir o presente Código e a legislação do exercício profissional.

Art. 45º - Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 47º - Posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.

Art. 48º - Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto.

Art. 51º - Responsabilizar-se por falta cometida em suas atividades profissionais, independentemente de ter sido praticada individual ou em equipe, por imperícia, imprudência ou negligência, desde que tenha participação e/ou conhecimento prévio do fato.

Parágrafo único. Quando a falta for praticada em equipe, a responsabilidade será atribuída na medida do(s) ato(s) praticado(s) individualmente.

Art. 59º - Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 61º - Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

Art. 62º - 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.

A infecção do trato urinário associada ao cateterismo é comum em pessoas internadas, porém, estratégias para prevenção podem ser implantadas através de pacotes “bundles” de várias formas, ficando a cargo da instituição de saúde, juntamente com a



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ
Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

comissão de controle de infecção hospitalar, criar o conjunto de intervenções baseadas em evidências científicas, em busca de boas práticas de técnica de inserção, bem como, manutenção do cateterismo.

Em suma, os colaboradores de enfermagem, baseado nas Guidelines de prevenção do cateterismo vesical, através de cuidados durante o procedimento, manipulação e duração do cateter, além da capacitação e sensibilização dos profissionais para a prevenção e controle da infecção, pode se configurar medidas eficazes e papel crucial na prevenção de controle da infecção do trato urinário, de forma que tais ações somadas é o ponto de partida para ferramentas de mudança.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ
Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

Conclusão:

Na literatura e nas práticas dos serviços, é possível encontramos várias considerações das técnicas de manutenção do cateter urinário, contudo, os anais científicos de forma ampla pontuam o procedimento seguro através da técnica asséptica de irrigação vesical.

Uma vez que a realização e o acompanhamento do cateterismo urinário é parte do trabalho da enfermagem e fator de manutenção da segurança e garantia da qualidade da assistência prestada ao paciente, questionamos como tal intervenção tem sido realizada na prática clínica da profissão.

Para tanto, a existência e fatores relacionados a padronização do cateterismo urinário deve ser pautado sempre na literatura, devendo as instituições buscar utilizar de confecção de Procedimento Operacional Padrão - POP'S.

Apesar de o cateterismo vesical ser um procedimento comum no ambiente hospitalar, ainda se encontra dúvidas e despreparo dos profissionais, muitas vezes por falta de padronização e protocolos que regem a técnica. Portanto, cabe-se padronizar o procedimento, promover treinamentos para preparação dos profissionais exercerem o procedimento com segurança e responsabilidades prestando assim uma assistência de enfermagem de qualidades e segurança.

Em face ao exposto, a literatura recomenda que em caso de necessidade, após avaliação conjunta da equipe multiprofissional e com intuito da redução de infecção o procedimento a ser realizado deva ser a irrigação vesical, garantindo a prática da técnica devida durante a realização do procedimento, considerando que a retirada precoce contribui para a redução de infecções associadas a este dispositivo.

Finalmente, lembramos que a equipe de enfermagem precisa estar ciente de sua importância no contexto de cuidados de saúde realizando suas atividades com qualidade e excelência, sempre tendo como foco principal o paciente.

É o parecer, salvo melhor juízo.

Rua Mario Mamede, 609 - Fátima - Fone: (85) 3105.7850 - CEP 60.415-000 - Fortaleza – CE



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ
 Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73
 Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

Francisco Thiago Santos Salmito

Coordenador Dr. Francisco Thiago Santos Salmito

Enfermeiro Coren-Ce 300.897

Luciana de A. Lima

Membro Dra Luciana de Albuquerque Lima

Enfermeira Coren - Ce 63.653

Fra Francisca Lidiane Paiva de Souza Tertto

Membro Dra Francisca Lidiane Paiva de Souza Tertto

Enfermeira Coren - Ce 431.687

Arlene de Carvalho Dias

Membro Dra Arlene Candida Lemos de Carvalho Dias

Enfermeira Coren - Ce 34.327

Evellyn Albuquerque de Sena Pires Cruz

Membro Dra Evellyn A. de Sena Pires Cruz

Enfermeira Coren - Ce 439.791

Fortaleza, 27 de novembro de 2019.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

BIBLIOGRAFIA:

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Decreto Nº 94.406 de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei Nº. 7498/86 de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html. Acessado em:

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. 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://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acessado em: 11/set/2019.

Souza ACS, Tipple AFV, Barbosa JM, Pereira MS, Barreto RASS. CATETERISMO URINÁRIO: CONHECIMENTO E ADESÃO AO CONTROLE DE INFECÇÃO PELOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2007;9(3):724-35. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a12.htm>. Acesso em: 27 de novembro de 2019.

Andrade VFL, Fernandes FAV. PREVENÇÃO DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADA AO CATERISMO: ESTRATÉGIAS NA IMPLEMENTAÇÃO DE GUIDELINES INTERNACIONAIS. Revista Latino Americana de Enfermagem. 2016;24 e 2678, Disponível em: scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-0963-2678.pdf. Acesso em: 27 de novembro de 2019.

MANUAL DE PROCESSOS – EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR – COMISSÃO DE CONTROLE DE INFERCÇÃO HOSPITALAR – CCIH. UNICAMP - Processos de trabalho ou Protocolos de Competência da Área. 2010. Revisado: 21 de janeiro de 2019.

Hospital Universitário da UNIFESP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO. SISTEMA GESTÃO DA QUALIDADE. Emissão: Jul/2012. Revisão: Out/2014. Disponível em: hospitalsaopaulo.org.br/sites/manuais/arquivos/2014/pop_irrigacao-vesical_continua.pdf. Acesso em: 27 de novembro de 2019.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

Autarquia Federal Criada pela Lei nº 5.905/73

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros – Genebra – Suíça

RESOLUÇÃO COFEN nº 450/2013. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, Normatiza O Procedimento De Sondagem Vesical No âmbito do Sistema COFEN / Conselhos Regionais De Enfermagem. Disponível Em: cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04502013-423266.html. Acesso em: 27 de novembro de 2019.

BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, Disponível em: <http://www.portalfcofen.gov.br>. Acesso em: 27 de novembro de 2019.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, no uso das atribuições que lhes são conferidas pela Lei Nº 5.905 de 12 de julho de 1963, e pelo regimento da autarquia, aprovado pela resolução COFEN Nº 421 de 15 de fevereiro de 2012. Disponível Em: cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 27 de novembro de 2019.