

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 23/2023

Assunto: Prescrição de cateterismo vesical pelo enfermeiro.

1. FATO

Recebido questionamento sobre a possibilidade do enfermeiro prescrever cateterismo de alívio em setor de pronto socorro, considerando protocolo de sepse e realização de exames.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

Dada a sua alta prevalência com alta morbimortalidade, a sepse constitui um problema de saúde mundial, representando uma das maiores causas de óbito em unidades de terapia intensiva (UTI). Tanto infecções de origem comunitária quanto as associadas à assistência à saúde podem levar a um quadro de sepse (VIANA, 2020).

Nessa disfunção orgânica na qual há uma resposta desregulada do organismo à infecção, pode-se observar uma complexa fisiopatogenia que uma vez identificada necessita de pronto manejo com cuidados intensivos e monitorização hemodinâmica constantes. De acordo com Viana (2020), a enfermagem também deve estar atenta para cuidados como:

- Coleta de exames laboratoriais com especial atenção para lactato sérico e hemocultura anterior ao início da antibioterapia;
- Acesso venoso calibroso e uso de antibiótico de amplo espectro nas horas iniciais do tratamento;
- Reposição volêmica e atenção à necessidade de associação com medicações vasopressoras em pacientes hipotensos;
- Reposição volêmica para pacientes cujo lactato esteja com valor duas vezes acima do valor de referência;
- Avaliação de responsividade a volume;

- Vigilância de saturação de oxigênio, preenchimento capilar, nível de consciência e diurese.

Levando em consideração os sinais e sintomas da sepse, seu impacto sobre as necessidades humanas e a necessidade recorrente de realização de balanço hídrico e controle de débito urinário, considera-se necessário que a cateterização de pacientes também se torne objeto de cuidado e análise no planejamento da assistência de enfermagem pelo profissional enfermeiro (VIANA, 2020).

A ocorrência de infecção do trato urinário (ITU) possui íntima relação com o cateterismo vesical, constituindo de uma prevalente infecção relacionada à assistência em saúde (IRAS) (ANVISA, 2017). Nesse sentido, por possuir potencial preventivo, deve estar sempre relacionada aos cuidados do profissional que prescreve e executa o procedimento a fim de não agravar mais ainda o quadro clínico dos pacientes.

No documento de “Medidas de Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde” da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), encontram-se critérios para a prescrição de cateter urinário:

- “Pacientes com impossibilidade de micção espontânea;
- Paciente instável hemodinamicamente com necessidade de monitorização de débito urinário;
- Pós - operatório, pelo menor tempo possível, com tempo máximo recomendável de até 24 horas, exceto para cirurgias urológicas específicas;
- Tratamento de pacientes do sexo feminino com úlcera por pressão grau IV com cicatrização comprometida pelo contato pela urina” (ANVISA, 2017, p. 40).

O cateterismo de vias urinárias se refere a um procedimento complexo, invasivo e privativo do profissional enfermeiro no âmbito da equipe de enfermagem, seja ele em sistema aberto com finalidade de esvaziamento pontual da bexiga, como nos casos de cateterismo de alívio, ou intermitente, ou ainda em sistema fechado, nos casos onde há necessidade de cateterismo de longa permanência com manutenção de sonda por longos períodos para monitoramento de débito urinário, coleta de urina de modo asséptico, instilação de medicações, dentre outros (BRASIL, 1986; COFEN, 2013; COFEN 2021a; COFEN 2021b; COREN PR 2022).

Independentemente do motivo pelo qual a realização do procedimento de cateterismo de vias urinárias pelo meato uretral, por derivações urinárias ou por condutos cateterizáveis até a bexiga ou mesmo ao reservatório urinário, é necessário que o profissional enfermeiro esteja atento para a escolha correta de material a ser utilizado, a aplicação de técnica estéril, a ocorrência de eventuais intercorrências e possuir pronta capacidade de tomada de decisão mediante qualquer eventualidade, minimizando os riscos para ocorrência de eventos adversos, além de também providenciar o registro das ações e o seguimento e monitoramento das queixas do paciente orientando-o sobre o procedimento, autocuidado assim como seu cuidador (COFEN 2013, SBU 2016; COREN PR 2022).

De acordo com a Resolução 450/2013 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o cateterismo:

“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” (COFEN, 2013).

O Código de Ética de Enfermagem, previsto na Resolução Cofen564/2017, destaca ainda que o profissional de enfermagem deve:

[...]” 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, família e coletividade.

[...] Art. 43 (Deveres) - Respeitar o pudor, privacidade e a intimidade da pessoa, em todo seu ciclo vital e nas situações de morte e pós-morte.

[...] Art. 59 (Deveres) –Somente aceitar encargos ou atribuições, quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

[...] 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.

[...] Art. 77 (Proibições) - Executar procedimentos ou participar da assistência à saúde sem o consentimento formal da pessoa ou de seu representante ou responsável legal, exceto em iminente risco de morte.

[...] Art. 81 (Proibições) - Prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em casode emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente” (COFEN, 2017)

Reitera-seque toda e qualquer prescrição da assistência de enfermagem, assim como a consulta de enfermagem são atribuições privativas do enfermeiro (BRASIL, 1986). Além disso, convém salientar que a prescrição, execução, manejo e demais atividades relacionadas ao cateterismo, devem considerar os cuidados dispostos pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente(PNSP) do Sistema Único de Saúde (SUS) e esteja sempre pautado nas determinações da Resolução COFEN nº 358/2009, considerando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem (PE) (BRASIL, 2023; COFEN 2009).

O Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN PR), em recente publicação sobre a temática, no Parecer Técnico Nº20 de 2022 reafirmou que:

“Compete ao enfermeiro(a) a realização do procedimento de cateterismo vesical, bem como a capacitação do paciente e/ou cuidador no que tange o cateterismo intermitente de alívio seja no âmbito intra-hospitalar ou no domicílio. As orientações praticadas devem considerar desde aproximação às noções básicas de anatomia e fisiologia do sistema urinário, até sugestões de posicionamento para o procedimento, melhor escolha dos materiais, calibre da sonda, bem como boas práticas envolvendo o cateterismo asséptico ou mesmo limpo, a depender da realidade de cada caso (CORENPR, 2022).

Mediante questionamento semelhante ao apresentado nesse parecer, o Coselho Regional de Enfermagem do Estado da Bahia (COREN BA) concluiu que:

“A partir da análise empreendida, **é possível considerar que a avaliação criteriosa da necessidade e a decorrente prescrição do cateterismo vesical de alívio, demora, ou intermitente pelo Enfermeiro é legal**, não obstante, para dirimir dúvidas e pautar a prática de enfermagem numa política institucional centrada numa atuação em equipe interdisciplinar, entendemos que tal prática, concernente à prescrição do cateterismo vesical pelo enfermeiro(a), deve atender a dois princípios, a saber: ser realizada no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da 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 e, mediante elaboração de

protocolo Institucional, discutido junto a CCIH, que respalde toda equipe de saúde, delimitando as indicações, contraindicações e os riscos ao paciente quando da prescrição do cateterismo vesical de alívio, demora, ou intermitente, destacando que quanto ao cateterismo de demora, por ser um procedimento previsível e que requer um planejamento para sua execução dentro de uma estratégia terapêutica, este deve passar por uma avaliação mais detalhada e discutida com a equipe multiprofissional sobre a indicação, história clínica, identificação dos riscos e possíveis danos ao paciente” (COREN BA, 2018)(GRIFO NOSSO).

Sobre a mesma temática o Conselho Reginal de Enfermagem do Estado de São Paulo, concluiu que:

“Tecidas premissas supracitadas e no que tange a realização do cateterismo vesical pelo Enfermeiro, e a importância da atuação da equipe de enfermagem na monitorização e manutenção do cateter vesical no ambiente hospitalar ou extra-hospitalar, entende-se que:

- No âmbito hospitalar ou extra-hospitalar a avaliação da necessidade e consequente prescrição do **cateterismo vesical de alívio ou intermitente**, conforme fundamentado **poderá ser realizado pelo Enfermeiro** mediante elaboração de protocolo Institucional que respalde o profissional, delimitando as indicações, contraindicações e os riscos ao paciente.

- No âmbito hospitalar ou extra-hospitalar, considerando que o **cateterismo vesical de demora** é um procedimento previsível e requer um planejamento para sua execução dentro de uma estratégia terapêutica, isto é, uma avaliação sobre a indicação, história clínica, identificação dos riscos e possíveis danos ao paciente, concluímos que a indicação e consequente prescrição do cateterismo vesical de demora não devem ser realizada pelo Enfermeiro.

- Compete privativamente ao Enfermeiro no âmbito da equipe de enfermagem a realização da sondagem vesical de demora, conforme determina a Resolução COFEN nº 450/2013. O Parecer Normativo aprovado pela referida Resolução cita somente o Técnico de Enfermagem como responsável pela monitorização e manutenção da sonda vesical de demora, deste modo, o Enfermeiro **não** deve delegar essa atividade ao Auxiliar de Enfermagem, visto a complexidade da interpretação dos dados de controles oferecidos pelo dispositivo vesical” (COREN SP, 2017).

Sobre a existência de prerrogativa para a atuação do enfermeiro na prescrição do procedimento de cateterismo, encontra-se a Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que versa sobre o exercício da Medicina:

“Excetuam-se do rol de atividades privativas do médico:

[...] VIII - coleta de material biológico para realização de análises clínico-laboratoriais;

[...] IX - procedimentos realizados através de orifícios naturais em estruturas anatômicas visando à recuperação físico-funcional e não comprometendo a estrutura celular e tecidual” (BRASIL, 2013).

3. CONCLUSÃO

Com base na análise empreendida, entende-se que há prerrogativa legal para a prescrição de cateterismo de alívio, intermitente e/ou de demora pelopelo profissional enfermeiro devidamente capacitado. Entretanto, é necessário que esta prescrição esteja alinhada à um protocolo institucional, que estabeleça critérios norteadores em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

Recomenda-se que sejam devidamente documentadas e amplamente divulgadas para as equipes assistenciais quais as indicações, contraindicações, riscos aos pacientes, eventos adversos e boas práticas quanto: a execução do procedimento; escolha de materiais e seus diferentes calibres; distinção dos tipos de cateterismos e melhor escolha para cada caso; cuidados relacionadas à manutenção de dispositivos; manuseio para coleta de exames e indicações de retirada e/ou suspensão de uso.

De posse do conhecimento de que a infecção do trato urinário (ITU) constitui uma das complicações mais comuns associadas ao cateterismo e que por sua vez também representa uma das infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) mais prevalentes, com potencial de evolução para sepse de foco urinário e agravamento do quadro geral do paciente. Reitera-se que a tomada de decisão em prescrever e executar o procedimento em questão deve ser ponderada e associada à discussão multidisciplinar e multiprofissional, com vistas ao melhor alinhamento de metas para o prognóstico do paciente.

Esse cenário é reafirmado no contexto de pacientes sob protocolo de sepse, os quais comumente requerem tratamento intensivo que envolve múltiplas variáveis assim como o controle de balanço hidroeletrólítico e de débito urinário. Por conseguinte, sob a perspectiva do paciente grave, a prescrição de cateterismo deve ser pautada na discussão conjunta com o médico assistente, podendo ser prescrita pelo mesmo ou pelo enfermeiro que esteja respaldado por protocolo institucional.



Curitiba, 26 de março de 2023.

Realizado pela Comissão de Parecer Técnico

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto-lei nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem [online]. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 jun. 1987. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 10mar. 2023.

_____. **Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013.** Dispõe sobre o exercício da Medicina. Brasília – DF, 2013. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm>. Acesso em: 26 mar. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). [Internet]. 2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/sobre-o-programa>>. Acesso em: 10 mar. 2023.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. **Medidas de Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde**. 2 ed. Brasília – DF, 2017. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>>. Acesso em: 26 mar. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 358/2009**. 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 10 mar 2023.

_____. **Resolução COFEN nº 450/2013**. 2013. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04502013-4_23266.html>. Acesso em: 10 mar 2023.

_____. **Resolução COFEN nº 564/2017**. 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 10mar. 2023.

_____. **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. 2021a. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/parecerde-conselheira-federal-no-199-2021-cofen_95195.html>. Acesso em: 10mar. 2023.

.Procedimento de sondagem vesical não pode ser delegado. [Internet]. 2021b. Disponível em:< http://www.cofen.gov.br/procedimento-de-sondagem-vesical-nao-pode-serdelegado_93148.html>. Acesso em: 12 set 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ (COREN PR). **Parecer Técnico COREN/PR Nº 20/2022** Curitiba, PR, 2022a. Disponível em: <<https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pr/transparencia/75140/download/PDF>>. Acesso em: 10 mar. 2023.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA (COREN BA). **PARECER COREN – BA Nº 002/2018**. Salvador-BA, 2018. Disponível em: <http://www.coren-ba.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-002-2018_41494.html>. Acesso em: 21 mar. 2023.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **PARECER COREN-SP 035/2014 – CT**. Revisado e Atualizado em Outubro de 2017. São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://acrobat.adobe.com/link/review?uri=urn:aaid:scds:US:e87a3d99-1b9a-3338-bffe-60ab232d7540>>. Acesso em: 21 mar. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA (SBU). **Recomendações SBU 2016. Cateterismo Vesical Intermitente**. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira. Conselho Federal de Medicina. Bexiga Urinária: cateterismo intermitente. 2008. Disponível em: <https://portaldaurologia.org.br/medicos/wpcontent/uploads/2016/11/Recomenda%C3%A7%C3%B5es_CateterismoVesical-SBU-2016_final.pdf>. Acesso em: 04 mar. 2023

VIANA, R. A. P. P. **Sepse**. In: VIANA, R. A. P. P.; WHITAKER, I. Y.; ZANEI, S.S S. V. (orgs). *Enfermagem em Terapia Intensiva: práticas e vicências* 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2020a. 395-401p.