

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 67/2023

Assunto: Obstrução de Sonda Vesical de Demora (SVD)

1. FATO

Recebido questionamento de inscrita sobre a possibilidade de realização de lavagem da Sonda Vesical de Demora (SVD) mediante suspeita e/ou obstrução. A profissional também questiona se há possibilidade de delegação de tal atividade ao técnico de enfermagem.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A cateterização de vias urinárias ou sondagem vesical, pode ser sucintamente definida como técnica que envolve a introdução de dispositivo pela uretra até a bexiga urinária para proporcionar a sua drenagem (COFEN, 2013). A sua prescrição está geralmente associada as seguintes situações:

- “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 pode ser dividido entre alívio, intermitente ou fechado, a depender do objetivo pretendido e do contexto clínico de sua indicação. A Sondagem Vesical de Demora (SVD) envolve uso de sistema fechado e engloba indicações de uso por longos períodos, permitindo o monitoramento do débito urinário (qualidade e quantidade), coleta de urina, instilação de medicações, dentre outros (BRASIL, 1986; COFEN, 2013; COFEN 2021a; COFEN 2021b; COREN PR 2022).

A sondagem vesical é considerada um procedimento invasivo que requer preparo técnico e científico para tomada de decisões mediante eventuais intercorrências, garantindo-se a minimização de riscos, tais como traumas uretrais e vesicais e infecções. O profissional também deve atentar-se para a importância de fornecer informações acerca do procedimento ao paciente, orientando-o sobre os cuidados com a sua manutenção, providenciando também o registro de todo o cuidado realizado; do procedimento em si, aspectos relacionados ao débito urinário, orientações prestadas e demais informações pertinentes à cada caso (COFEN 2013, COFEN 2009; SBU 2016; COREN PR 2022).

No âmbito da equipe de enfermagem a realização do cateterismo de vias urinárias, constitui atividade privativa do profissional enfermeiro. A Resolução 450/2013 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), acrescenta que 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 Cofen 564/2017, 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. b

[...] 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 caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente” (COFEN, 2017)

O Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN PR), em recente publicação sobre a temática, no Parecer Técnico N°20 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 (COREN PR, 2022).

Sabe-se que a SVD deve ser passada com uso de técnica estéril, com introdução da sonda acoplada à bolsa coletora em circuito fechado. O zelo à aplicação adequada da técnica reduz as chances de incidência de infecções associadas à assistência à saúde podem levar a um quadro de sepse. A sepse representa um problema de saúde mundial, com altas taxas de morbimortalidade (VIANA, 2020; MIRANDA et al, 2023).

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a incidência de infecção do trato urinário (ITU) possui estreita relação com o cateterismo vesical, figurando entre uma das principais infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) (ANVISA, 2017).

Sabe-se que além da infecção associada ao uso da SVD, há a complicação relacionada a sua obstrução. Independentemente de em qual ponto do trato urinário ocorreu a obstrução, há o risco de aumento de pressão, prejudicando o fluxo da urina por sua retenção, gerando por consequência, a sua dilatação, aumento das chances de incidência de ITU, formação de cálculos, e até mesmo de perda da função renal (COREN GO, 2019).

Mediante a ocorrência de obstrução de SVD, a conduta recomendada envolve a troca do dispositivo acompanhada de todo o sistema de drenagem.

Para os casos em que o paciente apresente risco previsto de obstrução, a recomendação para a equipe assistencial é a de que se providencie a avaliação e estabelecimento de irrigação vesical, devendo ser optado por introdução de sonda de três vias (GOULD et al., 2010; COREN SP, 2016; COREN GO, 2019; COREN CE, 2019). Além disso, o uso de dispositivos de silicone deve ser priorizado, pela sua característica que reduz a incidência de incrustação de sedimentos que podem levar a obstrução em usos prolongados do dispositivo (GOULD, 2010).

O Conselho Regional do Estado de Goiás (COREN GO), salienta que:

“[...] em caso de suspeita ou obstrução confirmada do cateter vesical de demora, o mesmo deve ser avaliado pelo enfermeiro, que determinará a conduta a ser tomada, de acordo com as recomendações científicas. Pode-se discutir com a equipe multidisciplinar a conduta a ser realizada. A decisão deve ser respaldada em protocolo institucional onde deverá ser definido a quem compete a realização do procedimento, em consonância com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e demais membros da equipe multidisciplinar de saúde, com base nas evidências científicas. Por ser considerado um procedimento complexo, no âmbito da equipe de enfermagem, o enfermeiro é o responsável por sua execução [...]” (COREN GO, 2019).

CONCLUSÃO

Em face ao questionamento recebido, não se encontrou fundamentação técnica e científica que justifique a lavagem de sonda vesical de demora (SVD) com o intuito de desobstrução, de modo que esta autarquia não reconhece tal procedimento dentro do exercício profissional da Enfermagem, de nenhuma categoria. Sondagens que apresentarem obstrução devem ser substituídas, acompanhadas de todo o sistema estéril de coleta em atendimento às boas práticas amplamente divulgadas na literatura correlata.

De modo paralelo, pacientes com risco de obstrução previsto, devem ser avaliados pelos enfermeiros e considerados para troca do dispositivo em tempo pré-programado, podendo ser inferior à indicação do fabricante, mediante análise da ocorrência de sedimentos e incrustações observadas ao longo do sistema fechado de drenagem, por exemplo. Ou ainda, pode-se optar pela



passagem de SVD de três vias, para **irrigação vesical**, alinhando-se com o plano terapêutico paciente, bem como de protocolos institucionais de assistência à saúde e procedimentos operacionais padrão (POP) de cada estabelecimento.

É o parecer.

Curitiba, 08 de outubro de 2023.

Realizado pela Comissão de Pareceres Técnicos

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: 27 set. 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: 27 set. 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: 27 set. 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 set. 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: 27 set. 2023.

_____. **Resolução COFEN nº 450/2013**. 2013. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04502013-4_23266.html>. Acesso em: 27 set. 2023.

_____. **Resolução COFEN nº 564/2017**. 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 27 set. 2023.

_____. **Parecer De Conselheira Federal N° 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: 27 set. 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: 25 set 2023.

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: 29 set. 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: 28 set. 2023.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN SP). **PARECER COREN-SP CAT Nº 040 / 2010. Revisado e atualizado em novembro de 2016**. Ementa: Desobstrução de sonda vesical de demora. São Paulo, 2016. Disponível em: < <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2016/12/Parecer%20040.2010%20Desobstru%C3%A7%C3%A3o%20SVD.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2023.

_____. **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: 28 set. 2023.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS (COREN GO). **PARECER COREN/GO Nº 012/CTAP/2019**. Assunto: desobstrução de sonda vesical pelo enfermeiro. Disponível em: < <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Parecer-COREN-2019-Desobstru%C3%A7%C3%A3o-de-Sonda-Vesical.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2023.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ (COREN CE). **PARECER DE CÂMARA TÉCNICA DE ATENÇÃO A SAÚDE COREN-CE Nº173/2019**. Disponível em: < http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2020/02/PARECER-N%C2%BA-173_2019.pdf>. Acesso em: 08 out. 2023.

GOULD, C.V., et. al. Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009. **Infeccion Control and Hospital Epidemiology**, v. 31 (4). p. 319-326, 2010. Disponível em: < <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Parecer-COREN-2019-Desobstru%C3%A7%C3%A3o-de-Sonda-Vesical.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2023.

MIRANDA, M. E. de Q. et al. Protocolos de enfermagem para a redução de infecção urinária por cateteres de demora: revisão integrativa. **Rev. Bras.**

Enferm. v.76, n.2, p.1-12. 2023. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/reben/a/5STYmtY9TzTMFJYZypBH3Ln/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 08 out. 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: 08 out. 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.