



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

PARECER COREN-SP 035/2014 – CT

PRCI nº 101.127/2012

**Tickets nºs 282.521, 282.535, 285.705, 290.587, 294.508, 355.952, 358.288, 363.369,
364.773, 367.202 e 385.095.**

Revisado e Atualizado em Outubro de 2017

Ementa: Prescrição de cateterismo vesical por Enfermeiro e monitorização/manutenção pelo Auxiliar de Enfermagem.

1. Do fato

Profissionais questionam se é permitido ao Enfermeiro prescrever a sondagem vesical de demora, alívio ou intermitente em ambiente hospitalar ou em domicílio. Enfermeira solicita orientação quanto à possibilidade de delegar a monitorização e manutenção da sonda vesical de demora ao Auxiliar de Enfermagem, devido à ausência de Técnico de Enfermagem na Instituição.

2. Da fundamentação e análise

A Enfermagem é historicamente responsável pela execução de diversos procedimentos técnicos na atenção em saúde, principalmente aquelas ações de promoção, tratamento e reabilitação, voltadas para a clientela com problemas clínicos agudos e crônicos. A eliminação urinária é uma das mais importantes funções do organismo, sendo dependente das funções dos rins, ureteres, bexiga e uretra. O Enfermeiro desempenha um importante papel na assistência prestada aos pacientes com alterações na eliminação urinária e que necessitam de cateterismo urinário, os quais representam cerca de 10% dos pacientes hospitalizados (SOUZA-NETO et al., 2008; GOULD et al., 2009; QUEIRÓS et al., 2011; FUMINCELLI, et



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

al., 2011).

Segundo Gold et al., (2009), cateterização vesical é um procedimento invasivo em que é inserido um cateter urinário de drenagem até a bexiga. Os métodos de drenagem urinária podem ser realizados por meio de sistema fechado (em que o cateter permanece no local), e sistema aberto (intermitente ou alívio) e, ainda, por via suprapúbica (cistostomia).

A publicação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária: Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde demonstra que “a infecção do trato urinário – ITU é uma das causas prevalentes de infecções relacionadas à assistência à saúde – IRAS de grande potencial preventivo, visto que a maioria está relacionada à cateterização vesical” (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2017, p. 52).

Segundo Ercole et al. (2013), em artigo de revisão sobre evidências na prática do cateterismo urinário de demora e intermitente, o cateterismo urinário é procedimento largamente empregado, que beneficia o paciente em várias situações clínicas, apesar das complicações inerentes à sua utilização. O papel do enfermeiro e equipe na prevenção das complicações, principalmente as Infecções do Trato Urinário (ITU), é essencial. Assim, devem-se adotar diretrizes baseadas em evidências para garantir a qualidade da assistência e minimizar a ocorrência de complicações como a ITU.

A Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) publicou em 2016, as recomendações sobre o cateterismo vesical intermitente, ponderando que a introdução do método de cateterismo vesical intermitente no arsenal terapêutico das disfunções miccionais corresponde a uma das maiores e mais importantes mudanças de paradigma na Urologia. A redução de complicações no trato urinário e melhora da qualidade de vida associadas à sua utilização nos últimos 40 anos é inquestionável. Ainda assim, sua indicação, aspectos técnicos ligados à correta execução e treinamento permanecem como limitantes à maior difusão do método. Em um momento, como o que vivemos, em que os elevados índices de resistência bacteriana aos agentes antimicrobianos tornaram-se questão de saúde pública mundial, é notória a necessidade de que, não apenas os conceitos básicos, mas a boa prática e as novidades envolvidas com o cateterismo vesical intermitente sejam incorporados por todos.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

(SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA, 2016).

Constatamos que o cateterismo vesical é um procedimento de enfermagem que envolve a introdução de um cateter em um orifício do corpo humano e, a exemplo de outros procedimentos como cateterismo nasogástrico, enteral, retal, e traqueal, sua execução exige que o profissional em questão conheça a anatomia dos órgãos envolvidos, as contraindicações absolutas de inserção pelo profissional enfermeiro, e os riscos e danos ao paciente decorrente de trauma uretral e ou vesical e infecção, domine a prática da técnica em si, e principalmente, considere-se habilitado para tanto.

A Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o Exercício da Medicina, estabelece que a execução de determinados procedimentos não se configura ato médico:

[...]

§ 5º Excetuam-se do rol de atividades privativas do médico:

[...]

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).

Deste modo, o cateterismo vesical de demora, alívio ou intermitente, são considerados procedimentos que caracterizam a assistência de enfermagem propriamente dita, e não são de atribuição exclusiva do médico, pois não comprometem a estrutura celular e tecidual, conforme a legislação citada.

Ressalta-se que as atividades prescritas pelo Enfermeiro e executadas ou delegadas aos profissionais de Enfermagem ou mesmo ao paciente/familiar devem ser precedidas pela consulta de Enfermagem, como parte integrante do Processo de Enfermagem, atividade privativa do Enfermeiro, garantida no Decreto nº 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498/86:

[...]

Artigo 8º Ao Enfermeiro incumbe:

I Privativamente:

[...]

e) consulta de Enfermagem;

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

[...] (BRASIL, 1987).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) determina aos profissionais, se recusar a executar atribuições que não sejam de sua competência, assim como avaliar sua competência para assegurar assistência de enfermagem livre de danos e ainda proibi realizar serviços que compete a outro profissional, exceto em caso de emergência.

A Resolução COFEN nº 450/2013, normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem e estabelece as competências da equipe de enfermagem em relação ao procedimento de sondagem vesical.

O Parecer Normativo, aprovado pela referida Resolução, determina ser função privativa do Enfermeiro a inserção de cateter vesical, considerando seus conhecimentos científicos e o caráter invasivo do procedimento, que envolve riscos ao paciente, como infecções do trato urinário e trauma uretral ou 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 SONDAAGEM 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 procedimento.

[...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2013).

O procedimento de sondagem vesical deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se às determinações da Resolução COFEN nº 358/2009, deste modo, o Parecer Normativo ressalta que ao Técnico de Enfermagem compete a realização das atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência:

[...]

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



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

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 [...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2013).

No Parecer Normativo também é abordada a necessidade de educação permanente da equipe de enfermagem, conforme preconizado na Política Nacional de Segurança do Paciente do Sistema Único de Saúde, para realização segura e competente de cateterismo vesical.

3. Da Conclusão

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.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Cabe ressaltar que o Parecer COREN-SP CT nº 006/2015, trata do tema Cateterismo Vesical de Alívio e Intermitente.

É o parecer.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/junho/Modulo%204%20Medidas%20de%20Prevencao%20de%20IRA%20a%20Saude.pdf>. Acesso em: 10 out. 2017.

BRASIL. Lei nº 12.284, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm. Acesso em: 10 out. 2017.

_____. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm. Acesso em: 10 out. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 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: 10 out. 2017.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

_____. Resolução COFEN nº 0450 de 11 de dezembro de 2013. Normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2013/12/RESOLUCAO-450-2013.pdf> Acesso em: 10 out. 2017.

ERCOLE, F.F.; MACIEIRA, T.G.R.; WENCESLAU, L.C.C.; MARTINS, A.R.; CAMPOS, C.C.; CHIANCA, T.C.M. Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. Rev. Latino-Am. Enfermagem jan.-fev. 2013; 21(1): 10. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/pt_v21n1a23.pdf. Acesso em: 10 out. 2017.

FUMINCELLI, L.; MAZZO, A.; SILVA, A.A.T.; PEREIRA, B.J.C.; MENDES, I.A.C. Produção científica sobre eliminações urinárias em periódicos de enfermagem brasileiros. Acta Paul Enferm 24(1):127-31, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n1/v24n1a19>. Acesso em: 10 out. 2017.

GOULD, C.V.; UMSCHIED, C.A.; AGARWAL, R.K.; KUNTZ, G.; PEGUES, D.A. Health Care Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009. Atlanta, GA: Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, 2009, 67 p. Disponível em: <http://new.dhh.louisiana.gov/assets/oph/Center-PHCH/Center-CH/infectious-epi/HAI/LongTermCare/0602-LTCFC-AUTIHICPACGuidelines2009.pdf>. Acesso em 10 out. 2017.

QUEIRÓS, M.I.; CIPRIANO, M.A.B.; SANTOS, M.C.L.; CARDOSO, M.V.L.M.L. Infecções urinárias e uso de cateter vesical de demora em unidade pediátrica. Rev Rene, p. 295-301, 2011. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n2_pdf/a10v12n2.pdf. Acesso em: 10 out. 2017.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. RECOMENDAÇÕES SBU 2016. Cateterismo Vesical Intermitente. Disponível em: http://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2016/11/Recomenda%C3%A7%C3%B5es_Cateterismo-Vesical-SBU-2016_final.pdf. Acesso em 10 out. 2017.

SOUZA-NETO, J.L.; OLIVEIRA, F.V.; KOBASZ, A.K.; SILVA, M.N.P.; LIMA, A.R.; MACIEL, L.C. Infecção do trato urinário relacionada com a utilização do cateter urinário de demora: resultados da bacteriúria e da microbiota estudadas. Rev Col Bras Cir, p. 28-33, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912008000100008. Acesso em: 10 out. 2017.

São Paulo, 20 de outubro de 2017.

Câmara Técnica de Atenção à Saúde

Relatora

Mestre Simone Oliveira Sierra
Enfermeira
COREN-SP 55.603

Revisor

Alessandro Lopes Andrighetto
Enfermeiro
COREN-SP 73.104

Aprovado em 29 de novembro de 2017 na 86ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 215ª Reunião Plenária Ordinária.