



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER COREN-SP 030/2019

Ementa: Lavagem de cateter vesical de demora de três vias, com sangramento.

1. Do fato:

Questionamento sobre a viabilidade do enfermeiro realizar a lavagem de cateter vesical de demora de três vias, com sangramento.

2. Da fundamentação e análise

O cateterismo urinário de demora é um procedimento complexo, que apresenta riscos de trauma e Infecção do Trato Urinário (ITU). Envolve a gestão de materiais, equipamentos, pessoas e processos, além de ações vinculadas ao respeito e segurança do paciente, procedimento e documentação, o que tem estreita relação com as instituições, seus processos de treinamento, protocolos e financiamento (MAZZO *et al.*, 2015).

As finalidades do cateterismo vesical podem ser diagnósticas ou terapêuticas. Especificamente, os objetivos dessa intervenção são a obtenção do fluxo contínuo de urina nos clientes com alguma obstrução ou incontinência. O cateterismo é um procedimento estéril.

Em relação aos tipos de sonda vesical, eles variam de modelo e material, sendo que as sondas mais utilizadas são as de Folley e uretrais. Elas são feitas de látex siliconizado, descartáveis, variam de tamanho e capacidade,



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

tendo como características serem de duas ou três vias. As sondas de duas vias possuem uma para drenagem de diurese e outra para inflar o balonete. Nas sondas de três vias, a via restante é utilizada para irrigação da bexiga.

No que diz respeito à irrigação de cateter urinário, há a irrigação intermitente aberta e a com a utilização de cateter de sistema fechado.

A irrigação com cateter aberto -quando o sistema de drenagem fechado da bexiga é aberto onde circuito de drenagem se insere no cateter urinário - é realizada para administrar medicação na bexiga ou irrigar o cateter, que pode estar bloqueado por coágulos ou sedimentos urinários e normalmente o cateter é de demora. A conservação da esterilidade do sistema é essencial para esse tipo de irrigação (WHITE; DUNCAN; BAUMLE, 2012).

A irrigação da bexiga com cateter de sistema fechado é utilizada em procedimentos cirúrgicos com ressecção de próstata e cirurgia de bexiga ou lesão traumática, que exigem irrigação frequente ou contínua da bexiga, sendo usada para administração de medicamentos, favorecer a homeostasia ou remover coágulos e detritos do cateter e da bexiga. O cateter de três vias é usado para a irrigação fechada, sendo que nos casos cirúrgicos, o cirurgião o coloca durante a operação, quando necessário. A bolsa de irrigação, o equipo e os sistemas de drenagem devem ser mantidos como um sistema estéril fechado para reduzir o risco de infecção. Ressalta-se que deve ser monitorada rigorosamente a igualdade entre a quantidade de irrigante instilado e retornado (WHITE; DUNCAN; BAUMLE, 2012).

Para realizar os procedimentos acima descritos, é importante que o enfermeiro identifique qual é o tipo de irrigação; objetivo da irrigação; tipo e quantidade da solução para irrigar; qualquer pré-medicação solicitada; condições do paciente; patência do cateter; características da drenagem urinária e *status* da ingestão e eliminação total (WHITE; DUNCAN; BAUMLE,



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

2012).

A Resolução Cofen nº 450/2013 normatiza a execução da Sondagem Vesical, preconizando as seguintes ações, observadas as disposições legais da profissão:

[...]

- Elaborar, rever e atualizar protocolos em conjunto com o CCIH e demais membros da equipe multidisciplinar, sobre cateterismo vesical, segundo evidências científicas;
- Participar do processo de aquisição do cateter vesical, da bolsa coletora e demais insumos necessários ao procedimento;
- Garantir que somente profissional Enfermeiro treinado faça a inserção dos dispositivos urinários;
- Garantir que os suprimentos necessários para uma técnica asséptica de inserção do cateter estejam disponibilizados;
- Escolher cateter de menor calibre possível, que garanta a drenagem adequada, a fim de minimizar ocorrências de trauma;
- Seguir práticas assépticas durante a inserção e manipulação do cateter vesical;
- Encher o balão de retenção com água destilada, pois as soluções salinas, ou que contenham outros eletrólitos, trazem risco de cristalização após longos períodos, o que pode dificultar a deflação no momento da retirada do cateter;
- Higienizar as mãos antes, durante e após a inserção e manipulação do cateter vesical;
- Utilizar um sistema de drenagem urinária que possa garantir sua esterilidade, como um todo, com o uso de bolsas plásticas descartáveis, munidas de alguns dispositivos que visam diminuir ainda mais a incidência de infecção urinária, como válvula antirrefluxo, câmara de gotejamento e local para coleta de urina, de látex auto retrátil, para exames;
- O sistema cateter-tubo coletor não deve ser aberto e, se necessário, manusear com técnica asséptica;
- Manter a bolsa coletora abaixo do nível de inserção do cateter, evitando refluxo intravesical de urina;
- Obedecer a critérios determinados no protocolo para troca do cateter vesical;
- Manter fluxo de urina descendente e desobstruído, exceto para os casos pontuais de coleta de urina para análise;
- Realizar coleta de amostras de urina para análise com técnica asséptica;
- Registrar o procedimento realizado no prontuário do paciente, segundo normas da instituição e respectivos conselhos, devendo minimamente conter: data e hora da inserção do cateter, identificação completa do profissional que realizou o procedimento e data e horário da remoção do cateter;
- Substituir o sistema de drenagem, quando houver quebra na técnica asséptica, desconexão ou vazamento;
- Revisar regularmente a necessidade de manutenção do dispositivo,



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

removendo-o logo que possível;

Identificar e monitorar os grupos de pacientes susceptíveis a Infecção do Trato Urinário [...] (COFEN, 2013).

Estas ações foram também normatizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, em documento que dispõe sobre as Medidas de prevenção de infecção do trato urinário, indicando a infraestrutura para prevenção e estratégias que não devem ser utilizadas para a prevenção:

[...]

Infraestrutura para prevenção

I. Criar e implantar protocolos escritos de uso, inserção e manutenção do cateter (A-II);

II. Assegurar que a inserção do cateter urinário seja realizada apenas por profissionais capacitados e treinados (B-III);

III. Assegurar a disponibilidade de materiais para inserção com técnica asséptica (A-III);

IV. Implantar sistema de documentação em prontuário das seguintes informações: indicações do cateter, responsável pela inserção, data e hora da inserção e retirada do cateter (A-III); a) Registrar nas anotações de enfermagem ou prescrição médica (o registro deve ser no prontuário do paciente, e em arquivo padronizado para coleta de dados e implantação de melhorias); b) Assegurar equipe treinada e recursos que garantam a vigilância do uso do cateter e de suas complicações (A-III).

Estratégias que não devem ser utilizadas para prevenção

A. Não utilizar rotineiramente cateter impregnado com prata ou outro antimicrobiano (A-I);

B. Não monitorar rotineiramente bacteriúria assintomática em pacientes com cateter (A-II);

C. Não tratar bacteriúria assintomática, exceto antes de procedimento urológico invasivo (A-I);

D. Evitar irrigação do cateter (A-I):

I. Não realizar irrigação vesical contínua com antimicrobiano;

II. Não utilizar instilação rotineira de soluções antisséptica ou antimicrobiana em sacos de drenagem urinária (II);

III. Quando houver obstrução do cateter por muco, coágulos ou outras causas, proceder a irrigação com sistema fechado;

E. Não utilizar rotineiramente antimicrobianos sistêmicos profiláticos (A-II);

F. Não trocar cateteres rotineiramente (A-III) [...] (BRASIL, 2017).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen nº 564/2017) estabelece:

[...]



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

[...]

Art. 22 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.

[...]

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...]

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

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

[..]

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

[...]

Art. 62 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 [...] (COFEN, 2017).

Ressalta-se que o procedimento de Sondagem Vesical é de competência do enfermeiro e 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.

3. Da conclusão

Diante do exposto e considerando que o enfermeiro desenvolve seu trabalho com base na legislação e responde legalmente por suas ações, não há impedimento do profissional em realizar a lavagem de cateter de demora de três vias, com sangramento, desde que tenha conhecimento e habilidade para executar a referida atividade.

Reforça-se, ainda, que esta ação deve ser pautada em protocolo institucional, em prescrição de enfermagem e em prescrição médica (tipo e objetivo da irrigação; tipo e quantidade de solução para irrigar, medicação utilizada e outras solicitações).

É o parecer.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção do trato urinário, 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Prevenção+de+Infecção+Relacionada+à+Assistência+à+Saúde>. Acesso em 4 set. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 450/2013. Estabelece as competências da equipe de Enfermagem em relação ao procedimento de Sondagem Vesical. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2013/12/RESOLUCAO-450-2013.pdf>. Acesso em: 4 set. 2019.

_____. Resolução Cofen nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em 4 set. 2019

_____. 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/resoluco-cofen-3582009_4384.html >. Acesso em 6 nov. 2019.

MAZZO, A.B. *et al.* Cateterismo urinário de demora: prática clínica. *Enfermería Global*. Abril, n.38, p. 60-8, 2015. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/pt_clinica3.pdf. Acesso em 4 set. 2019.

WHITE, L; DUNCAN, G; BAUMLE, W. Fundamentos de enfermagem básica.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

São Paulo, Cengage learning, 2012, p.875-90.

Aprovado na Reunião da Câmara Técnica em 23 de outubro de 2019.

Homologado na 1095ª Reunião Plenária.