



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL

Autarquia Federal - Lei nº 5.905/1973

PARECER TÉCNICO COREN-DF 28/2021

EMENTA: Legalidade do profissional enfermeiro realizar sondagem vesical de demora sem prescrição médica.

Revogar Parecer Técnico Coren-DF nº 010/2002

Descritores: Infecções urinárias; Cateterismo urinário; Técnica.

1 - DO FATO

Manifestação de profissional enfermeiro por meio da ouvidoria solicitando ao Conselho a revisão do Parecer Técnico 010/2002 sobre a legalidade do profissional enfermeiro realizar a sondagem vesical sem prescrição médica, relata também que tal parecer foi emitido há praticamente 20 anos necessitando de revisão sob a ótica dos tempos atuais. Tal parecer técnico trata sobre o assunto *“Realização dos procedimentos de sondagem vesical, nasogástrica e enteral pelo Enfermeiro sem a necessidade de prescrição médica”*. Desta forma, cabe ressaltar que será tratado na fundamentação e conclusão deste parecer técnico as especificidades do procedimento de sondagem vesical, tendo em vista a complexidade do procedimento.

2 – FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A Enfermagem, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, segundo a Resolução Cofen nº 564/2017, está definida como:

[...] uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas



ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área; [...] (BRASIL, 2017).

A profissão de Enfermagem está regulamentada na Lei 7.498 de 25 de junho de 1986 e no Decreto 94.406, de 8 de junho de 1987. Definem-se nestes documentos, os direitos, as competências das diferentes categorias da Enfermagem, além das penalidades a serem impostas aos infratores dos preceitos éticos (BRASIL, 1986, 1987, 2018).

Diante do questionamento do profissional cabe aqui mencionar os marcos legais dos profissionais de enfermagem (Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) que regulamentam suas competências, os direitos, os deveres e as proibições no que se refere especificamente aos artigos que fundamentam o objeto deste parecer técnico.

Marcos legais da atuação da atuação dos profissionais de enfermagem no cuidado à pessoa e comunidade: competências, direitos e deveres

A Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, em seu art. 8º determina que o enfermeiro exerça privativamente os cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, cuidados de maior complexidade técnica e que exijam conhecimento de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e que este profissional enquanto integrante da equipe de saúde deve participar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem (BRASIL, 1986).

Destaca-se que os artigos 10, 11 e 15 do Decreto nº 94.406/87, que regulamenta a lei de exercício profissional determinam que os profissionais de enfermagem (Técnicos e Auxiliares) exerçam as respectivas profissões vinculadas a orientação, supervisão e direção do Enfermeiro, onde o Técnico de Enfermagem participa da programação da assistência de enfermagem e executa ações assistenciais, exceto as privativas do enfermeiro. Por outro lado, ao Auxiliar de Enfermagem cabe prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente e zelar pela sua segurança e pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde.

Em complemento, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem apresenta os artigos 4º, 6º, 14, 22, 45 sobre os direitos e proibições que normatizam o exercício da



profissão, onde os profissionais de enfermagem tem o direito de participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade; aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, históricos e culturais que dão sustentação à prática profissional; aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade; 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 a coletividade; prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência; e aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos, e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Nos artigos 62 e 81 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem são apresentadas as proibições, que são: 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 e prestar serviços que, por sua natureza, competem a outro profissional, exceto em caso de emergência, ou que estiverem expressamente autorizados na legislação vigente.

Para este parecer técnico abordaremos a seguir os seguintes tópicos: aspectos conceituais do procedimento de cateterismo vesical e suas implicações no cuidado de enfermagem, técnica de cateterismo vesical pelo enfermeiro, indicações e complicações da sondagem vesical e regulamentação do procedimento de sondagem vesical no âmbito legal das competências do Enfermeiro.

Aspectos conceituais do procedimento do cateterismo vesical e suas implicações no cuidado de enfermagem

A cateterização urinária é um procedimento invasivo em que é inserido um cateter uretral até a bexiga com a finalidade, dentre outras, de drenagem da urina em pacientes com problema de eliminação urinária. A drenagem urinária pode ser realizada por meio de sistema aberto (intermitente ou alívio) ou fechado (demora) e por via suprapúbica (GOULD et. al, 2009).



O cateterismo vesical de demora (CVD) vem sendo associado a um aumento expressivo de infecções hospitalares acarretando em eventos adversos, pois tais incidentes resultam em danos à saúde, como complicações infecciosas (locais e sistêmicas) e não infecciosas (desconforto para o paciente, restrição da mobilidade e traumas uretrais por tração), além de aumentar o tempo de internação e custos hospitalares (ANVISA, 2017).

Técnica de cateterismo vesical pelo Enfermeiro

O enfermeiro desempenha importante atividade na assistência de enfermagem em relação às eliminações urinárias, desenvolvendo ações que vão desde a promoção da saúde aos cuidados agudos (MAZZO et.al, 2011). Conforme a Lei nº 7.498/1986, que dispõe sobre o Exercício Profissional da Enfermagem, cabe ao enfermeiro a responsabilidade de instalação do CVD e aos cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica, que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas. Assim, como supervisionar o técnico de enfermagem quando realiza o manuseio para a limpeza do sistema de drenagem (BRASIL, 1986).

O cateterismo vesical tanto de demora e intermitente é uma função privativa do enfermeiro por ser uma técnica onde um cateter é inserido através da uretra até a bexiga para se fazer o esvaziamento ou mesmo instilar medicamentos, essa técnica oferece riscos ao paciente e por esse motivo exige um maior conhecimento técnico científico para sua inserção (BRASIL, 2015).

Sabe-se que a enfermagem presta uma importante assistência aos pacientes com indicação para uso de sondagem vesical, tornando-se o profissional responsável direto pela qualidade da assistência prestada durante a realização da técnica correta, para isso é de grande importância a educação continuada e o treinamento dos profissionais para que executem a técnica de forma segura e asséptica. Atos de imprudência em sondagem vesical podem levar a ITU que pode evoluir para sepse e até mesmo ao óbito (BRASIL, 2016).

Mesmo a sonda vesical intermitente também conhecida como sonda de alívio deve seguir todas as etapas para que a técnica não ocorra de forma inadequada. Embora esse tipo de sonda tenha uma incidência de casos de ITU de 3% a 4% enquanto a de demora seja de 19% a 20%, todas as etapas devem ser seguidas e mesmo quando há indicação para auto



sondagem, o treinamento dado ao paciente deve ser realizado exclusivamente pelo enfermeiro que deve ensinar a técnica correta com todas as etapas devidamente bem descritas sempre enfatizando os problemas quando a técnica não é seguida à risca (BRASIL, 2016).

No Brasil cada instituição tem um padrão de técnica estabelecido e conhecido como Procedimento Operacional Padrão (POP), porém há diferenças visíveis nas técnicas realizadas para o procedimento. Estudo realizado em dois hospitais, onde um POP utiliza sabão comum para a limpeza perineal, enquanto que outro POP se preconiza o uso de PVPI, observou-se que o uso de sabão comum aumenta em 5 vezes o risco para ITU, em toda a técnica é necessário que se tenha um certo domínio da técnica correta sem que nenhuma etapa seja quebrada e todo o procedimento seja realizado de forma responsável e correta (MARTINS, MAIA, PAIVA, DANTAS, 2016).

Desta forma, entende-se que os resultados das quebras de técnicas nos procedimentos de cateterismo vesical provocam o aumento em média de cinco dias de internação a mais para os pacientes, devido principalmente aos casos de infecção do trato urinário (ITU) e consequentemente aumento de gastos e insumos da instituição de saúde (BRASIL, 2019).

Cabe também ao profissional de enfermagem em sua prática estabelecer medidas de prevenção de infecção em pacientes submetidos ao cateterismo vesical, onde destacam-se os cuidados relacionados ao emprego da técnica asséptica, ao tempo de permanência dos cateteres e sua manipulação e a importância de aprimoramento dos conhecimentos (SPERANCETA, OSELAME, OLIVEIRA, 2016).

Indicações e complicações da sondagem vesical

As indicações para a realização do cateterização vesical podem ser descritas como: os casos de retenção urinária aguda, controle de diurese em pacientes, no pós-operatório de cirurgias, em pacientes incontinentes com úlceras sacrais ou perineais, pacientes terminais ou pacientes em período prolongado de imobilização no leito por traumas de coluna ou cintura pelve. O cateterismo vesical é um procedimento desconfortável e restritivo, pode causar trauma, sangramento e dor (SPERANCETA, OSELAME, OLIVEIRA, 2016).

Os motivos pelo qual um paciente tem a indicação de sondagem vesical variam desde



pacientes internados em unidades de terapia intensiva com consciência rebaixada, pacientes em procedimentos cirúrgicos e pós cirúrgicos cujo a recuperação das funções urinárias demorem algum tempo para se restabelecer (MAZZO et al, 2011).

O uso desse dispositivo é considerado o maior condutor das infecções do trato urinário (ITU), apresentando uma taxa em torno de 80% e responsável por 35% a 45% de todas as infecções adquiridas no hospital (OLIVEIRA, SILVA, 2010). O crescimento bacteriano inicia-se após a instalação do cateter, numa proporção de 5-10% ao dia, estando presente em todos os pacientes ao final de quatro semanas. Inicialmente, os agentes etiológicos responsáveis por essas ITU costumam pertencer à microbiota do paciente (ANVISA, 2017).

Desta forma, a ITU é considerada uma complicação direta da utilização de cateterismo vesical. Entende-se então, que se tem a necessidade de prestar um cuidado preventivo aos pacientes por parte da equipe de enfermagem visando a prevenção de ITU e suas complicações. Com isso, tem-se que a interrupção do uso do cateterismo, a monitorização frequente do dispositivo, utilização de bundle, lembretes, treinamentos, estabelecimento de protocolos operacionais para realização do cuidado configuram-se como medidas efetivas de prevenção para diminuição de surgimento de infecção desse tipo (DORESTE, PESSOA, QUEIROZ, SILVA, SOUZA, 2019).

Regulamentação do procedimento de sondagem vesical no âmbito legal das competências do Enfermeiro

INSTITUIÇÃO	ANO	TÍTULO	RECOMENDAÇÃO/CONCLUSÃO
COREN-PA	2018	Parecer técnico do procedimento de sondagem vesical de demora realizado por enfermeiros.	A prescrição do cateterismo vesical de demora <u>não compete ao enfermeiro</u> de acordo com as resoluções do Cofen, estas explanam sobre a execução do procedimento que compete privativamente ao enfermeiro, e não a sua indicação.
COREN-SP	2017	Prescrição de cateterismo vesical por Enfermeiro e monitorização/manutenção pelo Auxiliar de Enfermagem.	No âmbito hospitalar ou extra-hospitalar a avaliação da necessidade e consequente <u>prescrição do cateterismo vesical de alívio</u> ou intermitente, conforme fundamentado <u>poderá ser realizado pelo Enfermeiro</u> mediante elaboração de protocolo Institucional que respalde o profissional, delimitando as indicações,



			contraindicações e os riscos ao paciente.
COREN-SP	2017	Prescrição de cateterismo vesical por Enfermeiro e monitorização/manutenção pelo Auxiliar de Enfermagem.	No âmbito hospitalar ou extra-hospitalar, considerando que o <u>cateterismo vesical de demora</u> 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 <u>não devem ser realizada pelo Enfermeiro</u> .
COREN-BA	2014	Realização de Sondagens e Troca de Sondas/buttons de gastrostomia por Profissionais de Enfermagem em Domicílio.	É permitido ao <u>enfermeiro capacitar o paciente/família/cuidador</u> na realização do autocateterismo vesical intermitente proporcionando ao mesmo independência e melhora na qualidade de vida.
COFEN	2013	Resolução número 450 – Normatiza o procedimento de sondagem vesical no âmbito do COFEN e Conselhos Regionais de Enfermagem.	O procedimento de sondagem vesical deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se as determinações da Resolução COFEN 358/2009 e aos Princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente, do Sistema Único de Saúde.
COREN-DF	2002	Parecer Técnico nº 010/2002 - Realização dos procedimentos de sondagem pelo Enfermeiro sem a necessidade de prescrição médica.	Não há impedimento ético e legal para os <u>procedimentos de sondagem vesical, nasogástrica e enteral sejam realizados pelo profissional Enfermagem</u> sem a necessidade prescrição médica, desde que sejam precedidos de uma avaliação do paciente com base na SAE.
COFEN	2017	Resolução 564 – Código de Ética dos profissionais de enfermagem.	É <u>proibido aos profissionais de enfermagem executar prescrições e procedimentos</u> de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa.
COFEN	2009	Resolução 358 – Dispõe sobre a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.	São <u>atribuições privativas do Enfermeiro a prescrição da assistência de Enfermagem</u> e cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas.

3 – CONCLUSÃO



Diante do questionamento do profissional sobre a necessidade de prescrição médica para a realização do procedimento de cateterismo vesical, a Câmara Técnica de Assistência (CTA) ao COREN-DF conclui e recomenda que:

1. A prescrição do **cateterismo vesical de alívio ou intermitente no âmbito hospitalar ou extra-hospitalar poderá ser realizado pelo enfermeiro sem a prescrição médica** mediante capacitação da equipe de enfermagem e elaboração e implantação de protocolo institucional e procedimento operacional padrão (POP) contendo orientações sobre a técnica, indicações, contraindicações do procedimento, riscos e complicações aos pacientes. Ressalta-se que em ambiente domiciliar (extra-hospitalar) a realização do autocaterismo intermitente está relacionado à redução de ITU e bacteriúria, além de ser uma técnica mais segura, uma vez que os cateteres são retirados logo após o esvaziamento da bexiga, podendo o enfermeiro acompanhar diretamente o procedimento.

2. A prescrição do **cateterismo vesical de demora (CVD) no âmbito hospitalar ou extra-hospitalar não deve ser realizado pelo enfermeiro sem a prescrição médica**, pois é considerado um procedimento da equipe multidisciplinar que deve ser planejado e pode ser previsível na assistência aos pacientes. Trata-se também de um procedimento com maior tempo de permanência no paciente, consequentemente com aumento do risco de infecções, traumas e outras complicações. Além disso, este procedimento requer critérios de indicação e avaliação minuciosa para a padronização de técnica que garanta a segurança dos usuários/pacientes. Para que o procedimento seja prescrito pelo enfermeiro no âmbito hospitalar, a unidade de saúde deve padronizar documento por meio de protocolo do procedimento e POP.

3. O **Processo de Enfermagem deve ser adotado pelo enfermeiro** por meio da etapa do Histórico de Enfermagem com entrevista e exame físico direcionado para o sistema urinário e avaliação dos exames complementares, identificação dos problemas e diagnósticos de enfermagem relacionados ao domínio da eliminação vesical e de resultados, prescrições de enfermagem e registros/documentação das evoluções e anotações que possam contribuir com a tomada de decisão do enfermeiro e da equipe de saúde na realização e acompanhamento da cateterização vesical de demora ou intermitente no paciente.



Brasília, 22 de outubro de 2021.

Rinaldo de Souza Neves

Coren-DF 54747 - ENF

Coordenador da CTA

Aprovado no dia 18 de outubro na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 22 de outubro de 2021 na 546ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.

Referências

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 0564, de 2017. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 2007. Disponível em: <http://www.corensc.gov.br/?c=f&t=6&cod=16> [acesso 13 fevereiro 2014].

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986: Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/download/LeiPROFISSIONAL.pdf> [acesso 13 fevereiro 2014].

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. Resolução COFEN 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 dá outras providências. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN 311/2007 Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. http://www.ipebj.com.br/docdown/_3aca5.pdf

GOULD CV, UMSCHIED CA, AGARWAL RK, KUNTZ G, PEGUES DA, 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

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BR). Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: Anvisa; 2017.

MAZZO A, GODOY S, ALVES LM, MENDES IAC, TREVIZAN MA, RANGEL EML. Cateterismo urinário: facilidades e dificuldades relacionadas à sua padronização. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2011 [acesso em 22 Set 2018]; 20(2): 333-339. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000200016



BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União 25 Jun 1986.

SPERANCETA MRP, OSELAME GB, OLIVEIRA EC. Inconsistências na técnica de cateterismo vesical por acadêmicos de enfermagem. Rev Enferm UFPI. 2016 Abr-Jun;5(2):22-27. Disponível em: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/5100-18927-1-PB.pdf>
Acesso em: 10 out 2021.

OLIVEIRA ACC, SILVA ACO. Prevalência de infecção do trato urinário relacionada ao cateter vesical de demora em pacientes de UTI. Rev Pesq Saúde [Internet]. 2010 [acesso em 21 Set 2021]; 11(1): 27-31. Disponível em: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/331>

DORESTE F, PESSOA AL, QUEIROZ N, LUNA A, DA SILVA N, DE SOUZA P. Segurança do Paciente e Medidas de Prevenção de Infecção do Trato Urinário Relacionados ao Cateterismo Vesical de Demora. REAID [Internet]. 25 set. 2021 [citado 17out.2021];89(27). Available from: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/61>