

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 10/2015

O Enfermeiro delegar o procedimento de sondagem vesical ao Técnico de Enfermagem

1. DO FATO

Diretora de Enfermagem de hospital solicita parecer sobre a possibilidade de delegar o procedimento de sondagem vesical ao Técnico de Enfermagem, desde que tecnicamente capacitado e sob supervisão do Enfermeiro.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2013) aproximadamente 16-25% de pacientes de um hospital são submetidos a cateterismo vesical, de alívio ou de demora, em algum momento da hospitalização e, apesar do potencial preventivo, este procedimento é uma das causas prevalentes de infecção urinária. Estas infecções ocorrem em 35-45% de pacientes adultos; a densidade de incidência é de 3,1-7,4/1000 cateteres/dia; o crescimento bacteriano inicia-se após a instalação do cateter, numa proporção de 5-10% ao dia, e estará presente em todos os pacientes ao final de quatro semanas. Apesar do reconhecimento da relação entre cateterismo e infecção há significativa fragilidade na implantação de estratégias de medidas preventivas simples, numa percepção universalmente errônea do caráter menos agressivo quanto à morbidade, mortalidade e impacto econômico das infecções urinárias.

Para pacientes internados em uso de cateter vesical as infecções urinárias estão associadas a diversos fatores: bacterianos, como a virulência e a aderência aos receptores uroteliais; do hospedeiro, como flora bacteriana normal, PH ácido vaginal e urinário, alta concentração de ureia, ácidos



orgânicos e o ato da micção que remove as bactérias da parede vesical; os fatores genéticos e alterações anátomo-funcionais no trato urinário, normalmente dificultam a aderência de uropatógenos ao urotélio e encontram-se reduzidos; predisponentes, como técnicas de assepsia e de sondagem vesical, e de tempo de sondagem. Análises multivariadas têm demonstrado de maneira constante que a inadequação da técnica asséptica de sondagem vesical/cateterização urinária e o insuficiente ou ineficiente procedimento de lavagem das mãos estão dentre os principais fatores que predispõe o surgimento de infecção do trato urinário, revelando a necessidade da capacitação na execução da técnica de sondagem vesical/cateterização urinária e lavagem das mãos, priorizando a boa higienização no atendimento a um paciente (Vieira, 2009).

Em particular, na população idosa e cada vez em maior número em serviços de saúde, a presença de comorbidades aumentam a susceptibilidade às infecções, logo as infecções urinárias podem agravar condições clínicas subjacentes e afetar adversamente a recuperação. Deste modo, os Enfermeiros são fundamentais no processo de diagnóstico, tratamento e prevenção de infecções do trato urinário (Ribeiro, 2015).

Em 2013 um grupo de Enfermeiras pesquisadoras publicou uma revisão sobre as melhores evidências disponíveis na literatura sobre cateterização urinária. A amostra com 34 estudos, sendo 33 na língua inglesa, teve destaque para efetividade das intervenções de Enfermagem na redução dos riscos de infecções do trato urinário e complicações relacionadas ao uso de cateteres. Foi observado que não há consenso em diversos aspectos da técnica de cateterismo urinário quanto à higienização da área periuretral, utilizando antissépticos, água estéril ou comum; indicação da técnica estéril e não estéril tipo de material do cateter, manutenção, período de permanência e remoção do cateter.

As autoras concluem:

A literatura encontrada sobre o tema, nesta revisão, não inclui todas as intervenções de enfermagem que podem estar relacionadas aos riscos apresentados pelos pacientes em uso de cateteres



urinários. Alguns estudos que avaliam a mesma evidência apresentam resultados controversos. Nesse sentido, recomenda-se que estudos clínicos sejam conduzidos em hospitais, com diferentes populações, para estabelecer os melhores cuidados de enfermagem para pacientes submetidos ao cateterismo urinário, especialmente aqueles relacionados a soluções utilizadas na higienização do períneo, técnica estéril e não estéril, período do dia para a remoção do cateter; uso de clampagem para remoção do cateter, custo/benefício da material do cateter (Ercole et.,2013, p.466).

Para normatizar o procedimento de sondagem vesical o Conselho Federal de Enfermagem publicou a Resolução N° 450 de 11 de dezembro de 2013 (COFEN, 2013) que estabeleceu as diretrizes para atuação da equipe de enfermagem em sondagem vesical visando à efetiva segurança do paciente submetido ao procedimento:

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. Ao Técnico de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete à 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.

Em janeiro de 2015, em publicação no portal do COFEN, a plenária do Conselho reitera a Resolução N°.450 de 11 de dezembro de 2013:

A plenária do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) confirmou que o procedimento de sondagem vesical não pode ser delegado pelo Enfermeiro aos Técnicos de Enfermagem sob sua supervisão [...] Para a Câmara Técnica de Legislação e Normas (CTLN) do COFEN, trata-se de um procedimento de alta complexidade, devendo ser mantido o entendimento atual acerca da Resolução COFEN n. 450/2013, que normatiza a sondagem vesical no âmbito da Enfermagem, como privativa do Enfermeiro (COFEN, 2015).



3. DA CONCLUSÃO

Diante da fundamentação e análise descritas acima o procedimento de sondagem vesical é um conjunto de técnicas que carecem de melhor padronização, por meio de investigações realizadas por Enfermeiros e outros profissionais de saúde que garantam segurança ao paciente. Certamente as padronizações proporcionarão protocolos validados que servirão de guias aos serviços de saúde, permitindo a redução dos atuais índices de infecções do trato urinário. Considerando os riscos às infecções urinárias e a complexidade da técnica demonstrada por meio das diretrizes estabelecidas pelo Conselho Federal de Enfermagem, para a atuação da equipe de Enfermagem a inserção de cateter vesical – de alívio e de demora - é privativa do Enfermeiro.

É o parecer.

Curitiba, 03 de novembro de 2015.



Dra. Maria Cristina Paganini

Conselheira Relatora

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde – 2013**. Disponível em: < <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/f7893080443f4a03b441b64e461d9186/Modulo+4+Medidas+de+Prevencao+de+IRA+a+Saude.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em: 31 ago. 2015.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Resolução n.450 de 11 de dezembro de 2013**. Normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04502013-4_23266.html>. Acesso em: 31 ago. 2015.
- _____. **Procedimento de sondagem vesical não pode ser delegado, confirma Cofen**. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/procedimento-de-sondagem-vesical-nao-pode-ser-delegado-confirma-cofen_28879.html>. Acesso em: 31 ago. 2015.
- ERCOLE, F. F. et al . Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 21, n. 1, p. 459-468, Feb. 2013 .
- RIBEIRO, S. Nursing management of urinary tract infections. **Nurs Older People**. v.27, n.7, p.24, 2015.
- VIEIRA, F.A. Ações de enfermagem para prevenção de infecção do trato urinário relacionada ao cateter vesical de demora. **Einstein**. V. 3, n.4, p. 372-5, 2009.

mf