

**Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade**

HCFAMEMA PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Nº do Processo: 144.00006764/2025-77

Assunto: TÉCNICA DE CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO

CÓDIGO: HCF-GE-PO-42

REVISÃO: 0

1. OBJETIVO

Padronizar a técnica de cateterismo vesical de alívio, que consiste na introdução de um cateter ou sonda estéril pela uretra até a bexiga urinária, com avaliação prévia do calibre adequado do dispositivo. A finalidade é possibilitar a drenagem da urina em situações de retenção urinária, impossibilidade de micção espontânea ou para a coleta asséptica de amostra urinária destinada à realização de exames laboratoriais.

2. APLICAÇÃO

Aplica-se às unidades assistenciais do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília (HCFAMEMA):

Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade (DASAC);

Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia (DASAMB);

Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil (DASMI).

3. RESPONSABILIDADE

Enfermeiros;

Médicos;

Residentes.

4. ABREVIATURAS E SIGLAS

DASAC - Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade;

DASAMB - Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia;

DASMI - Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil;

DDH - Decúbito Dorsal Horizontal;

EPI - Equipamento de Proteção Individual;

HCFAMEMA - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;

PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Antisséptico tópico;

Avental descartável.

Campo duplo e/ou fenestrado;

Compressa de gaze (3 pacotes);

Frasco quantificável/comadre;

Kit de cateterismo estéril (cuba rim/ cuba redonda, compressa de gaze, pinças), se disponível ou padronizado na unidade;

Luvas estéreis;

Seringa de 20 ml (1);

Sonda vesical rígida uma via (o calibre conforme o tamanho da uretra).

Equipamentos:

Carrinho ou mesa auxiliar;

Equipamentos de proteção individual: gorro, luvas de procedimento, máscara cirúrgica, óculos de segurança.

Ferramentas:

Não se aplica.

6. CONCEITOS E FUNÇÕES

O cateterismo vesical de alívio tem como objetivo promover o esvaziamento vesical imediato e temporário por meio da introdução de um cateter estéril através da uretra até a bexiga urinária, sem a permanência do dispositivo. Trata-se de uma prática assistencial indicada em situações que exigem avaliação do volume urinário residual, coleta de amostra estéril de urina para exames laboratoriais, ou ainda em casos de retenção urinária aguda ou crônica, a fim de proporcionar conforto ao paciente e prevenir complicações decorrentes da distensão vesical.

Essa técnica deve ser realizada exclusivamente por profissional enfermeiro, conforme estabelece a Lei nº 7.498/1986 (Lei do Exercício Profissional da Enfermagem) e a Resolução COFEN nº 564/2017, respeitando os princípios da ética, biossegurança, humanização do cuidado e segurança do paciente. A adoção do procedimento deve considerar a avaliação clínica criteriosa, o consentimento do paciente sempre que possível, e a observância às normas institucionais e às diretrizes dos programas de controle de infecção hospitalar.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Checar a prescrição médica quanto à indicação do procedimento;
- Solicitar o apoio do técnico de enfermagem, garantindo a atuação em conformidade com o escopo profissional de cada categoria;
- Providenciar os materiais necessários e organizá-los no carrinho auxiliar;
- Dirigir-se ao paciente, realizar a identificação segura, conforme protocolos institucionais, e oferecer orientações adequadas ao paciente e/ou acompanhante, se presente;
- Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (por, no mínimo, 30 segundos) ou álcool 70% (por, no mínimo, 15 segundos);
- Paramentar-se com os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): óculos de proteção, máscara cirúrgica, avental descartável e gorro;
- Calçar luvas de procedimento para a realização da higiene íntima do paciente, procedimento que também pode ser realizado pelo técnico de enfermagem.
- Posicionar o paciente em decúbito dorsal horizontal (DDH):
- Homens: pernas afastadas e estendidas;
- Mulheres: pernas afastadas e fletidas.
- Remover as luvas de procedimento e realizar nova higienização das mãos com técnica apropriada;
- Na ausência de kit estéril com pinças e cubas, utilizar luvas estéreis e seguir técnica asséptica rigorosa;
- Reparamentar-se com EPIs, se necessário, e calçar luvas estéreis;
- Solicitar ao técnico de enfermagem (devidamente paramentado) que:
- Abra o campo estéril sobre a mesa auxiliar;
- Com técnica asséptica, disponha os seguintes materiais: sonda vesical, seringa, agulha, campo fenestrado, kit de cateterismo, pacote de compressas de gaze e bolsa coletora;
- Abrir a almotolia de antisséptico tópico, desprezando a primeira porção, e transferir o conteúdo para a cuba redonda ou diretamente sobre as gazes;
- Desprezar a primeira porção da lidocaína gel 2%, utilizando bisnaga nova (lacrada);
- Se paciente for do sexo masculino: aspirar de 10 a 15 mL da lidocaína gel com seringa de 20 mL (sem êmbolo);
- Organizar os materiais sobre a mesa auxiliar e montar a pinça com gaze embebida em antisséptico.

Antissepsia da Região Genital:

Mulheres:

- Retrair os grandes e pequenos lábios com a mão não dominante, expondo completamente o meato uretral;
- Com a mão dominante, realizar a antissepsia do meato uretral para a periferia, com movimentos únicos e desprezando cada compressa utilizada;
- Proteger a região com gaze seca;
- Posicionar o campo fenestrado com a mão dominante;
- Lubrificar a ponta da sonda com lidocaína gel estéril (nova, lacrada), desprezando a primeira porção;
- Introduzir a sonda até o refluxo urinário;
- Utilizar frasco quantificável e/ou comadre para a drenagem da urina.

Homens:

- Retrair o prepúcio com a mão não dominante e manter o pênis a 90° em relação ao corpo com a mão dominante;
- Realizar a antissepsia da uretra para a periferia, com movimentos únicos, desprezando a gaze após cada uso;
- Proteger a glândula com gaze seca;
- Posicionar o campo fenestrado;
- Introduzir a lidocaína gel (10 a 15 mL) pela uretra com seringa;
- Lubrificar e introduzir a sonda até o refluxo urinário;
- Utilizar frasco quantificável e/ou comadre para drenagem.

Finalização do Procedimento:

- Desprezar o material utilizado conforme o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).
- Retirar as luvas estéreis e descartá-las em recipiente para resíduos infectantes (lixo branco).
- Retirar os demais EPIs com técnica segura.
- Realizar novamente a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (por, no mínimo, 30 segundos) ou álcool 70% (por, no mínimo, 15 segundos).
- Registrar o procedimento no prontuário do paciente, informando horário, volume drenado, características da urina e intercorrências.

8. SOBRE O REGISTRO DO PROCEDIMENTO

Realizar anotação de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar, com checagem na prescrição médica e registro na prescrição de enfermagem. Descrever:

1. Indicação para o cateterismo;
2. Nome do profissional responsável;
3. Data e hora da realização;
4. Queixas ou sinais de desconforto apresentados pelo paciente.

9. ORIENTAÇÕES GERAIS

Cuidados adicionais durante a realização do cateterismo vesical de alívio:

Verificar se o calibre da sonda é compatível com as condições anatômicas da uretra, respeitando as boas práticas clínicas. Para adultos, recomenda-se geralmente o uso de sondas entre 10 a 12 Fr, salvo orientação médica diversa.

Jamais forçar a introdução da sonda. Em caso de resistência, interromper o procedimento imediatamente e comunicar ao profissional responsável ou médico assistente.

Desprezar o primeiro jato de urina, a fim de garantir a qualidade da amostra em casos de coleta para exames laboratoriais, evitando contaminações e resultados incorretos.

Durante a drenagem urinária, garantir que a extremidade de saída da sonda não entre em contato com o frasco coletor, comadre ou qualquer outra superfície, a fim de prevenir infecções e contaminação do sistema.

10. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Medidas de prevenção de infecção do trato urinário, 2017. Disponível no endereço eletrônico:

http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+_+Medidas+de+Prevenção+de+Infecção+Relacionada+à+Assistência+à+Saúde
Acesso em 05 set. 2024.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Programa Nacional de Prevenção e Controle e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025. Disponível no endereço eletrônico: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/pnpciras_2021_2025.pdf

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). RDC ANVISA Nº 50/2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Disponível no endereço eletrônico: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/rdc0050_21_02_2002.html

BRASIL. Lei nº 7.498/1986 (Lei do Exercício Profissional da Enfermagem). Disponível no endereço eletrônico: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) Resolução nº 358/2009 – trata da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), revogada pela Resolução nº 736/2017 que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 450/2013. Estabelece as competências da equipe de enfermagem em relação ao procedimento de Sondagem Vesical.

Disponível no endereço eletrônico: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2014/01/Resolucao-Cofen-no-450-2013.pdf> Acesso em 05 Set. 2024

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) Resolução nº 564/2017 – Estabelece as atribuições da equipe de Enfermagem nas práticas de cateterismo vesical, sobre a segurança do paciente e responsabilidade técnica. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>

10. CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
-	23/06/2025	-	Elaboração

1. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
--------------	------

Gerência de Enfermagem	Tauana Atílio Genova Canato
Gerência de Enfermagem	Maria Karoliny Silva Santos

12. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Gerência de Enfermagem	Mayara Vieira da Silva
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Lourdes Inez Fleitas Cano

13. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Chefia de Gabinete	Igor Ribeiro de Castro Bienert



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Inez Fleitas Cano, Diretor Técnico II**, em 23/06/2025, às 11:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Igor Ribeiro De Castro Bienert, Chefe de Gabinete de Autarquia**, em 24/06/2025, às 12:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0071857208** e o código CRC **2E59E45D**.