

**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: 144.00006767/2025-19

Assunto: TÉCNICA DE CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

CÓDIGO: HCF-GE-PO-41

REVISÃO: 0

1. OBJETIVO

Estabelecer os critérios técnicos e operacionais para a realização do cateterismo vesical de demora, que consiste na introdução de um cateter estéril através da uretra até a bexiga urinária, com a escolha do calibre adequado, conforme a necessidade clínica do paciente.

O procedimento tem como finalidades: 1) promover a drenagem urinária em pacientes impossibilitados de urinar espontaneamente; 2) coletar amostras de urina de forma asséptica para exames laboratoriais; 3) realizar preparo pré-operatório ou para o parto; 4) quantificar com precisão o débito urinário em pacientes criticamente enfermos; 5) manejar casos de incontinência urinária; auxiliar na cicatrização de lesões em região sacral ou perineal, evitando contato com urina; 6) proporcionar conforto a pacientes em cuidados paliativos; e, 7) viabilizar a irrigação vesical, quando clinicamente indicada.

2. APLICAÇÃO

Aplica-se as 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

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem;

COREN - Conselho Regional de Enfermagem;

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;

IRAS - Infecção Relacionada à Assistência em Saúde;

SVD- Sondagem Vesical de Demora.

5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Agulha 40x12 mm (1);

Água destilada 10 ml (2 ampolas);

Antisséptico tópico;

Avental descartável;
Bolsa coletora de urina sistema fechado (1);
Campo duplo e/ou fenestrado;
Caneta para identificação;
Compressa de gaze (3 pacotes);
Kit de cateterismo estéril (cuba rim/ cuba redonda, compressa de gaze, pinças), se disponível, ou padronizado na unidade;
Lidocaína gel a 2% sem vasoconstritor;
Luvas estéreis,
Micropore;
Seringa de 20 ml (1);
Sonda vesical duas vias/ três vias (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 demora** é um procedimento técnico que consiste na introdução de um cateter estéril, através da uretra, até a bexiga urinária, com permanência do dispositivo por período prolongado, conforme a indicação clínica. O cateter é mantido no local por meio de um balonete insuflado com solução estéril, permitindo a drenagem contínua da urina.

Este procedimento é de competência do profissional de Enfermagem, conforme prescrição médica e em conformidade com a legislação vigente (Resolução COFEN nº 564/2017), devendo ser realizado com técnica asséptica e com o devido registro no prontuário do paciente.

As principais funções do cateterismo vesical de demora incluem:

1. Promover a drenagem urinária contínua em pacientes com retenção urinária aguda ou crônica;
2. Realizar a coleta asséptica de amostra de urina para exames laboratoriais;
3. Monitorar e mensurar o débito urinário com precisão, especialmente em pacientes críticos;
4. Preparar o paciente para cirurgias, parto ou outros procedimentos invasivos;
5. Controlar a incontinência urinária quando não houver alternativas viáveis;
6. Auxiliar na cicatrização de feridas localizadas em períneo ou região sacral, evitando a exposição à urina;
7. Viabilizar irrigação vesical em situações clínicas específicas, como sangramentos ou obstruções.

A prática deve observar rigorosamente os princípios de biossegurança, os critérios de avaliação clínica e os protocolos institucionais, a fim de garantir a segurança do paciente e a prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Verificar a prescrição médica para realização do cateterismo vesical de demora;
- Solicitar auxílio de profissional técnico de enfermagem;
- Reunir e organizar os materiais necessários em carrinho auxiliar, incluindo biombo, se necessário;
- Dirigir-se ao paciente, realizar a identificação segura conforme protocolo institucional; explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
- Realizar higienização das mãos, utilizando água e sabão antisséptico (por, no mínimo, 30 segundos) ou preparação alcoólica (por, no mínimo, 15 segundos);
- Colocar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): óculos de proteção, máscara cirúrgica, avental descartável e gorro;
- Calçar luvas de procedimento.

Posicionamento do paciente:

Homens: decúbito dorsal horizontal, com pernas afastadas e estendidas.

Mulheres: decúbito dorsal horizontal, com pernas afastadas e fletidas.

- Realizar higiene íntima com técnica asséptica (pelo enfermeiro ou técnico de enfermagem);
- Remover as luvas de procedimento;
- Repetir higienização das mãos e calçar luvas estéreis.

Preparação asséptica:

- Abrir o campo estéril sobre mesa auxiliar com auxílio do técnico de enfermagem, que deve estar paramentado;
- Dispor no campo estéril: sonda vesical, seringa, agulha, campo fenestrado, kit de cateterismo, compressas de gaze, bolsa coletora estéril;
- Abrir a almotolia de antisséptico tópico, desprezar a primeira porção, e colocar quantidade suficiente na cuba para antisepsia;

- Desprezar a primeira porção da bisnaga de lidocaína gel a 2% (lacrada) por risco de contaminação; embebê-la em gaze estéril ou aspirar de 10 a 15 mL em seringa estéril (em caso de paciente masculino).

Testagem do balão:

- Acoplar seringa à via de enchimento do balão da sonda e insuflar com água destilada conforme especificação do fabricante; verificar vedação e funcionalidade.

Antissepsia e inserção da sonda:

Para mulheres:

- Retrair os grandes e pequenos lábios com a mão não dominante;
- Com a mão dominante, realizar antissepsia do meato uretral à periferia com gaze embebida em antisséptico, descartando-a a cada movimento;
- Posicionar o campo fenestrado;
- Lubrificar a ponta da sonda com lidocaína gel e introduzi-la até observar o refluxo urinário;
- Insuflar o balão e tracionar suavemente até sentir resistência;
- Conectar à bolsa coletora (sistema fechado).

Para homens:

- Retrair o prepúcio com a mão não dominante, mantendo o pênis a 90°;
- Realizar antissepsia da uretra para a periferia com gaze embebida em antisséptico, descartando-a a cada movimento;
- Proteger com gaze seca;
- Introduzir o gel de lidocaína na uretra (com seringa);
- Lubrificar e inserir a sonda até visualização da diurese;
- Insuflar o balão com água destilada conforme fabricante, tracionando suavemente após a insuflação;
- Conectar à bolsa coletora (sistema fechado).

Finalização:

- Fixar a sonda com fita micropore: em região suprapúbica (homens) ou face interna da coxa (mulheres);
- Posicionar a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga, nunca na grade do leito;
- Descartar os materiais conforme normas de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde (RDC ANVISA nº 222/2018);
- Retirar os EPIs e realizar higienização das mãos;
- Identificar e registrar as informações na etiqueta ou espaço apropriado da bolsa coletora: data da inserção, calibre da sonda, volume do balão, setor, nome do profissional;
- Realizar nova higienização das mãos;
- Reavaliar e checar a prescrição médica.

8. SOBRE O REGISTRO DO PROCEDIMENTO

- O profissional de enfermagem responsável deverá realizar a anotação de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar, incluindo:
- Checagem da prescrição médica;
- Registro na prescrição de enfermagem;
- Descrição clara da indicação clínica para o cateterismo vesical de demora;
- Identificação do profissional responsável pela inserção (nome completo e número do registro no conselho profissional);
- Data e hora da realização do procedimento;
- Observações sobre dor, desconforto ou outras queixas apresentadas pelo paciente durante a técnica;
- Qualquer intercorrência, conduta adotada e necessidade de comunicação à equipe multiprofissional.
- A documentação deve ser realizada de forma clara, objetiva, legível e ética, conforme previsto na Resolução COFEN nº 564/2017, assegurando a rastreabilidade e a segurança assistencial.

9. ORIENTAÇÕES GERAIS

Cuidados adicionais com o cateter vesical de demora:

Verificar se o calibre da sonda é compatível com a uretra do paciente. Para adultos, recomenda-se geralmente o uso de sondas de 14 a 16 Fr, salvo prescrição médica específica.

Observar a indicação de volume de insuflação do balão, impressa na sonda, respeitando rigorosamente a recomendação do fabricante. Em caso de falha no enchimento ou esvaziamento do balão, providenciar a troca imediata do cateter.

Certificar-se de que o clamp da extensão da bolsa coletora esteja aberto para permitir o adequado escoamento da urina.

Nunca forçar a introdução da sonda. Se houver resistência, interromper o procedimento e avaliar condutas alternativas, conforme avaliação clínica e prescrição médica.

Evitar desconexão entre a sonda e a bolsa coletora. Em caso de desconexão acidental, deve-se proceder com a troca completa do sistema de drenagem urinária, incluindo o cateter, para prevenir infecções.

Higienizar as mãos antes e após qualquer manipulação do sistema de drenagem urinária, conforme as diretrizes da ANVISA – Protocolo para a

Prevenção de Infecção do Trato Urinário Relacionada à Sonda Vesical de Demora (2014).

A coleta de urina para exames laboratoriais deve ser realizada por meio de aspiração com seringa estéril através do dispositivo de coleta da sonda, após desinfecção com álcool a 70%.

Realizar higiene perineal e do meato urinário duas vezes ao dia, utilizando água e sabão, conforme orientações institucionais de controle de infecção.

Manter a bolsa coletora sempre abaixo do nível da bexiga, assegurando a drenagem por gravidade e prevenindo o refluxo urinário, que pode levar à infecção.

Garantir que a bolsa coletora não toque o chão, evitando contaminações.

Esvaziar a bolsa coletora sempre que o volume de urina atingir cerca de dois terços de sua capacidade. Durante o esvaziamento, a extremidade de saída da urina não deve entrar em contato com o recipiente coletor.

10. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Medidas de prevenção de infecção do trato urinário,2017. Disponível no endereço eletrônico: anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+http://portal.+Medidas+de+Prevenção+de+Infecção+Relacionada+à+Assistência+à+Saúde Acesso em 05 set. 2024.

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

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). RDC ANVISA Nº 222/2018, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Disponível no endereço eletrônico: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf

BRASIL. Lei nº 7.498/1986 - Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível no endereço eletrônico: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm

BRASIL. Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Disponível no endereço eletrônico: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM/MS nº 2.616/1998 - que estabelece diretrizes para prevenção de infecção hospitalar. Disponível no endereço eletrônico: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html

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/>

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

10. CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 REVISÃO

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

11. 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 24/06/2025, às 10:02, 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 **0071821826** e o código CRC **EB557CDA**.