

Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	1/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

1. INTRODUÇÃO

Cateterismo vesical contínuo (de demora), é a introdução de um cateter na bexiga através da uretra, com a finalidade de promover o esvaziamento da bexiga para procedimentos cirúrgicos e/ou diagnóstico, mensurar a urina residual na bexiga após micção, controlar diurese em pacientes com incontinência urinária e /ou alteração de débito urinário, possibilitar drenagem contínua da diurese quando o meato urinário encontrar-se edemaciado devido à cirurgia, trauma ou obstrução do trato urinário.

2. OBJETIVO

- Padronizar e orientar a realização de cateterismo vesical contínuo (de demora), em pacientes adultos e pediátricos;
- Permitir a retomada das funções fisiológicas normais do aparelho urinário.

3. ABRANGÊNCIA

O cateterismo vesical é um procedimento de alta complexidade, devendo ser mantido o entendimento atual acerca da resolução Cofen 450/2013, que normatiza no âmbito da Enfermagem, como ação privativa do Enfermeiro.

4. RESPONSABILIDADES

Coordenador da Unidade: supervisionar o bom andamento do serviço; Manter a equipe informada em relação a memorandos, rotinas, procedimentos e atualizações de processos de trabalho; Garantir escala de atividades da Unidade.

Médico: prescrever o procedimento.

Enfermeiro: definir o calibre da sonda, evitando traumas do canal vesical; Realizar a inserção da sonda vesical de acordo com a finalidade terapêutica.



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	2/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

Técnico e Auxiliares de Enfermagem: Acompanhar e auxiliar o Enfermeiro, antes, durante e após a realização do procedimento.

Observadas as disposições legais da profissão, compete a 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.

5. FREQUÊNCIA

Realizar todas as etapas desse processo para realização do procedimento conforme demanda e a necessidade clínica do paciente.

6. RECURSOS NECESSÁRIOS

Materiais Gerais para cateterismo vesical contínuo (de demora)

- Bandeja;
- Mesa auxiliar;
- Kit estéril de cateterismo contendo: cuba rim, cuba redonda, campo fenestrado com fenda, pinça hemostática e gazes;
- Luvas estéreis;
- Gazes estéreis;
- Gel anestésico estéril (Lidocaína 2% gel);
- Antisséptico – Clorexidina aquosa 2% como primeira escolha ou uso de PVPI tópico caso não tenha disponível a clorexidina;
- Biombo, se necessário;
- Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): luvas de procedimento, avental, máscara cirúrgica e óculos de proteção ou *face shield*;



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	3/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

- Álcool 70%;
- Cateter de Foley (varia de 6 a 24 Fr), escolher de acordo com as características e idade do paciente;
- 1 seringa de 20 mL luer slip. (para homens: duas seringas de 20 mL);
- 1 agulha calibrosa (40x12);
- 2 ampolas de água destilada de 10 mL;
- Sistema fechado estéril de drenagem urinária;
- Fixador específico para fixação de cateter vesical, padronizado pela instituição.

Materiais para higiene íntima

- Sabão neutro ou clorexidina degermante 2%;
- Jarro de água morna;
- Comadre para higiene íntima;
- Toalha;
- Compressas para secar.

7. PRINCIPAIS PASSOS

7.1 Cateterismo vesical contínuo (de demora) em adultos

- Conferir a prescrição médica;
- Higienizar as mãos, conforme POP. 009 – Higiene de mãos;
- Realizar a desinfecção da bandeja;
- Fazer antisepsia das mãos com álcool 70% conforme o POP 010 - Antissepsia das Mãos;
- Reunir o material na bandeja. Observação: pode ser levado de um a três tipos de cateteres. Em leitos de isolamento, levar apenas um tipo de cateter;
- Realizar identificação positiva do paciente (quando possível), ou confirmar identificação pela pulseira de identificação (legível) e data de nascimento ou



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	4/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

nome da mãe, conforme dados do prontuário físico, utilizando, no mínimo, dois identificadores;

- Apresentar-se e explicar o procedimento e a finalidade ao paciente e/ou acompanhante;
- Preparar o ambiente com boa iluminação e preservar a intimidade e privacidade do paciente, mantendo a porta fechada ou utilizando o biombo.
- Calçar as luvas de procedimento;
- Colocar o paciente em posição dorsal com as pernas fletidas para as mulheres e com as pernas estendidas para os homens, protegidas por lençol;
- Realizar a higienização da área genital com água morna e sabão, com enxágue e secagem ao final;
- Retirar as luvas de procedimento;
- Fazer antisepsia das mãos com álcool 70% conforme o POP 010 - Antissepsia das Mãos;
- Posicionar o paciente;
- Organizar o material junto ao paciente;
- Abrir o Kit estéril de cateterismo sobre a cama entre as pernas do paciente (feminino), ao lado do paciente (masculino) ou em uma mesa auxiliar;
- Colocar antisséptico (clorexidina aquosa a 2% ou PVP-I tópico conforme disponível) na cuba redonda, posicionar as gazes estéreis sobre o campo, aplicar gel anestésico - (lidocaína 2%) sobre a gaze, Por fim, posicionar seringa, agulha, cateter foley e sistema de drenagem sobre o campo estéril com técnica asséptica;
- Abrir as ampolas de água destilada e posicioná-las próximas ao campo estéril, de modo que seja possível aspirar o conteúdo sem risco de contaminação. Caso necessário, solicitar auxílio de outro profissional para abertura e manipulação das ampolas, mantendo a técnica asséptica;
- Abrir o invólucro da luva estéril e calçá-las de forma asséptica;
- Testar o balonete do cateter injetando 20 mL de ar com a seringa e retirando após a conferência;



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	5/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

- Colocar água destilada na seringa de 20 mL com agulha, se balonete íntegro, sem tocar na ampola, reservando sobre o campo; Conectar o cateter na bolsa coletora.

Observação: Em mulheres, o gel anestésico deve ser colocado sobre uma gaze estéril que ficará reservada sobre campo estéril. Em homens, preencher a seringa de 20 mL com o gel anestésico, abrindo o êmbolo da seringa e recolocando o mesmo após estar completa com o gel.

Na mulher:

- Solicitar ao paciente que se posicione em posição ginecológica (joelhos flexionados e afastados com pés apoiados no leito. Se a paciente não conseguir fazer essa posição por algum motivo (artrose, fratura de fêmur, etc.) deixar as pernas estendidas e abduzidas ou pedir a outro profissional que posicione o paciente;
- Solicitar ao paciente que se posicione em posição ginecológica, com os joelhos flexionados e afastados, e os pés apoiados no leito. Se a paciente não conseguir adotar essa posição devido a limitações (como artrose ou fratura de fêmur), deixar as pernas estendidas e abduzidas ou pedir auxílio a outro profissional para o posicionamento;
- Com auxílio de uma seringa de 20 mL e uma agulha de aspiração, sem contaminar as mãos, aspirar água destilada necessária para insuflar o balonete conforme descrito na sonda de Foley e testá-lo, após o teste, aspirar a água e reservar a seringa com água no campo estéril; Adaptar a sonda de Foley na bolsa coletora (sistema fechado de drenagem esterilizado);
- Realizar a antisepsia da região genital, com auxílio da pinça, contaminando apenas a mão não dominante;
- Separar os pequenos lábios com o polegar e o indicador da mão não dominante (esta mão não poderá mais tocar o cateter e o campo fenestrado) e manter o



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	6/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

máximo de exposição possível da entrada da uretra (uma gaze pode evitar deslizamento da mão não dominante);

- Fazer a antisepsia, com auxílio da pinça, utilizando gaze clorexidina aquosa a 2% ou e PVP-I tópico, conforme disponível, com a mão dominante no sentido da região pubiana para a anal, seguindo a ordem: meato urinário, pequenos lábios e grandes lábios;
- Descartar a gaze a cada movimento;
- Colocar o campo fenestrado sobre a genitália;
- Lubrificar a extremidade do cateter com gel anestésico;
- Segurar o cateter enrolado com o dedo indicador e polegar dominantes, para fazer a inserção do cateter;
- Introduzir o cateter através do meato uretral, até a urina retornar no intermediário da bolsa coletora;
- Insuflar o balonete com água destilada, observando o volume marcado na sonda;
- Tracionar lentamente a sonda até sentir resistência;
- Retirar o campo fenestrado sem desconectar o sistema fechado de drenagem
- Fixar sonda na parte interna da coxa;
- Identificar a bolsa coletora com data, hora e nome do profissional que fez a inserção da sonda;
- Deixar o paciente confortável;
- Secar a área perianal, se necessário;
- Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
- Retirar os EPIs;
- Higienizar as mãos conforme POP nº 009 – Higiene de mãos;
- Realizar a descrição do procedimento no prontuário eletrônico (horário, a indicação do procedimento, calibre do cateter e outras intercorrências, além do volume, cor e aspecto da urina coletada).



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	7/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

No homem:

- Solicitar ao paciente que se posicione em posição em decúbito dorsal com as pernas estendidas, levemente afastadas e apoiadas no leito. Caso necessário, pedir auxílio a outro profissional para o posicionamento;
- Com auxílio de uma seringa de 20 mL e uma agulha de aspiração, sem contaminar as mãos, aspirar água destilada necessária para insuflar o balonete conforme descrito na sonda de Foley e testá-lo, após o teste, aspirar a água e reservar a seringa com água no campo estéril;
- Adaptar a sonda de Foley na bolsa coletora (sistema fechado de drenagem esterilizado);
- Solicitar auxílio para o preparo do gel anestésico em seringa de 20 mL. Retirar o êmbolo e pedir que outro profissional insira o gel, sem tocar diretamente na seringa, a fim de evitar contaminação;
- Desprezar o primeiro jato do gel e, em seguida, preencher cuidadosamente a seringa, mantendo o bico protegido para evitar vazamentos. Recolocar o êmbolo com cautela e reservar a seringa no campo estéril;
- Realizar a antisepsia da região genital, com auxílio da pinça, contaminando apenas a mão não dominante;
- Segurar o pênis com a mão não dominante (esta mão não poderá mais tocar o cateter nem o campo estéril) e retraindo o prepúcio expondo a glândula e o meato uretral, mantendo o pênis a 90° e tracionando para o teto para retraindo a uretra (uma gaze pode auxiliar a evitar deslizamento desta mão);
- Fazer a antisepsia, com o auxílio da pinça, realizando movimento circular único em espiral, seguindo a ordem: meato uretral, glândula e prepúcio, utilizando gaze com clorexidina aquosa a 2% ou PVPI tópico;
- Descartar a gaze a cada movimento;
- Posicionar o campo fenestrado;
- Lubrificar a uretra injetando o gel anestésico presente na seringa de 20 ml;



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	8/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

- Segurar o cateter com a mão dominante, enrolado com o dedo indicador e polegar para fazer a inserção do cateter;
- Introduzir o cateter através do meato uretral suavemente, cerca de 15 a 25 cm, até a urina começar a fluir.

Atenção: no homem é prudente introduzir o cateter até o final antes de insuflar o balonete para evitar o risco de lesão da uretra.

- Insuflar o balonete com água destilada de acordo com a capacidade indicada pelo fabricante;
- Com a urina fluindo no intermediário da bolsa coletora, tracionar o cateter até sentir a resistência do balão;
- Retirar o campo fenestrado sem desconectar o sistema fechado de drenagem;
- Fixar sonda na face medial da coxa;
- Identificar a bolsa coletora com data, hora e nome do profissional que fez a inserção da sonda;
- Deixar o paciente confortável;
- Secar a área perianal, se necessário;
- Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
- Retirar os EPIs;
- Higienizar as mãos conforme POP nº 009 – Higiene de mãos;
- Realizar a descrição do procedimento no prontuário eletrônico (horário, a indicação do procedimento, calibre do cateter e outras intercorrências, além do volume, cor e aspecto da urina coletada).

Observações gerais

- Utilizar fixador específico para fixação de cateter vesical, padronizado pela instituição, seguindo as orientações do fabricante;



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	9/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

- Manter a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga e acima do nível do chão, identificada com data, horário, calibre do cateter e nome de quem a instalou;
- Deixar o ambiente em ordem.

Estes procedimentos são privativos do enfermeiro.

7.2 Cateterismo vesical contínuo (de demora) em pediatria

- Conferir a prescrição médica;
- Higienizar as mãos, conforme POP. 009 – Higiene de mãos;
- Realizar a desinfecção da superfície da bandeja e/ou mesa auxiliar;
- Fazer antisepsia das mãos com álcool 70% conforme o POP 010 - Antissepsia das Mãos;
- Preparar o ambiente com iluminação adequada e atentar quanto à privacidade do paciente;
- Reunir o material;
- Realizar a identificação correta do paciente, preferencialmente por meio de um documento oficial e da confirmação verbal. Caso o paciente utilize pulseira de identificação, devem ser conferidos, no mínimo, dois identificadores — como nome completo, data de nascimento ou nome da mãe — conforme os dados registrados no prontuário físico;
- Comunicar e orientar a criança e o seu acompanhante sobre o procedimento e as razões da intervenção;
- Permitir que o acompanhante esteja presente para dar suporte a criança bem como acompanhar o procedimento. Se a criança não estiver sedada ou entubada, pode ser útil pedir que segure a mão da criança e até mesmo utilize alguma técnica de distração;
- Colocar touca, máscara, higienizar as mãos com água e sabão ou álcool à 70% conforme POP nº 009 – Higiene de mãos e POP nº 010 – Antissepsia das Mãos;



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	10/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

- Posicionar a criança: meninas, na posição ginecológica; meninos em decúbito dorsal e pernas semiflexionadas sobre o leito, expondo a região perineal;
- Calçar luvas de procedimento e realizar higiene íntima prévia da genitália com água e sabão ou clorexidina degermante a 2%;
- Enxugar em seguida com compressa limpa e retirar luvas de procedimento, caso o procedimento não seja realizado após o banho;
- Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos com álcool à 70% de acordo com o POP nº 010 - Antissepsia das Mãos;
- Abrir a bandeja de cateterismo com técnica asséptica, colocando sobre o campo: seringa, agulha, as gases estéreis, cateter Foley, coletor de urina para sistema fechado, gel anestésico estéril (lidocaína a 2%) na cuba rim e solução antisséptica na cuba redonda;
- Abrir a ampola de água destilada deixando-a próxima ao campo estéril ou pedir que um profissional de enfermagem abra a ampola no momento do procedimento para que o enfermeiro possa aspirar seu conteúdo;
- Higienizar as mãos com álcool a 70% conforme o POP 010 - Antissepsia das Mãos;
- Abrir o invólucro da luva estéril e calcá-las de forma asséptica;
- Testar o balonete do cateter vesical, injetando ar (de acordo com o volume descrito na sonda) com a seringa e retirando o ar após a conferência;
- Colocar a agulha na seringa e aspirar a água destilada, sem tocar na ampola, deixar a seringa sobre o campo estéril;
- Conectar o cateter ao sistema coletor fechado;
- Lubrificar o cateter vesical com gel anestésico estéril de uso único (ou primeiro uso da bisnaga);
- Realizar a antissepsia da região perineal com a solução antisséptica aquosa;
- Colocar o campo fenestrado com abertura lateral sobre a região perineal;
- Introduzir o cateter vesical com a mão dominante, utilizando técnica asséptica de forma cuidadosa e suave;



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	11/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

- **Em meninas**, primeiro afastar os grandes lábios com os dedos polegar e indicador e visualizar o meato uretral, segurar a sonda com a mão dominante e introduzi-la com cuidado para baixo, mantendo a extremidade distal enrolada nos dedos. Introduzir a sonda até refluir urina. Quando isso ocorrer, introduzir mais um centímetro;
- **Em meninos**, segurar o pênis, elevá-lo, tracioná-lo para baixo (perpendicular ao abdômen), segurar a sonda com a mão de domínio e introduzi-la com cuidado, até refluir urina (é prudente introduzir a sonda até o final antes de insuflar o balão para evitar risco de lesão da uretra);
- Observar a drenagem de urina pelo cateter e/ou sistema coletor, inserir o cateter por mais 3 a 5 cm e insuflar o balão com água destilada, conforme volume indicado pelo fabricante e tracionar o cateter levemente pela uretra até sentir resistência;
- Retirar o campo, sem violar o sistema de drenagem fechada;
- Retirar o excesso da solução antisséptica com gazes ou compressas embebidas com água;
- Fixar o cateter na coxa do paciente (feminino) e na região suprapúbica (masculino), de acordo com fixação padronizada pela Instituição, seguindo as orientações do fabricante, tendo o cuidado para não tracionar o cateter;
- Fixar a bolsa coletora na parte lateral do leito, distante da cabeceira do leito, mantendo-a sempre abaixo do nível da pelve, sem encostar no chão;
- Desprezar os materiais utilizados em local apropriado;
- Retirar luvas estéreis e higienizar as mãos conforme POP nº009- Higiene de mãos;
- Colocar identificação com a data, hora do procedimento, calibre da sonda, quantidade de água destilada insuflada no balonete, nome do profissional, número do conselho de classe (Coren) na bolsa ou em fita adesiva, fixada na bolsa coletora;
- Higienizar a mesa auxiliar;



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	12/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

- Registrar o procedimento realizado em prontuário eletrônico com os dados acima, bem como intercorrências, volume, coloração, aspecto e características da urina drenada.

Cuidados Gerais

- Utilizar cateter de menor calibre possível para evitar trauma uretral.
- Realizar a higiene rotineira de no mínimo 3x/dia do meato e sempre que necessário (ex. evacuação líquida);
- Não prosseguir com tentativas repetidas de colocação do cateter se houver resistência significativa ou se sentir que o cateter está entortando internamente e não está avançando;
- Se o cateter parece estar na posição correta, mas não há retorno de urina, talvez o lubrificante esteja obstruindo a drenagem da urina, há ainda a possibilidade de anúria devido à desidratação, considerar fornecer hidratação (apropriada à condição clínica do paciente) antes de tentar o procedimento novamente;
- Se não houver retorno de urina, verificar o posicionamento da sonda e se não estiver na uretra, repetir o procedimento com uma nova sonda estéril.
- A anatomia feminina pediátrica é semelhante àquela de adultas, com uma diferença de tamanho;
- O meato uretral feminino é a primeira abertura abaixo do clitóris e está localizado acima da abertura vaginal. Pode ser difícil visualizar se parecer fechado. Além disso, meninas jovens podem ter aderências labiais, o que pode dificultar a visualização do meato;
- Esvaziar a bolsa coletora regularmente sempre que atingir 2/3 da sua capacidade ou a cada 6 horas, utilizando recipiente coletor individual e evitar contato do tubo de drenagem com o recipiente coletor;



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	13/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

- Clampar o sistema fechado de diurese durante a mobilização do paciente, atentando para não esquecer de liberar o fluxo urinário assim que o paciente estiver acomodado;
- Evitar desconectar o cateter do sistema coletor para não descaracterizar o sistema fechado de drenagem urinária. A abertura leva ao risco de infecção do trato urinário. Caso seja necessária a troca do sistema coletor por furos na bolsa, por exemplo, recomenda-se trocar todo o sistema incluindo o cateter;
- O conjunto cateter e sistema coletor devem permanecer desobstruídos e livres de dobras, propiciando fluxo contínuo de urina;
- Ao esvaziar a bolsa coletora, empregar técnica asséptica, utilizando corretamente os EPIs, além de realizar antisepsia das mãos antes e após cada paciente;
- Manter sempre a bolsa coletora abaixo do nível da bexiga;
- A troca da fixação do cateter deve ser realizada diariamente e deve-se alternar o posicionamento do cateter vesical de demora (CVD) para prevenir a formação de lesão na pele;
- Em caso de indisponibilidade de fixação padronizada pela Instituição, utilizar Micropore para proteção da pele e fixar com fita esparadrapo para melhor aderência. Evitar o contato direto do esparadrapo com a pele;
- Evitar formação de alças no tubo de drenagem;
- Para evitar o refluxo da urina da bolsa coletora para a bexiga, manter a bolsa abaixo do nível da bexiga e acima do chão (aproximadamente 10 cm), sempre que o clamp estiver aberto. Evitar o enchimento excessivo da bolsa, esvaziando-a quando atingir cerca de 2/3 de sua capacidade.
- Proteger a ponta da bolsa coletora após seu esvaziamento;
- Para coleta de exame de urina no paciente com CVD, clampar o cateter logo abaixo da conexão por cerca de 30 - 60 minutos. Higienizar as mãos, calçar luvas e fazer a desinfecção do dispositivo de coleta com gaze embebida em álcool 70%. Utilizando uma seringa de 10 mL ou 20 mL e agulha (25x8) coletar a urina e transferir para o recipiente estéril, identificando o mesmo corretamente e



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	14/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

enviar ao laboratório o mais rápido possível; não esquecer de liberar o clampe imediatamente após a coleta;

- Os trabalhadores deverão ter cuidados diferenciados para o esvaziamento da bolsa coletora de pacientes submetidos a transplante hepático, quimioterapia e outros, como: atentar para o uso correto dos EPI, realizar o procedimento com movimentos cautelosos para evitar derramamento e/ou dispersão no ambiente, mensurar e registrar o débito urinário, e, ao descartar a urina, fechar a tampa do vaso sanitário antes de acionar a descarga;
- O cateter de demora constitui-se em importante fator de risco para infecção urinária, portanto, a higiene do períneo deve ser diária ou sempre que houver contaminação por fezes ou secreções, incluindo o ponto de inserção deste cateter na uretra.

Realizar orientações acima para paciente em uso de CVD ou SVD domiciliar.

PERIODICIDADE DA TROCA DE SONDA VESICAL DE DEMORA NA ATENÇÃO BÁSICA

“Não há recomendação para a troca de sonda vesical de demora com intervalo fixo. Deve ser trocada quando há: alterações clínicas do paciente, episódios de infecção, drenagem inadequada ou incrustações. Caso o paciente tenha histórico de infecções e um padrão de tempo entre a colocação da sonda e o surgimento dos primeiros sinais de infecção ou de obstrução da sonda, a troca pode ser planejada com intervalos regulares, uma semana antes do provável início das manifestações clínicas de quadro infeccioso ou conforme indicado pelo fabricante da sonda. Deve-se elaborar um projeto terapêutico para o paciente, levando em consideração a história clínica, os achados do exame físico, a pactuação de metas entre paciente, família e equipe e o contexto onde o cuidado será realizado.”



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	15/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

8. FATORES DE RISCO DO POP

Biológico e físico.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução COFEN nº 450, de 11 de dezembro de 2013*. Normatiza o procedimento de Sondagem Vesical no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2013. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2014/01/Resolucao-Cofen-no-450-2013.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde*. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>. Acesso em: 30 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *MANUAL TÉCNICO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE. Cateterismo vesical*. Brasília. Set/ 2019.

COREN – BA Nº002/2018. Nota Técnica sobre a competência da sondagem de demora.

HOCKENBERRY, M. J.; WILSON, D. W. *Fundamentos De Enfermagem Pediátrica*. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Saúde Didático, 2018.

MAGALHÃES, S. R. et al. Evidências para a prevenção de infecção no cateterismo vesical: revisão integrativa. *Revista de enfermagem UFPE online*. Recife, v. 8, n. 4, p. 1057-63, 2014. Disponível: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9778>. Acesso em: 30 abr. 2025.

MANUAL DE PROCEDIMENTOS BÁSICOS DE ENFERMAGEM– COFEN – Ed. SET/2020.



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	16/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

MANUAL DE NORMAS ROTINAS E PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM - ATENÇÃO BÁSICA /SMS-SP – 2ª ed. 2015.

OLIVEIRA, R. G. de. Blackbook Enfermagem. Belo Horizonte: Blackbook Editora, 2016.

PAZ, Adriana Aparecida; SOUZA, Aline Correa de; RABIN, Eliane Goldberg; SOUZA, Emiliane Nogueira de; VIEGAS, Karin; CAMATTA, Marcio Wagner; CANABARRO, Simone Travi. *Manual de procedimentos básicos de Enfermagem*. Porto Alegre: Editora da UFCSPA, 2016. Disponível em: https://www.ispsn.org/sites/default/files/documentos-virtuais/pdf/03._manual_de_procedimentos_basicos_de_enfermagem_autor_adriana_aparecida_paz_aline_correa_de_souza_eliane_goldberg_rabin_0.pdf. Acesso em: 30 abr. 2025.

POTTER. P. A. et al. Fundamentos de Enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier 2018 Brasil.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC). Hospital Universitário. *Cateterismo vesical de demora – Masculino*. Procedimento Operacional Padrão (POP) nº POP.DE.025. Florianópolis, 2020. Disponível em: http://www.hu.ufsc.br/documentos/pop/enfermagem/assistenciais/ELIMINACAO_INT_VES/_CATET_VESICAL_DEMORA_MASC.pdf. Acesso em: 30 abr. 2025.

10. ANEXOS

Não se aplica



Secretaria Municipal de Saúde			
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Enfermagem			
Nº	Revisão	Página	Início da Vigência
POP - SMSA - 40	01	17/17	Julho/2025
SONDA VESICAL CONTÍNUA (DE DEMORA)			

11. HISTÓRICO DO DOCUMENTO

Nº da Revisão	Item	Descrição da revisão
00	N/A	Elaboração do procedimento
1	Todos os itens	Atualização de todos os itens

12. APROVAÇÃO DO DOCUMENTO

Revisão	Elaborado por	Revisado por	Aprovado por
00	N/A	N/A	N/A
01	Maria Joceli Princival Keller – Responsável Técnica de Enfermagem Emanuelle Francis Castilho Damaceno - Responsável Técnica de Medicina	Aline Regina Scheidt - Apoio Enfermagem NQS	Geovane Brunquel Camargo Assessoria Direção Técnica

