

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 1 de 9	
Título do Documento	Sondagem Vesical	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

1. CONCEITO: é um procedimento invasivo, que deve ser realizado por meio de técnica estéril. Consiste em manter um cateter para drenagem da urina do interior da bexiga.

1.1 Responsáveis pela execução

Enfermeiro

1.2 Finalidades

- Tem como finalidade de eliminar a urina quando a pessoa não consegue urinar espontaneamente, coleta de exames, preparo para procedimentos cirúrgicos.

1.3 Indicações

- Esvaziar a bexiga dos pacientes com retenção urinária;
- Controlar o volume urinário;
- Preparar para as cirurgias principalmente as abdominais;
- Promover drenagem urinária dos pacientes com incontinência urinária;
- Auxiliar no diagnóstico das lesões traumáticas do trato urinário;
- Possibilidades de controle rigoroso de diurese, para obter amostra de urina estéril.

1.4 Contra Indicações

- Pacientes com estenose de uretra

2. MATERIAIS

2.1. Sondagem vesical feminina (nelaton ou foley)

- Saco de Lixo. Pacote de cateterismo vesical esterilizado contendo:
- Cuba-rim ou cuba redonda;
- Campo fenestrado;
- Gaze;
- Pinça Pean ou similar;
- Sonda uretal (alívio ou demora) tamanho prescrito;
- Luvas estéreis;
- Biombo;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 2 de 9	
Título do Documento	Sondagem Vesical	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

- Frascos com clorexidina;
- Lubrificante;
- Seringa de 10 ml;
- Água destilada de 10 ml;
- Esparadrapo;
- Bolsa coletora de sistema fechado.

2.2 Sondagem vesical masculina (nelaton ou foley)

Mesmo material da anterior

2.3 Retirada de sonda vesical (masculino/ femino)

- Bandeja contendo:
- Luvas de procedimentos;
- Seringa de 10 ml;
- Gaze;
- Saco de resíduos.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

3.1 Sondagem vesical de alivio feminina

- Orientar o paciente sobre o procedimento;
- Cercar a cama com o biombo (se necessário);
- Encaminhar o paciente para higiene íntima ou fazê-la se necessário;
- Colocar o material na mesa de cabeceira e prender o saco de lixo ou deixar o cesto de lixo perto;
- Colocar o paciente na posição ginecológica, protegendo-o com um lençol;
- Abrir com técnica asséptica o pacote de cateterismo sobre a cama entre as pernas do paciente;
- Colocar na cuba redonda o anti-séptico e o lubrificante na gaze;
- Abrir o invólucro da sonda vesical, colocando-a na cuba rim;
- Colocar a luva com técnica asséptica;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 3 de 9	
Título do Documento	Sondagem Vesical	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

- Lubrificar a sonda;
- Colocar o campo fenestrado no períneo e aproximar a cuba rim;
- Afastar os pequenos lábios com o polegar e o indicador da mão esquerda e com a mão direita ou mão dominante fazer anti-sepsia no períneo com as gazes embebidas na solução anti-séptica, usando a pinça Pean. A anti-sepsia deverá ser no sentido púbis-ânus, na sequência: grandes lábios, pequenos lábios, vestibulo, usar a gaze uma vez e desprezá-la;
- Limpar a região com soro fisiológico, obedecendo os mesmos princípios de assepsia descritos;
- Afastar com a mão direita a cuba redonda e a pinça;
- Continuar a manter, com a mão esquerda, exposto o vestibulo e, com a mão direita ou dominante, introduzir a sonda lubrificada (a mais ou menos 10cm) colocar a outra extremidade na cuba rim para receber a urina drenada;
- Retirar a sonda (quando terminar a drenagem urinária) e o campo fenestrado;
- Controlar o volume urinário, colher amostra da urina ou guardá-la para o controle de diurese;
- Deixar a unidade e o material em ordem.

3.2 Sondagem vesical de demora feminina

- Repetir a técnica da sondagem vesical de alívio;
- Após a passagem da sonda insuflar o balãozinho com soro fisiológico, através da válvula existente na extremidade da sonda e puxá-la até sentir-se a ancoragem do balão no trígono vesical;
- Retirar o campo fenestrado;
- Conectar a sonda na extensão do coletor e prendê-lo na grade da cama;
- Retirar as luvas;
- Fixar a sonda com uma tira de esparadrapo na coxa da paciente saindo por cima da mesma.

3.3 Sondagem vesical de demora masculina

- Orientar o paciente sobre o procedimento;
- Colocar o paciente em decúbito dorsal e com as pernas afastadas;
- Aplique o campo estéril sobre as coxas, logo abaixo do pênis, aplique assepticamente o campo fenestrado sobre o períneo, deixando o pênis exposto;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 4 de 9	
Título do Documento	Sondagem Vesical	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

- Posicione o kit estéril sobre o campo estéril entre as coxas do paciente e abra o coletor de urina, mantendo estéril a sua conexão;
- Aplique lubrificante na ponta do cateter;
- Fazer a anti-sepsia, se paciente não circuncidado, retraia o prepúcio com a mão não dominante, aperte o pênis logo abaixo da glândula, retraia o meato uretral entre o polegar e o indicador, mantenha a mão não dominante nesta posição, durante a inserção do cateter;
- Com a mão dominante pegar as gazes com a pinça e com solução antisséptica higienizar o pênis, começar pelo meato, para baixo em direção à base, repita este usando movimentos circulares e avançar para baixo em direção à base, repita esse procedimento por até 3 vezes, substituindo as gazes a cada vez;
- Aplique 8ml de pomada anestésica na uretra com a seringa ou bisnaga esterilizada;
- Mantenha o pênis em posição perpendicular ao corpo do paciente, aplicando uma discreta tração para cima;
- Peça ao paciente para simular que estivesse urinando, enquanto a sonda é inserida;
- Introduza a sonda até que o fluxo urinário escoe pelo final do cateter;
- Libere o pênis e segure firmemente o cateter com a mão não dominante;
- Insufle o balonete;
- Libere a sonda com a mão não dominante e puxe suavemente até sentir uma resistência e então mova o cateter ligeiramente em direção à bexiga, desconecte a seringa;
- Conecte o final da sonda ao sistema coletor de urina a não ser que já esteja conectado;
- fixe o cateter no alto da coxa ou no abdome inferior, com o pênis repousando sobre o abdome;
- Remova as luvas, recolha equipamento utilizado, deixe unidade em ordem e lave as mãos.

3.4 Sondagem vesical de alívio masculino

- Prosseguir exatamente como nas técnicas de sondagem de demora;
- Ao introduzir a sonda colete amostra de urina, quando necessário: colete cerca de 20ml segurando o final do cateter com a mão dominante, pinçando o cateter para interromper o fluxo;
- Permita que a bexiga esvazie completamente, a não ser que exista restrição ao volume máximo drenado;
- Retire lentamente a sonda de alívio;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 5 de 9	
Título do Documento	Sondagem Vesical	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

- Remova as luvas, organize a unidade.

3.5 Retirada de sonda vesical (masculino/ feminino)

- Explicar ao paciente sobre o cuidado e sua finalidade;
- Preparar o ambiente- colocar biombo (se necessário);
- Lavar as mãos;
- Levar o material junto ao paciente;
- Calçar as luvas de procedimento;
- Descobrir apenas a área necessária para realização do procedimento;
- Desinsuflar o balão da sonda vesical com auxílio da seringa;
- Tracionar a sonda vesical de modo contínuo e lento;
- Limpar o meato com gaze;
- Levar o coletor até o banheiro e desprezar a urina no vaso sanitário;
- Desprezar o coletor e sonda no lixo de materiais contaminados.

4. INTERVENÇÕES/OBSERVAÇÕES

- Lava bem as mãos com água e sabão antes e depois de manusear a sonda;
- Sempre deixar sua sonda presa na coxa com fita (esparadrapo ou micropore) para que não ocorra tracionamento da mesma;
- Nunca deixar a bolsa coletora no chão;
- Clampear a extensão da sonda durante a movimentação do paciente. (deitar/levantar/mudar o decúbito);
- Esvazie com frequência a bolsa coletora, para prevenir o refluxo da urina;
- Não erguer a bolsa coletora acima do nível da cintura;
- Realize a higiene íntima diariamente ou após evacuação;
- Comunique o médico se o paciente apresentar febre, coloração escura da urina ou sangramento, odor fétido da urina, presença de pus na urina ou dor.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 6 de 9	
Título do Documento	Sondagem Vesical	Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão: 31/05/2027
		Versão: 03	

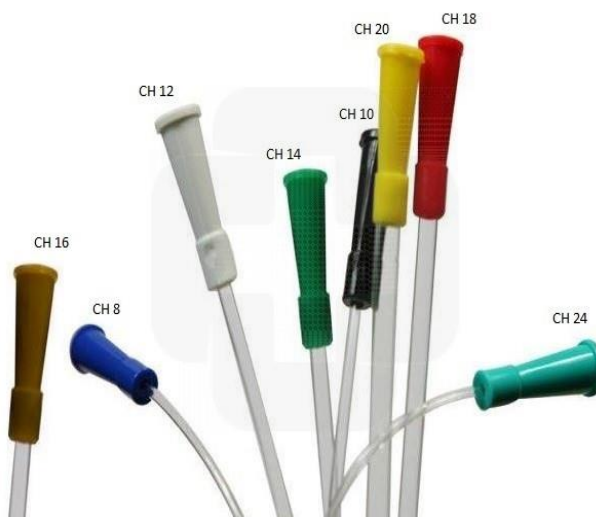
5. ILUSTRAÇÕES / ANEXOS



Fonte:google/imagens



Fonte:google/imagens



Fonte:google/imagens

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 7 de 9	
Título do Documento		Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

1. 6. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA Nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: ORIENTAÇÕES GERAIS PARA HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE. 2018, 16p.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2017, 168p.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2017, 122p.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Investigação de eventos adversos em serviços de saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2016, 68p.
- RODRIGUES, Maria de Fátima do Couto. Higiene das mãos: gestão do procedimento em situação de pandemia. 2022. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/79516>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guidelines for hand hygiene in health care. Geneva: World Health Organization, 2009.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: higienização das mãos. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Brasília: ANVISA, 2009. 105p.
- RAMOS GARCIA, Luana et al. PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS–UNIVERSO BELO HORIZONTE, v. 1, n. 5, 2022. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3universobelohorizonte3&page=article&op=view&path%5B%5D=8794>.
- http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/enfermagem/pop8_verificacao_da_temperatura_axilar.pdf
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; HINKLE J. L.; CHEEVER K.H. Brunner & Suddarth - Tratado de Enfermagem
- Médico-Cirúrgica – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 12ªed, 2012.
- https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acesso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/enfermagem-geral/pop-1-2_afericao-

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP – URGÊNCIA - Página 8 de 9	
Título do Documento		Emissão: 31/05/2025	Próxima revisão:
		Versão: 03	31/05/2027

datetemperatura-corporal.pdf

13. <https://www.ufjf.br/fundamentosenf/files/2019/08/POP-FACENF-Sinais-Vitais-n.-041.pdf>

14. <https://enfermagemilustrada.com/temperatura-corporal-locais-de-afericao-e-valores/>

15. PRADO, M. L.; GELBCKE, F. L. Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura, 2013

16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cuidados em terapia nutricional / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. P.38-42.

17. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_terapia_domiciliar_v3.pdf>MUSSI, N.M. et al. Técnicas Fundamentais de Enfermagem. 2ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

18. CRAVEN, R. F.; HIRNLE, C. J. Fundamentos de Enfermagem: saúde e função humanas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

19. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

20. SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica.

23.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

7. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO		
VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	01/10/22	Elaboração inicial do documento
2	01/08/23	Alteração na formatação do documento
3	31/05/25	Alteração na formatação do documento

Versão 1 – Elaboração Jussara Synelly Alexandre Sobral Coordenadora da Urgência COREN 234267-ENF	Data: 01/10/22
Versão 2 – Revisão Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem COREN 315611-ENF Validação Nayanne Ingrid F.M. Guerra CCIH/NSP COREN 489616-ENF Registro, análise e revisão final Sônia da Silva Delgado Divisão Assistencial Aprovação Jussara Synelly Alexandre Sobral Coordenadora da Urgência COREN 234267-ENF	Data: 01/08/23