



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SONDAGEM VESICAL DE DEMORA E DE ALÍVIO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA COREN DF: 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO/2024	Nº REVISÃO: 01	POP 83
---	---	---------------------------------	-----------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

- É um procedimento estéril que consiste na introdução de uma sonda até a bexiga, através da uretra, com a finalidade de facilitar a drenagem da urina em pacientes com problema de eliminação ou com a necessidade de controlar o débito urinário, ou inserir medicação ou líquido na bexiga, com tempo de permanência longo (pode variar de dias a meses), determinado pelo médico;
- A sondagem vesical pode ser realizada por meio de sistema aberto (intermitente ou alívio) onde há a retirada da sonda após o esvaziamento vesical, ou sistema fechado (demora), onde há necessidade de permanência da sonda.

2. OBJETIVO

► Sondagem vesical de demora:

- Controlar o volume urinário;
- Aliviar a retenção urinária aguda ou crônica;
- Controle clínico da diurese em unidades de tratamento intensivo, prontos socorros, centros cirúrgicos e salas de recuperação em pacientes imobilizados e inconscientes;
- Auxílio na mensuração na insuficiência pré-renal, renal e/ou pós-renal;
- Irrigação vesical;
- Controle de incontinência urinária;
- Avaliação urodinâmica;
- Administração de medicamentos;
- Doenças da uretra, bexiga e da próstata;
- Lesões extensas de pelve e de períneo;
- Trauma;
- Pré-operatório, peri-operatório e pós-operatório urológico.

► Sondagem vesical de alívio:

- Disfunção vesical (bexiga neurogênica);
- Aliviar a retenção urinária aguda ou crônica;
- Auxílio na mensuração na insuficiência pré-renal, renal e/ou pós-renal;
- Coleta para exames;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SONDAGEM VESICAL DE DEMORA E DE ALÍVIO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA COREN DF: 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO/2024	Nº REVISÃO: 01	POP 83
---	---	---------------------------------	-----------------------	-------------------

- Medir volume residual;
- Avaliação urodinâmica;
- Pós-operatório urológico

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro;

5. FREQUÊNCIA

- Retenção urinária aguda ou crônica;
- Incontinência urinária;
- Controle urinário rigoroso.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI's (capote, máscara, gorro e óculos de proteção);
- Luvas de procedimento e estéreis
- Biombo ou cortina;
- Mesa auxiliar;
- Bandeja para cateterismo vesical;

► Sondagem vesical de demora:

- Sonda de Foley de 2 ou 3 vias, com numeração adequada para o paciente, conforme avaliação prévia;
- Coletor de urina de sistema fechado com válvula;
- Tubo de xylocaína geléia;
- Agulhas 25x8 ou 25x7 ou 40x12;
- Seringa de 10 ou 20mL com ponta sem rosca, para injeção do anestésico;
- Seringa de 10 ou 20mL sem rosca, para enchimento do balonete;
- 03 ampolas de água destilada para enchimento do balonete, de acordo com o volume determinado pelo fabricante;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SONDAGEM VESICAL DE DEMORA E DE ALÍVIO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA COREN DF: 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO/2024	Nº REVISÃO: 01	POP 83
---	---	-----------------------------	-------------------	-------------------

- Gazes estéreis;
- Clorexidina degermante;
- Clorexidina aquosa;
- Fralda;
- Saco coletor graduado;
- Esparadrapo.
- Fralda;

► Sondagem vesical de alívio:

- Sonda de nelaton, com numeração adequada para o paciente, conforme avaliação prévia;
- Saco coletor graduado de diurese;
- Tubo de xylocaína geléia;
- Seringa de 10 ou 20mL com ponta sem rosca, para injeção do anestésico;
- Gazes estéreis;
- Clorexidina degermante;
- Clorexidina aquosa;
- Fralda.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

► Sondagem vesical de demora:

- Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
- Reunir o material e levar ao leito do paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente, se possível;
- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPI's;
- Calçar luvas de procedimento;
- Promover a privacidade do paciente fechando as cortinas ou colocando biombo;
- Certificar-se que o paciente não esteja recebendo dieta no momento, e se estiver, desligue a mesma;
- Abaixar as grades da cama;
- Colocar o paciente em decúbito dorsal reto com a cabeceira baixa e as pernas afastadas;
- Dispor todo o material na mesa auxiliar e abrir todos com técnica asséptica;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SONDAGEM VESICAL DE DEMORA E DE ALÍVIO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA COREN DF: 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO/2024	Nº REVISÃO: 01	POP 83
--	---	---------------------------------	-----------------------	-------------------

- Tirar luvas de procedimento e calçar luvas estéreis;
- Conectar a sonda de Foley à bolsa coletora de urina de sistema fechado;
- Testar o balonete da sonda injetando ar e pressionando o balonete com as pontas dos dedos;
- Fechar o clamp de drenagem que fica no final da bolsa e certificar-se que o clamp do circuito próximo da sonda esteja aberto;
- Aspirar água destilada na seringa;
- Fazer a antisepsia na região genital e perineal com as clorexidinas degermante e aquosa:

Homens: pênis, glândula, prepúcio abaixado retirando toda secreção acumulada (esmegma) nesta região e escroto;

Mulheres: vagina, grandes e pequenos lábios;

- Trocar luvas estéreis;
- Colocar os campos estéreis;
- **Homens:**

- Aspirar 5mL de xylocaína na seringa e com a mão não dominante segurar o pênis, injetar lentamente a xylocaína no orifício uretral e aguarde de 3 a 5 min para o efeito anestésico do gel;

- Com a mão não dominante segurar o pênis, em seguida, com a mão dominante, introduzir a sonda até retornar urina no intermediário da bolsa coletora, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral, pois o equipamento deve ser inflado no interior da bexiga urinária;

- Posicionar o pênis sobre a região supra púbica e fixar a sonda com esparadrapo, tendo o cuidado de não deixá-la tracionada;

- **Mulheres:**

- Colocar xylocaína geléia na ponta da sonda vesical;

- Com a mão não dominante segurar os pequenos lábios, em seguida, com a mão dominante, introduzir a sonda até retornar urina no intermediário da bolsa coletora, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral, pois o equipamento deve ser inflado no interior da bexiga urinária;

- Fixar a sonda na face interna da coxa com esparadrapo, tendo o cuidado de não deixá-la tracionada;

- Insuflar o balonete com água destilada, conforme especificado na sonda pelo fabricante, e tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga;
- Observar refluxo de urina;
- Pendurar a bolsa coletora em suporte localizado abaixo do leito (e não nas grades);



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SONDAGEM VESICAL DE DEMORA E DE ALÍVIO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA COREN DF: 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO/2024	Nº REVISÃO: 01	POP 83
--	---	---------------------------------	-----------------------	-------------------

- Proteger o clamp de drenagem que fica no final da bolsa com um saco coletor graduado;
- Retirar os campos estéreis;
- Tirar luvas estéreis e calçar luvas de procedimento;
- Remover o excesso de antisséptico da pele do paciente com auxílio de gazes;
- Colocar fralda limpa;
- Posicionar o paciente de maneira confortável;
- Subir as grades da cama;
- Elevar a cabeceira da cama de 30 a 45°
- Reiniciar a dieta após o procedimento;
- Recolher o material e desprezar em local apropriado;
- Retirar as luvas e EPI's;
- Identificar no coletor de urina de sistema fechado com o número da sonda passada, a quantidade de água destilada colocada no balonete, a data e hora da passagem da sonda e o nome do enfermeiro;
- Retirar as luvas e EPI's;
- Higienizar as mãos;
- Marcar com pincel vermelho permanente, a marca de 2/3 do coletor de urina de sistema fechado;
- Checar prescrição de enfermagem;
- Fazer a evolução de enfermagem relacionada ao cuidado efetuado, as condições do paciente e citar qualquer intercorrência.

► Sondagem vesical de alívio:

- Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
- Reunir o material e levar ao leito do paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente;
- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPI's;
- Calçar luvas de procedimento;
- Promover a privacidade do paciente fechando as cortinas ou colocando biombo;
- Certificar-se que o paciente não esteja recebendo dieta no momento, e se estiver, desligue a mesma;
- Abaixar as grades da cama;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ALINE ARAÚJO DO NASCIMENTO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 296214

ABRIL/2016
MAIO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SONDAGEM VESICAL DE DEMORA E DE ALÍVIO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA COREN DF: 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO/2024	Nº REVISÃO: 01	POP 83
---	---	-----------------------------	-------------------	-------------------

- Colocar o paciente em decúbito dorsal reto com a cabeceira baixa e as pernas afastadas;
- Dispor todo o material na mesa auxiliar e abrir todos com técnica asséptica;
- Tirar luvas de procedimento e calçar luvas estéreis;
- Fazer a antisepsia na região genital e perineal com as clorexidinas degermante e aquosa;

- **Homens:** pênis, glândula, prepúcio abaixado retirando toda secreção acumulada (esmegma) nesta região e escroto;

- **Mulheres:** vagina, grandes e pequenos lábios;

- **Homens:**

- Aspirar 5mL de xylocaína na seringa e com a mão não dominante segurar o pênis, injetar lentamente a xylocaína no orifício uretral e aguarde de 3 a 5 min para o efeito anestésico do gel;

- Com a mão não dominante segurar o pênis, em seguida, com a mão dominante, introduzir a sonda até retornar urina pela sonda;

- **Mulheres:**

- Colocar xylocaína geléia na ponta da sonda vesical;

- Com a mão não dominante segurar os pequenos lábios, em seguida, com a mão dominante, introduzir a sonda até retornar urina;

- Observar refluxo total de urina no saco coletor graduado;
- Desprezar urina em local apropriado no expurgo;
- Tirar luvas estéreis e calçar luvas de procedimento;
- Remover o excesso de antisséptico da pele do paciente com auxílio de gazes;
- Colocar fralda limpa;
- Posicionar o paciente de maneira confortável;
- Subir as grades da cama;
- Reiniciar a dieta após o procedimento;
- Recolher o material e desprezar em local apropriado;
- Retirar as luvas e EPI's;
- Higienizar as mãos;
- Checar prescrição de enfermagem;
- Lançar diurese no controle de balanço hídrico;
- Fazer a evolução de enfermagem relacionada ao cuidado efetuado, as condições do paciente e citar qualquer intercorrência.

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ALINE ARAÚJO DO NASCIMENTO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 296214

ABRIL/2016
MAIO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SONDAGEM VESICAL DE DEMORA E DE ALÍVIO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA COREN DF: 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO/2024	Nº REVISÃO: 01	POP 83
---	---	---------------------------------	-----------------------	-------------------

8. ITENS DE CONTROLE

- 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;
- Certifique-se se a numeração da sonda é adequada para o paciente;
- Certifique-se que o antisséptico disponibilizado seja o não alcoólico;
- Certifique-se de fixar a sonda vesical para evitar eventuais riscos de lesão na uretra do paciente;
- O **check list de inserção** deverá ser preenchido no ato da inserção pelo técnico de enfermagem responsável pelo paciente, observando todos os itens de forma rigorosa;
- Trocar a fixação da sonda a cada 24h, fazendo rodízio do local para evitar lesões;
- Não desconectar o sistema de drenagem fechado da sonda;
- Não insuflar o balonete antes de apresentar retorno urinário;
- Manter o coletor de urina de sistema fechado sempre abaixo do nível da bexiga e, quando necessário elevar o coletor, deve ser utilizada a pinça para evitar refluxo de urina;
- O dispositivo de drenagem do coletor deve ser desinfetado com álcool 70% após cada drenagem e mantido sempre protegido. A extremidade do dispositivo de saída da diurese não deve tocar em local algum;
- O recipiente de coleta de diurese deve ser graduado e individual, e após cada uso o mesmo deverá ser desprezado em lixeira apropriada;
- A coleta de material para análise deve obedecer a técnica asséptica como, higiene das mãos, uso de luvas, desinfecção do local próprio para coleta com álcool a 70%, agulha fina e seringa estéril;
- A irrigação vesical só deve ser feita através de sonda com três vias;
- Não há evidência definitiva na literatura sobre intervalo ótimo para troca da sonda vesical de demora (via uretral ou via suprapúbica) nos pacientes que necessitam do uso da sonda por longo período. Por essa razão, não há recomendação para a troca com intervalo fixo. Entretanto, a troca pode ser realizada nas seguintes situações:
 - Quando indicado por alterações clínicas do paciente, como nos



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SONDAGEM VESICAL DE DEMORA E DE ALÍVIO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA COREN DF: 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO/2024	Nº REVISÃO: 01	POP 83
--	---	---------------------------------	-----------------------	-------------------

episódios de infecção, drenagem inadequada ou incrustações;
- Conforme indicado pelo fabricante da sonda (geralmente a cada 12 semanas).

9. AÇÕES CORRETIVAS

Não se aplica.

10. ANEXO

Check list de inserção de sonda vesical de demor para preenchimento no momento da inserção (encontrado no PORTAL HRG – PROTOCOLOS UTI – FORMULÁRIOS)

11. REFERÊNCIAS

CAMARA, Fernando da Rocha. Departamento de urologia da FMB/UNESP. Cateterismo vesical: enfoque urológico. 2009. Disponível em:<<http://www.urologiabotucatu.com.br/cateterismo.pdf>>.

ERCOLE, Flávia Falci; et al. Revista Latino-Americana de Enfermagem: Revisão integrativa: evidencia na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/pt_v21n1a23.pdf>.

LENZ, Lino Lima. Cateterismo Vesical: cuidados, complicações e medidas preventivas. Arquivos Catarinenses de Medicina Vol. 35, n. 1. 2006. Disponível em:<<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/361.pdf>>.

MELO, Adriana Feliciano. Necessidade de eliminação vesical. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/393018/aula_adriana_sonda-vesical_SEE2013.pdf>.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO SONDAGEM VESICAL DE DEMORA E DE ALÍVIO

GERENCIA DE ENFERMAGEM: NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA COREN DF: 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO/2024	Nº REVISÃO: 01	POP 83
--	---	--	------------------------------	-------------------



Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ALINE ARAÚJO DO NASCIMENTO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 296214

ABRIL/2016
MAIO/2024