

A percepção de acadêmica acerca da Sondagem Vesical em diferentes campos de prática: relato de experiência

An academic's perception of the bladder probing in different fields of practice: experience report

Ana Elisa Eurich^{1*}, Albimara Hey¹.

Instituto Federal do Paraná, Campus Palmas- PR- Brasil.

Resumo

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo relatar e refletir acerca da percepção de acadêmicas sobre a Sondagem Vesical. **Metodologia:** A metodologia deste trabalho é o relato de experiência, que é o produto científico próprio, a partir dos estágios curriculares do curso de Enfermagem realizados entre maio e agosto de 2022 nos serviços pré e intra-hospitalares. **Descrição da Experiência:** Foi realizada a Sondagem Vesical em duas pacientes, em dois serviços (Unidade de Pronto-Atendimento e hospital), em contextos distintos resultando em experiências diferentes. A primeira Sondagem Vesical, revelou a dificuldade da realização da técnica concernente à anatomia feminina e a indicação médica diante da demanda familiar. Na segunda cateterização, observou-se a postura apressada da realização que feriu a esterilidade da técnica e a falta de registros adequados. Diante do exposto discutiu-se a respeito do dever e responsabilidade do enfermeiro em relação à privacidade e ao registro. **Considerações Finais:** Conclui-se a importância da postura profissional de garantia ao direito de privacidade, a manutenção do procedimento estéril e o registro da realização da técnica, a partir da Prática Baseada em Evidências (PBE) e do raciocínio crítico.

Abstract

Objective: This work aims to report and reflect on the perception of academics about the urinary catheterization. **Methods:** The methodology of this work is the experience report, which is the scientific product itself, based on the curricular internships of the nursing course carried out between May and August 2022 in pre- and intra-hospital services. The urinary catheterization was performed in two patients, in two services (emergency and hospital), in different contexts resulting in different experiences. **Case Description:** The urinary catheterization was performed in two patients, in two services (emergency and hospital), in different contexts resulting in different experiences. The first catheterization revealed the difficulty of performing the technique regarding the female anatomy and the medical indication in view of the family demand. In the second catheterization, the hurried posture of the performance was observed, which hurt the sterility of the technique and the lack of adequate records. Given the above, the nurse's duty and responsibility in relation to privacy and registration was discussed. **Comments:** It concludes the importance of the professional attitude of guaranteeing the right to privacy, the maintenance of the sterile procedure and the record of the technique performance, based on Evidence-Based Practice and critical reasoning.

Palavras-chave:

Cateteres de demora; Cuidados de Enfermagem; Centros de Saúde, Educação em Enfermagem.

Keyword:

Indwelling catheters; Nursing care; Health Centers, Nursing Education.

*Correspondência para/ Correspondence to:

Ana Elisa Eurich : enfanaelisaeurich@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Sondagem Vesical (SV), ou Cateterização Vesical, que é a colocação de um cateter através da uretra até a bexiga para a drenagem de urina, é uma técnica estéril e invasiva. Os principais objetivos, são: alívio da retenção urinária pós-cirúrgico, pós-trauma ou por uso medicamentoso, obtenção de amostra de urina estéril, medição da quantidade de urina pós-micção, esvaziamento da bexiga em decorrência de procedimento cirúrgico ou realização de exames, monitoramento em situações clínicas críticas, evitar a constante umidade em pacientes com incontinência, doença terminal ou obstáculo de eliminação, como estenose de uretra ou aumento do volume prostático.¹

Cerca de 16 a 25% de pacientes hospitalizados serão submetidos a cateterização vesical, seja de demora ou alívio, durante o período de hospitalização, muitas vezes por indicação clínica equivocada e permanência maior que o necessário, podendo levar a colonização e infecção (bacteriana e fúngica).²

Sabe-se que a grande maioria das Infecções do Trato Urinário (ITU) estão relacionadas a assistência à saúde, denominadas Infecções do Trato Urinário associada ao Cateter Vesical (ITU-AC), que é qualquer infecção do trato urinário em paciente em uso de cateter vesical de demora por no mínimo dois dias.²

Segundo a Resolução nº 450/2013, do Conselho Federal de Enfermagem³, a inserção dos dispositivos urinários deve ser feita somente por profissional enfermeiro treinado, sendo

realizada com suprimentos adequados seguindo práticas assépticas durante a inserção e manipulação, objetivando a prevenção de infecções. Deve ser utilizado o menor cateter possível, e utilizar-se de água destilada para inflar o balão, a fim de minimizar ocorrências de trauma.

Sendo assim, este trabalho é pertinente à prática acadêmica, devido à alta taxa de realização nos serviços de saúde, sendo um dos maiores motivos de infecções do trato urinário, tendo como objetivo o relato e a reflexão da experiência de acadêmicas acerca da Sondagem Vesical.

METODOLOGIA

A metodologia neste trabalho é o relato de experiência, se trata de um “produto científico próprio”⁴, que legitima a experiência como fenômeno científico a partir da narrativa. O contexto deste relato de experiência são os estágios curriculares do núcleo de Cuidados de Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso I, II e Cuidados de Enfermagem aos Pacientes em Situação Crítica, referentes ao quinto e sexto período do curso de Bacharelado em Enfermagem do Instituto Federal do Paraná Campus Palmas, que ocorreram durante os meses de maio a agosto de 2022, nos campos práticos da área pré-hospitalar, na UPA e na área hospitalar.

A descrição da experiência parte da participação e observação da assistência a duas pacientes onde houve a necessidade da

realização da Sondagem Vesical, uma na área hospitalar e outra na área pré-hospitalar.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A primeira paciente, internada no Hospital (09/06), foi T., de 63 anos, com histórico de Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que levou a insuficiência cardíaca e doença renal. Apresentando o membro inferior direito (MID) amputado na região da coxa (por ferida diabética) e membro inferior esquerdo (MIE) com ferida em pé diabético. A SV foi requerida pela família à equipe médica, pela dificuldade de deambulação até os sanitários.

Foi realizada a passagem do cateter, com dificuldade pela acadêmica, sendo necessário o auxílio da docente, devido a anatomia feminina, sobrepeso da paciente e impossibilidade de permanência em posição litotômica (devido a amputação e ferida). Porém, foram respeitados todos os princípios da técnica asséptica, sendo realizada a evolução no prontuário eletrônico: “paciente lúcida, orientada, comunicativa, realizada sondagem vesical de demora (SVD) com sonda n 16, diurese amarela clara, 600ml.”

A segunda paciente, admitida no UPA (28/07), L. 84 anos, trazida pelo SAMU, com histórico de DM e HAS, com sinais indicativos de Acidente Vascular Cerebral (AVC). Foram realizados a aferição dos sinais vitais (SSVS), aplicação da escala de Glasgow, punção arterial, administração de oxigenação e medicação, sendo requerido pelo médico a Sondagem

Vesical para encaminhamento ao hospital de referência.

A SV, foi realizada pelo enfermeiro do Pronto Atendimento, juntamente com uma colega. Foram observados uma série de erros que infringiram o princípio asséptico da técnica, devido à postura profissional de pressa e emergência, além de não ser realizada a anotação e registro de enfermagem, acerca dos procedimentos realizados.

Apesar de se tratar de um serviço de saúde de Pronto Atendimento, a passagem do cateter urinário não se trata de um cuidado emergencial, que interfere diretamente no desfecho clínico, não sendo necessária a realização da técnica de forma apressada, pulando passos e etapas imprescindíveis para a esterilidade da técnica.

DISCUSSÃO

Observam-se então algumas semelhanças nos dois casos: as pacientes do sexo feminino, que devido a anatomia apresentam uma dificuldade para o profissional que irá realizar a técnica, a real necessidade da realização da Sondagem mediante indicação clínica e médica e participação observativa de acadêmicos.

Notam-se algumas diferenças, como a postura profissional da realização da técnica, a diligência em manter a técnica asséptica, percepção do tempo para realização da SV, além das características que envolvem o serviço de saúde e as pacientes envolvidas.

Em relação a cateterização, observa-se também a privacidade do paciente de extrema importância, pois a “experiência de exposição do corpo de si e do outro, a postura inadequada de profissionais da equipe de enfermagem”⁵ devido a violação do espaço do paciente, podem ser agentes de ansiedade, constrangimento e estresse, influenciando no bem-estar.

A SV se trata de um procedimento que necessita da exposição do corpo do paciente, sendo dever do profissional enfermeiro garantir o direito à privacidade durante a realização da técnica, como previsto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem⁶ e na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.⁷

No que diz respeito ao registro das informações, segundo o estudo de Conterno⁸, a grande maioria dos pacientes cateterizados não tinha prescrição médica, a sua indicação, o registro de enfermagem da realização da técnica e as dificuldades durante o procedimento inseridos no prontuário do paciente. O registro de enfermagem é responsabilidade e dever dos profissionais de enfermagem⁶, pois permite a sistematização da assistência, além da comprovação da realização do procedimento⁹, como forma de proteção ao profissional e ao paciente.

Diante da experiência, observa-se como fundamental a continuidade na capacitação profissional, por meio da educação permanente que tem como característica englobar as experiências profissionais e os fatores específicos daquele ambiente de trabalho, gerando raciocínio crítico do

profissional¹⁰, para que haja uma assistência de qualidade, além do comprometimento profissional com o cuidado prestado.¹¹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Comprova-se a própria experiência prática na graduação, juntamente com a reflexão crítica da assistência presenciada como um treinamento para a prática profissional futura, como profissional enfermeira, resultando em um cuidado embasado cientificamente, a análise crítica diária e correção, havendo uma assistência de qualidade.

Desta forma, observa-se a Sondagem Vesical, é um procedimento privativo do enfermeiro, que deve ser realizado mediante indicações clínicas e de forma asséptica, a fim de prevenir infecções relacionadas à assistência à saúde, garantindo a privacidade do paciente e realizando o registro da atividade.

Observa-se que a SV, prática realizada com regularidade nos serviços de saúde, deve ser realizada a partir do raciocínio clínico e crítico do profissional, de uma base científica atualizada, juntamente com a observação da situação de saúde do paciente. Entendendo que não é somente necessário realizar o procedimento, pois a forma como é realizado afeta o paciente.

Conclui-se a experiência acadêmica como positiva, pois possibilitou a percepção da realidade em comparação as diretrizes técnicas da realização do procedimento. Constata-se a Prática Baseada em Evidências (PBE) e a educação permanente, como importante e

necessária para prestar uma assistência de qualidade, e observa-se a pouca quantidade de estudos relacionados à prática de SV, sendo uma possível lacuna que podem definir pesquisas futuras.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses.

Forma de citar este artigo: Eurich AE, Hey A. A percepção de acadêmica acerca da Sondagem Vesical em diferentes campos de prática: relato de experiência. *Rev. Educ. Saúde* 2023; 11 (1): 54-59.

REFERÊNCIAS

1. Universidade Federal Do Rio De Janeiro. FUNDAMENTOS E TECNOLOGIAS DO CUIDAR EM ENFERMAGEM I e II. Procedimentos de Enfermagem. Eliminações urinárias: cateterismo vesical masculino e feminino. [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 2]. Available from: <https://www.ufjf.br/fundamentosenf/files/2019/08/POP-FACENF-Elimina%C3%A7%C3%B5es-urin%C3%A1rias-n.-20.pdf>
2. Anvisa (BR). Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. [Internet]. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2017 [cited 2022 Aug 2]. Available from: <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=pCiWUy84%2BR0%3D>
3. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN No 0450/2013 [Internet]. Cofen – Conselho Federal de Enfermagem. 2013 [cited 2022 Aug 10]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04502013-4_23266.html
4. Daltro MR, Faria AA de. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* [Internet]. 2019 Jun 4 [cited 2022 Aug 2];19(1):223–37. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/43015>.
5. Soares NV, Dall’Agnol CM. Privacidade dos pacientes: uma questão ética para a gerência do cuidado em enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem* [Internet]. 2011 [cited 2022 Aug 16];24(5):683–8. Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/NFCfFKxqZ4JJF7CfVY6jhts/?lang=pt>
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN No 564/2017 [Internet]. Cofen – Conselho Federal de Enfermagem. 2017 [cited 2022 Aug 16]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html
7. Ministério da Saúde (BR). Carta dos direitos dos Usuários da Saúde. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde [Internet]. 2011 [cited 2022 Aug 16]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_direitos_usuarios_saude_3ed.pdf
8. Conterno L de O, Lobo JA, Masson W. Uso excessivo do cateter vesical em pacientes internados em enfermarias de hospital universitário. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [Internet]. 2011 Oct [cited 2022 Aug 16];45(5):1089–96. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ndQ4LpkyKRBdDmCT74K8sMj/?lang=en>
9. De J, Santos Barreto J, Pereira M, Larissa C, Lacerda C, Fiorin B, et al. Registros de enfermagem e os desafios de sua execução na prática assistencial. *Revista Mineira de Enfermagem* [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 16];23:1234. Available from: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e1234.pdf>
10. Da Rocha DG, Giacomelli Bragé É, Da Silva Ribeiro L, Bossardi Ramos D, Ruas Vrech L, Bisso Lacchini AJ.

(Des)construções de conhecimentos na saúde mental por meio da educação permanente em enfermagem. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2021 Jan 11 [cited 2022 Oct 18];11(4). Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3393/959>

11. Carneiro FA, Silva LP, Da Costa Linch GF. Tutoriais como ferramenta de educação para registros de enfermagem. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2021 Aug 30 [cited 2022 Oct 18];12(2). Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3318/1124>