



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM POP GE 033 – SONDAÇÃO VESICAL DE ALÍVIO: FEMININA E MASCULINA



POP GE 033 - PÁG - 1 / 9 - EMISSÃO: 13/06/2011 - VERSÃO Nº: 05 - 09/01/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 09/01/2026

**1. OBJETIVO:** introdução de uma sonda estéril de calibre adequado até a bexiga, através da uretra, a fim de drenar a urina, quando o paciente está impossibilitado de urinar, ou para coletar urina asséptica para exames.

**2. ABRANGÊNCIA:** enfermeiros e Equipe Médica.

**3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:**

**3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's):** luvas de procedimento, óculos de segurança, gorro, máscara cirúrgica, avental descartável.

**3.2. Materiais Específicos para o Procedimento:** Bandeja, biombo, sonda vesical duas vias – foley ou Sonda uretral (o calibre varia conforme o tamanho da uretra); Kit de cateterismo estéril (cuba rim, cuba redonda, pinça), campo duplo e/ou fenestrado, clorexidina aquosa; lidocaína gel a 2% (sem vasoconstritor), 01 seringa de 20 ml (para pacientes do sexo masculino); luvas estéreis, 3 pacotes de compressa de gaze, mesa auxiliar e para higiene íntima, recipiente graduado.

**4. PROCEDIMENTOS**

1. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
2. Verificar a prescrição médica;
3. Providenciar os materiais necessários e o biombo;
4. Reunir os materiais na bandeja, colocar a bandeja no carrinho auxiliar;
5. Dirigir-se ao paciente;
6. Apresentar-se ao paciente e seu acompanhante;
7. Perguntar para o paciente e /ou acompanhante: “Qual seu nome completo?”, “Qual é sua data de nascimento?”, “Sabe seu número de registro hospitalar?”;
8. Conferir os dados da pulseira e placa de identificação do leito com os dados relatados;

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita Fernandes – **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
**POP GE 033 – SONDAÇÃO VESICAL DE ALÍVIO: FEMININA E MASCULINA**



POP GE 033 - PÁG - 2 / 9 - EMISSÃO: 13/06/2011 - VERSÃO Nº: 05 - 09/01/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 09/01/2026

9. Explicar o procedimento e a finalidade ao paciente e/ou acompanhante;
10. Garantir a privacidade do paciente colocando o biombo e orientando o acompanhante;
11. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou com álcool gel (mínimo 15 segundos);
12. Realizar higiene íntima, conforme POP GE 065 – HIGIENE ÍNTIMA ou solicitar ao técnico de enfermagem que a realize;
13. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou com álcool gel (mínimo 15 segundos);
14. Colocar os óculos de segurança, máscara cirúrgica, avental descartável e gorro;
15. Realizar o preparo da mesa auxiliar ou solicitar auxílio ao técnico de enfermagem (neste caso, o técnico de enfermagem deverá estar paramentado com máscara cirúrgica e gorro):
16. Abrir o campo estéril sobre mesa auxiliar;
17. Abrir os materiais dentro do campo, com técnica asséptica: sonda vesical duas vias (foley), campo fenestrado, kit de cateterismo, 3 pacotes de compressas de gazes, luvas estéreis e seringa de 20ml (se paciente do sexo masculino);
18. Abrir a almotolia de clorexidina aquosa;
19. Colocar a clorexidina aquosa na cuba redonda, em quantidade suficiente para a antisepsia;
20. Posicionar o paciente em decúbito dorsal horizontal (DDH):
  - Homem: pernas esticadas;
  - Mulher: pernas afastadas e fletidas.
21. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita Fernandes – **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
**POP GE 033 – SONDAÇÃO VESICAL DE ALÍVIO: FEMININA E MASCULINA**



POP GE 033 - PÁG - 3 / 9 - EMISSÃO: 13/06/2011 - VERSÃO Nº: 05 - 09/01/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 09/01/2026

22. Calçar luvas estéreis;
23. Organizar os materiais sobre a mesa auxiliar;
24. Dobrar as gazes e colocá-las na cuba com o antisséptico;
25. Arrumar o campo fenestrado, desfazendo a dobra, para facilitar a utilização;
26. Paciente masculino: retirar o êmbolo da seringa de 20ml e solicitar ao técnico de enfermagem, que deve estar paramentado com máscara cirúrgica e gorro, que coloque toda a lidocaína gel a 2% contida no tubo dentro da seringa, apertando o tubo lentamente;
27. Paciente do sexo feminino: colocar lidocaína gel a 2% sobre uma gaze, o suficiente para lubrificar a ponta da sonda,
28. Utilizar, em ambos os casos, bisnaga nova (lacrada) e descartar a primeira porção, pela possibilidade de contaminação durante a abertura;
29. Montar a pinça com a gaze para antisepsia;
30. Embeber a gaze com o antisséptico;
31. **Sondagem Masculina:**
  - Retrair o prepúcio com mão não dominante;
  - Segurar o pênis perpendicularmente apontado-o para o umbigo (ângulo de 30°) com a mão não dominante colocando o polegar e indicador logo abaixo da glândula expondo o meato uretral;
  - Manter a mão não dominante nesta posição durante todo o procedimento;
  - Realizar a antisepsia da área da uretra para periferia com a gaze embebida em clorexidina;
  - Realizar movimentos únicos e desprezar a compressa de gaze a cada movimento;
  - Manter a pinça de assepsia, em local adequado sem contaminar os materiais estéreis contidos na mesa auxiliar;

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita Fernandes – **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
**POP GE 033 – SONDAGEM VESICAL DE ALÍVIO: FEMININA E MASCULINA**



POP GE 033 - PÁG - 4 / 9 - EMISSÃO: 13/06/2011 - VERSÃO Nº: 05 - 09/01/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 09/01/2026

- Colocar o campo fenestrado com a mão dominante;
- Injetar lentamente a lidocaína gel, que foi reservado na seringa de 20ml, no orifício uretral delicadamente;
- Aguardar de 30 segundos (mínimo) a 2 minutos para a passagem da sonda (tempo de analgesia);

**32. Sondagem Feminina:**

- Lubrificar a ponta da sonda com lidocaína gel;
- Retrair cuidadosamente os grandes e pequenos lábios para expor completamente o meato uretral, com a mão não dominante;
- Manter a mão não dominante nessa posição, durante todo o procedimento;
- Pegar, com a mão dominante, a pinça com a gaze embebida no antisséptico;
- Realizar a antissepsia da área perineal, da uretra para a periferia;
- Realizar movimentos únicos e desprezar a compressa de gaze com antisséptico a cada movimento;
- Colocar o campo fenestrado com a mão dominante;

**33. Aproximar a cuba rim e manter a porção distal da sonda dentro da cuba;**

**34. Introduzir toda a sonda vesical delicadamente com a mão dominante e prosseguir até refluir diurese;**

**35. Pinçar a sonda com a pinça, para diminuir o fluxo de drenagem ou interromper caso seja necessário esvaziar a cuba rim;**

**36. Retirar a sonda quando cessar a drenagem da diurese;**

**37. Despejar a diurese em recipiente graduado;**

**38. Colocar o material utilizado na bandeja;**

**39. Retirar as luvas estéreis, descartando-a em lixo branco;**

**40. Posicionar o paciente confortavelmente no leito;**

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita Fernandes – **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
**POP GE 033 – SONDAÇÃO VESICAL DE ALÍVIO: FEMININA E MASCULINA**



POP GE 033 - PÁG - 5 / 9 - EMISSÃO: 13/06/2011 - VERSÃO Nº: 05 - 09/01/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 09/01/2026

41. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
42. Calçar luvas de procedimento;
43. Quantificar e desprezar a diurese em local apropriado;
44. Desprezar os materiais nos locais apropriados;
45. Retirar máscara cirúrgica, gorro e avental descartável;
46. Limpar o carrinho auxiliar com água e sabão, secar e realizar desinfecção com álcool 70INPM;
47. Lavar a bandeja com água, sabão e após, secar, friccionar álcool 70INPM e guardá-la;
48. Retirar a luva de procedimento;
49. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
50. Retirar os óculos de segurança, lavá-los com água, sabão, secá-los e guardá-los;
51. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
52. Checar prescrição médica;
53. Realizar anotação de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar (SIH), anotar o volume drenado no balanço hídrico e, na aba de anotações, descrever indicação do cateter, as características da diurese drenada, o profissional responsável pela inserção da sonda, data e hora da inserção, dor ou queixas do paciente durante a realização do procedimento.

## 5. CONTINGÊNCIA

Caso o SIH esteja indisponível, a solicitação dos materiais deverá ser realizada manualmente e, posteriormente, solicitado no sistema.

Na falta de clorexidina aquosa utilizar antisséptico tópico (PVPI).

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita Fernandes – **SESMT / CCIRAS**



NUNCA utilizar clorexidina alcoólica.

## 6. OBSERVAÇÕES

- Sempre que possível, a sondagem vesical deve ser acompanhada por outro profissional, podendo este auxiliar o procedimento (com paramentação completa), e garantindo o bem-estar do paciente e prevenindo situações que possam ser mal interpretadas;
- Verificar o calibre da sonda compatível com a uretra.
- Caso ocorra falso trajeto ou contaminação, reiniciar o procedimento com novo material estéril;
- Em caso de eventos adversos como lesão do canal uretral, sangramento, dor ou resistência durante o procedimento, deve-se interromper o procedimento, comunicar o médico responsável e registrar ocorrência em eventos adversos;
- Na sondagem masculina observar o retorno do prepúcio, para impedir a ocorrência de parafimose;
- O SESMT orienta que os óculos de segurança devem ser lavados com água e sabão neutro e secado com papel macio e, apenas em casos de procedimentos de assistência com pacientes de isolamento e/ou projeção de secreções e líquidos biológicos, após a secagem, deve ser utilizado quaternário de amônio e, na ausência deste, álcool 70 INPM. Em ambos os casos, após a lavagem, evitar friccionar o papel nas lentes para secagem.

## 7. AUTORES E REVISORES

**7.1 AUTORES:** Karina Alexandra B. S. Freitas, Débora C. Paulela, Cláudia H. B. Luppi, Liriane M. S. Garita, Carla B. Botelho, Fernanda Sotrate, Maria Virgínia M. F. Alves, Laura F. Pupo e Camila P. C. Da Silva.

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita Fernandes – **SESMT / CCIRAS**



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM POP GE 033 – SONDAÇÃO VESICAL DE ALÍVIO: FEMININA E MASCULINA



POP GE 033 - PÁG - 7 / 9 - EMISSÃO: 13/06/2011 - VERSÃO Nº: 05 - 09/01/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 09/01/2026

**7.2 REVISORES:** Amanda dos Santos Cecilio, Amanda Fabiola de Oliveira Spadotto, Bruna Pegorer Santos, Daniele Tavares dos Reis, Erica Cristina Rodrigues de Campos Panelli, Juliana da Silva Oliveira, Karina Alexandra B. S. Freitas, Liriane Mariano da Silva Garita, Luiz Alberto de Souza Morais, Marcela Cristina Machado Zanqueta Vasques, Marcia Cercal Fernandes, Mirela Cristina Vieira, Natália Augusto Benedetti, Patricia Vasconcelos Alves, Paulo Roberto Kawano, Thais Amanda Leccioli, Viviane Pollo Pereira Gonçalves.

### 8. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2017
2. Cuidados de Enfermagem: A prática de instilação de lidocaína gel no canal uretral masculino para inserção de cateter vesical é cientificamente provada? Biblioteca Virtual em saúde (BVS) - Núcleo de Telessaúde Sergipe, 29 jul 2015, ID: sof-21587. Acesso em 02/01/2025.
3. Miranda MEQ, Rosa MR, Castro MCN, Fontes CMB, Bocchi SCM. Nursing protocols to reduce urinary tract infection caused by indwelling catheters: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2023;76(2):e20220067.
4. SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA (SBU). Recomendações SBU 2016. Cateterismo Vesical Intermitente. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira. Conselho Federal de Medicina. Bexiga Urinária: cateterismo intermitente. 2008. Disponível em: < <https://portaldaurologia.org.br/medicos/wpcontent/uploads/2016/11/>

**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita Fernandes – **SESMT / CCIRAS**



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
**POP GE 033 – SONDAÇÃO VESICAL DE ALÍVIO: FEMININA E MASCULINA**



POP GE 033 - PÁG - 8 / 9 - EMISSÃO: 13/06/2011 - VERSÃO Nº: 05 - 09/01/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 09/01/2026

Recomenda [%C3%A7%C3%B5es\\_CateterismoVesical-SBU-2016\\_final.pdf](#). Acesso em:  
02 jan.2025.



**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita Fernandes – **SESMT / CCIRAS**





**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**  
**POP GE 033 – SONDAÇÃO VESICAL DE ALÍVIO: FEMININA E MASCULINA**



POP GE 033 - PÁG - 9 / 9 - EMISSÃO: 13/06/2011 - VERSÃO Nº: 05 - 09/01/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 09/01/2026

## 9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO



**Aprovação – Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira – **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita Fernandes – **SESMT / CCIRAS**