**A PRÁTICA SEGURA E ASSÉPTICA NA SONDAGEM VESICAL DE DEMORA: UM REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**Larissa dos Santos Ferreira**

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade UNINTA Itapipoca. Bolsista de Iniciação Cientifica do Grupo de Estudos em Práticas Avançadas e Tecnologia em Enfermagem – GEPATE. Itapipoca – Ceará. E-mail: [larissasantosf444@gmail.com](mailto:larissasantosf444@gmail.com)

**Lara Luisa Mota Oliveira**

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade UNINTA Itapipoca. Bolsista de Iniciação Cientifica do Grupo de Estudos em Práticas Avançadas e Tecnologia em Enfermagem – GEPATE. Integrante da Liga de Integração de Urgência e Emergência – LIUE. Itapipoca – Ceará.

**Walter Alves Cordeiro Neto**

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade UNINTA Itapipoca. Bolsista de Iniciação Cientifica do Grupo de Estudos em Práticas Avançadas e Tecnologia em Enfermagem – GEPATE. Integrante da Liga de Integração de Urgência e Emergência – LIUE. Itapipoca – Ceará.

**Francisco Mayron Morais Soares**

Enfermeiro. Docente da Graduação em Enfermagem da Faculdade UNINTA Itapipoca. Professor orientador do Grupo de Estudos em Práticas Avançadas e Tecnologia em Enfermagem – GEPATE.

**Introdução:** a Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma das causas mais comuns desde os neonatos aos idosos. Tem sua prevalência no sexo feminino devido ao canal uretral ser mais curto e à maior proximidade do ânus com o vestíbulo vaginal e uretra. Não obstante, essa infecção também ocorre em pessoas do sexo masculino, principalmente associada à doença prostática e à manipulação inapropriada do trato urinário por sondagens vesicais realizadas de forma não estéril, podendo ser fator de risco em ambos os sexos e recorrentes em unidades hospitalares. A sondagem vesical de demora é realizado pelo profissional enfermeiro e este deve executá-lo de forma asséptica e utilizando materiais estéreis, desde o momento da inserção do cateter até sua fixação. É um processo invasivo, onde um cateter uretral é inserido até a bexiga, dentre suas principais finalidades, está a drenagem da urina em pacientes sem condições totais de eliminá-las, permitindo a saída da urina. O cateterismo de demora é utilizado quando há permanência do cateter para uma drenagem contínua por mais tempo. Para isso, é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento científico, garantindo a segurança do paciente diante do procedimento invasivo supracitado, além de promover a prevenção deste evento adverso evitável e assegurar uma assistência de enfermagem de qualidade. **Objetivo:** evidenciar a prática segura e asséptica do cateterismo vesical de demora, realizado pelo enfermeiro (a) no âmbito hospitalar. **Método:** trata-se de um estudo do tipo revisão narrativa, utilizando-se com base de dados LILACS, BDENF, MEDLINE, tendo como os descritores: enfermagem, segurança do paciente, infecção do trato urinário e prática assistencial. Optou-se pelos artigos em português publicados nos últimos dez anos. Os critérios de exclusão, artigos duplicados, editorias e estudos que não correspondiam com a temática estudada. **Resultados e Discussões:** segundo evidências, a permanência do cateter no paciente precisa ser monitorada visando as suas condições clínicas. Para evitar infecções e agravos, o cateter precisa ser mantido somente em casos de indicação crítica, onde o paciente necessita de cuidados intensivos. Dentre as infecções hospitalares, existe uma alta incidência relacionada à ITU, bem como ao manuseio de forma inapropriada e não asséptica. Considerando trato urinário uma região estéril, toda precaução quanto a invasão de bactérias causadoras de infecção é importante. Além disso, no ambiente hospitalar, o(a) enfermeiro(a) deve se atentar no quesito do procedimento de cateterismo vesical de demora para não ocasionar a lesão ou a própria contaminação pelos microrganismos. Vale ressaltar a importância da lavagem das mãos antes e após o procedimento e certificar-se de que os instrumentos utilizados e a técnica empregada sejam totalmente estéreis. Além disso, deve ser documentado no prontuário do paciente, descrevendo a realização da sondagem, afim de garantir respaldo profissional. **Conclusão:** no ambiente hospitalar, o enfermeiro deve proporcionar o melhor atendimento em saúde, visando um cuidado holístico e sem demais danos ou agravos no prognóstico do indivíduo assistido. Com isso, ele deve realizar o procedimento supracitado com embasamento nas literaturas mais atuais e de forma asséptica, garantindo a segurança do paciente, a fim de prevenir a ITU.

**Descritores:** Enfermagem; Infecção do Trato Urinário; Segurança do paciente; Prática assistencial.

**Referências**

Arruda RM, Machado MP, Sartori MG. Alternativas aos antibióticos na profilaxia das infecções urinárias recorrentes não complicadas na mulher. **Femina.** 2022;50(9):572-6.

BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. 4º ed. Porto Alegre: Artmed, 2022. 482 p.

BIZO, Milena et al. Recorrência da internação por infecção do trato urinário em idosos. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 12, n. 4, p. 767-772, 31 dez. 2021. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n4.4562>.

LOPES, Tainá Vaz Laviola et al. Assistência de enfermagem ao paciente com infecção do trato urinário por uso de sonda vesical de demora: uma revisão de literatura. **Revista de Trabalhos Acadêmicos Universo São Gonçalo**, [S.L.], v. 3, n. 5, p. 236-261, 2018.