



Adesão aos Protocolos de Sondagem Vesical de Demora pela Equipe de Enfermagem em Ambiente Hospitalar

Adherence to Indwelling Urinary Catheterization Protocols by the Nursing Team in the Hospital Setting

Amabile da Silva Vassole

Beatriz de Almeida Amaral

Carolayne Pereira Custódio

Edna da Cruz

Erica Mendes de Almeida

Gabriele de Oliveira Azevedo

Isabela Garcia Cardoso

Jordana Ferreira Wakahara Prochnow

Letícia Stein Wagner

Paula de Oliveira de Castro

Resumo: Introdução: A sondagem vesical de demora é um procedimento comum em ambiente hospitalar, porém seu uso inadequado ou prolongado pode aumentar o risco de infecções do trato urinário. A equipe de enfermagem possui papel fundamental na inserção, manutenção e retirada do cateter, sendo indispensável a adesão aos protocolos de segurança. Objetivo: Analisar a adesão da equipe de enfermagem aos protocolos de sondagem vesical de demora em ambiente hospitalar. Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva e qualitativa, baseada em estudos sobre cateterismo vesical, atuação da enfermagem e prevenção de infecções. Resultados e discussões: A literatura evidencia que a adesão aos protocolos contribui para a redução de complicações. Entre as principais medidas estão a higiene das mãos, técnica asséptica, manutenção do sistema fechado, posicionamento adequado da bolsa coletora e avaliação diária da necessidade do cateter. Falhas na adesão podem estar relacionadas à falta de capacitação, sobrecarga de trabalho e permanência desnecessária do dispositivo. Considerações finais: A adesão aos protocolos de sondagem vesical de demora é fundamental para a segurança do paciente e prevenção de infecções, sendo necessárias ações de educação permanente, padronização das práticas e acompanhamento contínuo da assistência.

Palavras-chave: cateterismo urinário; enfermagem; segurança do paciente; infecção do trato urinário.

Abstract: Introduction: Indwelling urinary catheterization is a common procedure in hospital settings; however, its inappropriate or prolonged use may increase the risk of urinary tract infections. The nursing team plays a fundamental role in catheter insertion, maintenance, and removal, making adherence to safety protocols essential. Objective: To analyze the nursing team's adherence to indwelling urinary catheterization protocols in the hospital setting. Methodology: This is a descriptive and qualitative literature review based on studies addressing urinary catheterization, nursing practice, and infection prevention. Results and

Discussion: The literature indicates that adherence to established protocols contributes to reducing complications. The main recommended measures include hand hygiene, aseptic technique, maintenance of a closed drainage system, proper positioning of the urine collection bag, and daily assessment of the need for continued catheterization. Failures in adherence may be associated with insufficient training, workload overload, and unnecessary prolonged catheter use. **Conclusion:** Adherence to indwelling urinary catheterization protocols is essential for patient safety and infection prevention. Therefore, continuing education initiatives, standardization of practices, and continuous monitoring of nursing care are necessary.

Keywords: urinary catheterization; nursing; patient safety; urinary tract infection.

INTRODUÇÃO

A sondagem vesical de demora (SVD) constitui um procedimento invasivo amplamente utilizado no ambiente hospitalar, especialmente em pacientes que necessitam de controle rigoroso do débito urinário, apresentam retenção urinária ou possuem condições clínicas que impossibilitam a micção espontânea.

Embora seja um recurso importante para a assistência, sua utilização requer indicação criteriosa, técnica adequada de inserção e cuidados contínuos durante a permanência do dispositivo, uma vez que o cateterismo urinário está associado ao risco de infecções e outras complicações. Nesse sentido, recomenda-se que os serviços de saúde estabeleçam protocolos para indicação, inserção, manutenção e retirada do cateter, assegurando que o procedimento seja executado por profissionais capacitados (Brasil, 2017).

Entre as complicações relacionadas à sondagem vesical de demora, destaca-se a infecção do trato urinário associada ao cateter (ITU-AC), considerada importante evento adverso relacionado à assistência à saúde. A ocorrência dessas infecções pode estar relacionada a fatores como indicação inadequada do dispositivo, tempo prolongado de permanência, falhas na higiene, posicionamento inadequado do sistema de drenagem e manipulação incorreta do cateter. Dessa forma, a redução do uso desnecessário da SVD e o cumprimento das medidas de prevenção constituem estratégias essenciais para diminuir os riscos relacionados ao procedimento (Righetti *et al.*, 2018).

O tempo de permanência do cateter constitui um aspecto particularmente relevante na ocorrência de complicações. Em estudo realizado em unidade de terapia intensiva, observou-se associação entre a infecção urinária relacionada ao cateter e fatores como maior tempo de internação, maior período de permanência do dispositivo e utilização de antimicrobianos. Além disso, foram identificados casos de utilização do cateter sem indicação adequada, evidenciando a necessidade de avaliação sistemática da permanência do dispositivo e de sua retirada tão logo deixe de ser clinicamente necessário (Mota; Oliveira, 2019).

Nesse contexto, a equipe de enfermagem ocupa posição fundamental na prevenção das complicações relacionadas à SVD, pois participa diretamente das etapas de inserção, manutenção, manipulação, monitoramento e cuidados

cotidianos com o dispositivo. Entretanto, a existência de recomendações institucionais não garante, isoladamente, que todas as medidas sejam realizadas de forma adequada. Estudo observacional identificou importantes lacunas na prática clínica, especialmente relacionadas à higienização das mãos, fixação do cateter e cuidados durante sua manipulação, demonstrando que a prevenção depende da aplicação simultânea e contínua das diferentes medidas recomendadas (Mota; Oliveira, 2019).

Além dos aspectos técnicos, a adesão aos protocolos pode sofrer influência de fatores organizacionais e profissionais. Dificuldades de comunicação entre os membros da equipe, resistência à retirada do dispositivo, pouca autonomia na aplicação dos protocolos e necessidade de maior treinamento podem comprometer a utilização adequada das recomendações. Por outro lado, capacitações, discussão diária sobre a necessidade do cateter, lembretes e maior integração entre os profissionais são apontados como elementos capazes de favorecer a implementação dos protocolos e a retirada oportuna da SVD (Depuccio *et al.*, 2020).

A aplicação de protocolos específicos de enfermagem apresenta potencial para qualificar a assistência e reduzir a exposição desnecessária dos pacientes ao cateter. Evidências obtidas por meio de revisão integrativa demonstraram que protocolos voltados à redução do tempo de permanência da SVD contribuíram para a diminuição das taxas de infecção urinária associada ao dispositivo, reforçando a importância da sistematização das condutas e da atuação da enfermagem baseada em evidências científicas (Miranda *et al.*, 2023).

Contudo, estudos mais recentes demonstram que ainda existem dificuldades para alcançar adesão integral às recomendações estabelecidas. Em investigação observacional sobre as práticas de enfermeiros relacionadas à prevenção da ITU associada ao cateter, verificou-se ausência de adesão completa ao conjunto de medidas avaliadas, indicando a necessidade de estratégias permanentes de melhoria da qualidade, capacitação profissional e monitoramento das práticas assistenciais (Paiva-Santos *et al.*, 2023).

Diante disso, estudar a adesão da equipe de enfermagem aos protocolos de sondagem vesical de demora torna-se relevante para identificar possíveis fragilidades na assistência e contribuir para a implementação de práticas mais seguras. A avaliação do cumprimento das recomendações pode subsidiar ações de educação permanente, fortalecimento dos protocolos institucionais e acompanhamento das práticas profissionais, favorecendo a prevenção de infecções e a segurança do paciente hospitalizado.

Assim, o presente estudo tem como propósito analisar a adesão da equipe de enfermagem aos protocolos de sondagem vesical de demora em ambiente hospitalar, considerando sua importância na prevenção de complicações e na qualidade da assistência.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, de caráter descritivo e de abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de analisar a adesão da equipe de enfermagem aos protocolos de sondagem vesical de demora em ambiente hospitalar. A pesquisa bibliográfica possibilita reunir e analisar conhecimentos já publicados sobre determinado tema, permitindo a compreensão dos principais aspectos relacionados ao objeto investigado.

Para a construção do referencial teórico, foram utilizadas publicações científicas disponíveis em bases e fontes de pesquisa acadêmica, priorizando artigos científicos, documentos técnicos e materiais institucionais relacionados à sondagem vesical de demora, atuação da equipe de enfermagem, prevenção de infecções do trato urinário associadas ao cateter e segurança do paciente.

Foram consideradas publicações compreendidas entre os anos de 2015 e 2025, nos idiomas português e inglês, que apresentassem relação direta com a temática proposta.

Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos que abordassem os cuidados de enfermagem durante a inserção, manutenção e retirada do cateter vesical de demora, a adesão aos protocolos assistenciais, os fatores associados ao descumprimento das recomendações e as medidas utilizadas para prevenção de infecções relacionadas ao dispositivo.

Foram excluídos materiais que não apresentassem relação direta com o objetivo do estudo, publicações duplicadas e trabalhos que não disponibilizassem informações suficientes para análise da temática.

A análise do material ocorreu de maneira qualitativa, mediante leitura e interpretação das publicações selecionadas. As informações foram organizadas de acordo com os principais aspectos identificados na literatura, especialmente quanto às práticas recomendadas para sondagem vesical de demora, adesão da equipe de enfermagem, fatores que dificultam o cumprimento dos protocolos e estratégias para melhoria da assistência.

Por se tratar de uma pesquisa fundamentada exclusivamente em dados disponíveis na literatura científica e em documentos de acesso público, sem participação direta de seres humanos ou utilização de informações individuais identificáveis, não houve necessidade de coleta de dados em campo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise da literatura evidencia que a adesão aos protocolos de sondagem vesical de demora constitui um dos principais fatores relacionados à prevenção da infecção do trato urinário associada ao cateter (ITU-AC). Embora as recomendações para inserção, manutenção e retirada do dispositivo sejam amplamente conhecidas, ainda são identificadas diferenças importantes entre o conhecimento técnico e sua

aplicação na prática assistencial. Em estudo desenvolvido em quatro unidades de terapia intensiva, a implantação de um protocolo conduzido pela enfermagem, associado à educação da equipe e à padronização dos cuidados, resultou em redução de 28% das infecções associadas ao cateter. Esses resultados demonstram que a participação ativa da enfermagem na tomada de decisão e no acompanhamento do dispositivo pode interferir diretamente na ocorrência de eventos adversos (Johnson *et al.*, 2016).

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar diferentes estratégias relacionadas à adesão da equipe de enfermagem aos protocolos de sondagem vesical de demora. Conforme apresentado na Tabela 1, os trabalhos analisados convergem quanto à importância da utilização de protocolos assistenciais, da educação permanente, da avaliação diária da necessidade do dispositivo e da retirada precoce do cateter. Entretanto, também foram identificadas dificuldades relacionadas ao cumprimento integral das medidas recomendadas.

Tabela 1 – Síntese dos estudos sobre protocolos de sondagem vesical de demora e atuação da enfermagem.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Aspecto analisado	Principais resultados
Johnson <i>et al.</i> (2016)	Estudo de intervenção	Protocolo conduzido pela enfermagem	A implantação de protocolo, educação da equipe e padronização dos cuidados estiveram associadas à redução das infecções relacionadas ao cateter.
Durant (2017)	Revisão sistemática	Protocolos conduzidos pela enfermagem	Os estudos analisados indicaram redução da utilização do cateter e das taxas de ITU associada ao dispositivo após adoção de protocolos de enfermagem.
Zurmehly (2018)	Estudo de intervenção	Educação e protocolo assistencial	A capacitação da equipe associada a um protocolo baseado em evidências reduziu o tempo de utilização do cateter e a ocorrência de ITU-AC.
Mota e Oliveira (2019a)	Estudo observacional	Adesão às práticas de manutenção	Foram identificadas falhas principalmente na higiene das mãos e na fixação adequada do cateter, demonstrando lacunas entre recomendações e prática clínica.
Mota e Oliveira (2019b)	Coorte retrospectiva	Indicação e permanência da SVD	Foram observadas situações de permanência do cateter sem indicação adequada e associação entre maior tempo de cateterização e ocorrência de infecção.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Aspecto analisado	Principais resultados
DePuccio <i>et al.</i> (2020)	Estudo multicêntrico qualitativo	Barreiras e facilitadores	Comunicação deficiente, resistência profissional e limitações de autonomia dificultaram a implantação dos protocolos; treinamento e discussão diária favoreceram a adesão.
Pajerski <i>et al.</i> (2022)	Estudo de melhoria da qualidade	Educação, auditoria e avaliação de competências	A combinação de capacitação, avaliação das práticas e auditorias contribuiu para a redução de ITU associada ao cateter.
Paiva-Santos <i>et al.</i> (2023)	Estudo observacional	Adesão dos enfermeiros às medidas preventivas	Houve elevada adesão a algumas práticas e baixa adesão a outras, mostrando que o cumprimento integral do conjunto de medidas ainda representa um desafio.
Miranda <i>et al.</i> (2023)	Revisão integrativa	Protocolos de enfermagem	Os estudos analisados demonstraram que protocolos direcionados à redução do tempo de permanência da SVD podem contribuir para diminuir a ocorrência de ITU relacionada ao cateter.
Su (2025)	Revisão sistemática e meta-análise	Eficácia de protocolos de enfermagem	Os protocolos conduzidos pela enfermagem apresentaram resultados favoráveis na redução da utilização do cateter e das infecções associadas ao dispositivo.

Fonte: Elaboração própria, com base nos estudos analisados (2016–2025).

Os resultados encontrados na literatura também indicam que a autonomia do enfermeiro para avaliar diariamente a necessidade do cateter representa uma estratégia relevante. Uma revisão sistemática que avaliou 29 estudos sobre protocolos conduzidos pela enfermagem identificou redução nos principais indicadores clínicos relacionados à ITU-AC, especialmente na utilização de cateteres e nas taxas de infecção (Durant, 2017).

Entretanto, os autores destacaram limitações metodológicas em parte das pesquisas avaliadas. Esse achado é importante porque demonstra que os protocolos de enfermagem apresentam resultados favoráveis, mas sua eficácia deve ser acompanhada de indicadores padronizados e avaliações sistemáticas que permitam verificar a qualidade das práticas implementadas (Durant, 2017).

A educação permanente também aparece como elemento fundamental para aumentar a adesão dos profissionais. Em investigação realizada em um hospital de cuidados agudos de longa permanência, a implementação de um protocolo baseado em evidências, acompanhada de módulos educacionais destinados aos

enfermeiros, promoveu redução de 10,1% no total de dias de utilização do cateter (Durant, 2017).

Além disso, a incidência de ITU associada ao dispositivo diminuiu de 4,82 para 1,24 casos, evidenciando que a capacitação profissional associada à padronização da assistência pode produzir resultados clínicos relevantes. Dessa forma, não basta disponibilizar protocolos escritos; é necessário garantir que os profissionais compreendam as recomendações e consigam incorporá-las à rotina assistencial (Zurmehly, 2018).

No contexto brasileiro, entretanto, foram identificadas lacunas importantes na execução dos cuidados. Em estudo observacional realizado em uma unidade de terapia intensiva de Minas Gerais, foram conduzidas 451 avaliações relacionadas à manutenção do cateter. Os pesquisadores identificaram não conformidade de 97,7% em relação à fixação do dispositivo e ausência de higienização das mãos antes e após sua manipulação em 94,2% e 66,5% das situações observadas, respectivamente (Mota; Oliveira, 2019a).

Os resultados demonstram que algumas medidas podem apresentar adesão satisfatória quando avaliadas isoladamente, mas a prevenção efetiva depende do cumprimento simultâneo de diferentes componentes do protocolo. Portanto, uma única falha na cadeia de cuidados pode comprometer a segurança do procedimento e aumentar a exposição do paciente a riscos evitáveis (Mota; Oliveira, 2019a).

Outro aspecto relevante encontrado nos estudos diz respeito à utilização do cateter sem indicação clínica adequada e à ausência de registros que justifiquem sua permanência. Em uma coorte retrospectiva realizada em unidade de terapia intensiva, observou-se densidade de incidência de ITU associada ao cateter de 4,8 casos por 1.000 cateteres/dia.

Entre os pacientes avaliados, 80,6% utilizavam o cateter sem indicação identificada, enquanto 86,7% não possuíam prescrição registrada para sua inserção e/ou manutenção. Também houve associação significativa entre ocorrência da infecção, tempo de hospitalização e duração do cateterismo. Esses achados reforçam que a avaliação diária da necessidade do dispositivo deve ocupar posição central nos protocolos hospitalares, pois manter uma SVD sem indicação prolonga desnecessariamente a exposição do paciente ao risco de infecção (Mota; Oliveira, 2019b).

Resultados internacionais semelhantes demonstram os benefícios da retirada precoce. Em uma unidade de terapia intensiva cirúrgica e de trauma, a introdução de um protocolo conduzido pela enfermagem reduziu a utilização do cateter de 0,78 para 0,70 e a taxa de ITU associada ao dispositivo de 5,1 para 2,0 infecções por 1.000 cateteres/dia. Essa redução evidencia que a participação da enfermagem não deve limitar-se à execução da sondagem e aos cuidados de manutenção, podendo envolver também a avaliação sistemática dos critérios para continuidade do dispositivo e sua retirada de acordo com protocolos previamente estabelecidos pela instituição (Tyson *et al.*, 2020).

Entretanto, a implantação de um protocolo não significa, necessariamente, redução imediata das taxas de infecção. Um estudo multicêntrico realizado em sete hospitais suíços, com 25.880 pacientes, avaliou uma intervenção que incluiu critérios objetivos para indicação do cateter, avaliação diária da necessidade de permanência e educação sobre inserção e manutenção (Schweiger *et al.*, 2020).

Após a intervenção, a utilização de cateteres caiu de 23,7% para 21,0%, enquanto a proporção de dispositivos com indicação apropriada aumentou de 74,5% para 90,0%. Apesar dessas melhorias, a taxa de ITU associada ao cateter permaneceu estatisticamente estável. Esse resultado demonstra que o impacto dos protocolos não deve ser avaliado exclusivamente pela taxa de infecção, pois melhorias na indicação, menor exposição ao dispositivo e redução de complicações não infecciosas também constituem indicadores relevantes de segurança do paciente (Schweiger *et al.*, 2020).

Além das questões técnicas, fatores relacionados à cultura organizacional e às relações entre os profissionais interferem diretamente na adesão. Um estudo realizado em 17 hospitais, envolvendo entrevistas com 449 profissionais, gestores e membros da liderança, identificou como principais barreiras à utilização de protocolos conduzidos pela enfermagem a dependência da decisão médica, resistência de médicos à retirada do cateter e falhas de comunicação entre os profissionais (Depuccio *et al.*, 2020).

Em contrapartida, treinamento da equipe, discussão diária da necessidade do dispositivo durante as visitas, lembretes e maior envolvimento institucional favoreceram a aplicação dos protocolos. Dessa maneira, a adesão deve ser compreendida não apenas como uma responsabilidade individual do enfermeiro, mas também como resultado da organização do trabalho e da integração multiprofissional (Depuccio *et al.*, 2020).

A Tabela 2 demonstra que a adesão aos protocolos é influenciada por fatores técnicos, profissionais e organizacionais. Destacam-se, entre as principais fragilidades, falhas na higienização das mãos, manutenção do dispositivo sem indicação adequada, dificuldades de comunicação e baixa adesão a determinadas medidas de manutenção.

Em contrapartida, capacitações periódicas, auditorias, utilização de checklists e maior autonomia da enfermagem apresentam-se como estratégias relevantes para melhorar a segurança do paciente e reduzir complicações associadas à sondagem vesical de demora.

Tabela 2 – Fatores relacionados à adesão da equipe de enfermagem aos protocolos de sondagem vesical de demora.

Fator analisado	Evidências encontradas na literatura	Possíveis consequências	Estratégias recomendadas
Higienização das mãos	Foram identificadas falhas antes e após a manipulação do cateter (Mota; Oliveira, 2019a).	Maior risco de contaminação e infecção do trato urinário.	Educação permanente, disponibilidade de insumos e auditoria das práticas.
Indicação adequada da SVD	Estudos apontam permanência de cateteres sem indicação clínica claramente registrada (MOTA; OLIVEIRA, 2019b).	Exposição desnecessária ao dispositivo e aumento do risco de complicações.	Estabelecimento de critérios objetivos para indicação e manutenção.
Avaliação diária da necessidade	A revisão diária favorece a identificação precoce de cateteres que podem ser retirados (Schweiger <i>et al.</i> , 2020).	Redução do tempo de permanência do dispositivo.	Inserir a avaliação da necessidade da SVD na rotina diária da equipe.
Retirada precoce	Protocolos conduzidos pela enfermagem favorecem a retirada do cateter quando não existe mais indicação clínica (Tyson <i>et al.</i> , 2020).	Menor exposição ao cateter e potencial redução da ITU-AC.	Protocolos institucionais que estabeleçam critérios para retirada.
Capacitação profissional	Educação e treinamento estão relacionados à melhoria das práticas assistenciais (Zurmehly, 2018).	Maior conhecimento e melhor aplicação das recomendações.	Treinamentos periódicos e atualização baseada em evidências.
Comunicação multiprofissional	Falhas de comunicação e resistência à retirada do dispositivo podem dificultar a aplicação dos protocolos (Depuccio <i>et al.</i> , 2020).	Permanência desnecessária do cateter e baixa adesão.	Discussão diária entre enfermagem, médicos e demais profissionais.
Fixação e posicionamento do sistema	A adesão a essas medidas pode variar significativamente entre os profissionais (Paiva-Santos <i>et al.</i> , 2023).	Tração, trauma, contaminação e comprometimento da drenagem urinária.	Padronização dos cuidados e supervisão periódica.
Auditoria e monitoramento	Auditorias associadas à educação profissional contribuem para aperfeiçoar a assistência (Pajerski <i>et al.</i> , 2022).	Identificação precoce de falhas e maior adesão às boas práticas.	Uso de checklists, indicadores e devolutivas periódicas à equipe.

Fonte: Elaboração própria, com base nos estudos analisados (2018–2023).

A importância da educação, avaliação de competências e auditoria também foi demonstrada em uma unidade de reabilitação de pacientes com traumatismo cranioencefálico. Após uma intervenção liderada por especialista em enfermagem, composta por educação profissional, avaliação de competências, simulação e auditorias, a taxa de ITU associada ao cateter diminuiu de 16,67 para zero casos por 1.000 cateteres/dia.

Houve ainda redução da utilização do dispositivo e melhoria nos registros relacionados à necessidade do cateter, aos cuidados diários e à educação do paciente. Esses resultados reforçam que a educação permanente apresenta maior possibilidade de produzir mudanças quando associada à avaliação objetiva das práticas e ao retorno dos resultados para os profissionais (Pajerski *et al.*, 2022).

Apesar das evidências favoráveis, estudos observacionais demonstram que a adesão integral ainda constitui um desafio. Em uma unidade oncológica portuguesa, a observação das práticas de enfermagem identificou diferenças expressivas entre os componentes do protocolo (Paiva-Santos *et al.*, 2023).

A avaliação diária da necessidade do cateter apresentou adesão de 100%, e o posicionamento da bolsa abaixo do nível da bexiga atingiu 94,4%; entretanto, a fixação adequada do cateter foi observada em apenas 3,6% das avaliações e o registro das razões para sua manutenção em 7,6%. Considerando conjuntamente todos os componentes avaliados na manutenção, não houve episódio com adesão integral ao bundle. O estudo revela, portanto, que bons resultados em determinadas práticas não compensam falhas importantes em outras e reforça a necessidade de avaliar a adesão ao protocolo como um conjunto de medidas interdependentes (Paiva-Santos *et al.*, 2023).

Essa interpretação é corroborada por uma revisão integrativa brasileira sobre protocolos de enfermagem destinados à redução da permanência da SVD e da ITU relacionada ao cateter. Os estudos incluídos demonstraram diminuição das taxas de infecção após a implantação dos protocolos, indicando que medidas estruturadas podem contribuir para o processo de cuidar (Miranda *et al.*, 2023).

Todavia, os autores ressaltaram que o corpo de evidências disponível ainda apresenta limitações e apontaram a necessidade de pesquisas mais robustas. Assim, os resultados positivos não eliminam a importância do monitoramento contínuo, da avaliação da adesão e da produção de evidências científicas capazes de determinar quais componentes apresentam maior impacto na prática hospitalar (Miranda *et al.*, 2023).

Evidências mais recentes reforçam essa tendência. Uma revisão sistemática com meta-análise envolvendo dez estudos encontrou menor utilização de cateteres nos grupos submetidos a protocolos conduzidos pela enfermagem, com taxa de 34,84%, em comparação a 49,40% nos grupos submetidos aos cuidados tradicionais. A incidência de ITU associada ao cateter também foi inferior, correspondendo a 2,867% no grupo com protocolo e 6,503% no grupo controle. A análise estimou redução de 55,91% no risco de ITU-AC associada à implementação desses protocolos. Embora os autores indiquem a necessidade de novos estudos

para fortalecer o nível das evidências, os resultados sustentam a importância da autonomia profissional, da avaliação sistemática e da retirada precoce do dispositivo (Su, 2025).

A comparação dos diferentes estudos permite compreender que a redução das infecções relacionadas à SVD não depende de uma medida isolada. Os resultados convergem para um modelo de assistência fundamentado na indicação criteriosa do cateter, técnica asséptica de inserção, adequada higienização das mãos, manutenção do sistema fechado, fixação correta do dispositivo, posicionamento adequado da bolsa coletora, registro das informações, avaliação diária da necessidade de permanência e retirada precoce quando não houver mais indicação clínica.

Nesse sentido, os achados analisados permitem inferir que a adesão da equipe de enfermagem aos protocolos de sondagem vesical de demora deve ser compreendida como um processo multifatorial. A existência do protocolo constitui apenas uma das etapas.

Para que as recomendações sejam efetivamente aplicadas, são necessários educação permanente, disponibilidade de recursos, auditorias, registros adequados, comunicação entre enfermagem e equipe médica e fortalecimento da autonomia profissional dentro dos limites institucionais.

Dessa forma, a literatura analisada sustenta que maior adesão aos protocolos está associada a práticas mais seguras, menor utilização desnecessária do cateter e, em grande parte dos estudos de intervenção, redução das infecções do trato urinário associadas ao dispositivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a adesão da equipe de enfermagem aos protocolos de sondagem vesical de demora é fundamental para a prevenção de complicações e para a promoção da segurança do paciente hospitalizado. A literatura analisada demonstra que práticas como higiene adequada das mãos, técnica asséptica, manutenção do sistema fechado, posicionamento correto da bolsa coletora, avaliação diária da necessidade do cateter e retirada precoce do dispositivo contribuem para reduzir riscos associados ao seu uso.

Os estudos também evidenciam que a existência de protocolos institucionais, isoladamente, não garante a adesão adequada. Fatores como capacitação insuficiente, falhas na comunicação entre os profissionais, registros incompletos, sobrecarga de trabalho e permanência desnecessária do cateter podem comprometer a qualidade da assistência.

Nesse sentido, a educação permanente, as auditorias assistenciais, o acompanhamento dos indicadores e o fortalecimento da atuação da enfermagem constituem estratégias importantes para melhorar o cumprimento das recomendações.

Dessa forma, torna-se necessário que as instituições hospitalares invistam continuamente na atualização dos profissionais e na implementação de protocolos baseados em evidências científicas, favorecendo uma assistência padronizada, segura e qualificada. Ressalta-se ainda a importância da realização de novos estudos que avaliem a adesão aos protocolos em diferentes contextos hospitalares e identifiquem estratégias capazes de reduzir as falhas relacionadas ao uso da sondagem vesical de demora.

REFERENCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde**. 2. ed. Brasília, DF: ANVISA, 2017.

DEPUCCIO, Matthew J.; GAUGHAN, Alice A.; SOVA, Lindsey N.; MACEWAN, Sarah R.; WALKER, Daniel M.; GREGORY, Megan E.; DELANCEY, John Oliver; McALEARNEY, Ann Scheck. An examination of the barriers to and facilitators of implementing nurse-driven protocols to remove indwelling urinary catheters in acute care hospitals. **The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety**, v. 46, n. 12, p. 691-698, 2020. DOI: 10.1016/j.jcjq.2020.08.015.

DURANT, Danielle J. Nurse-driven protocols and the prevention of catheter-associated urinary tract infections: a systematic review. **American Journal of Infection Control**, v. 45, n. 12, p. 1331-1341, 2017. DOI: 10.1016/j.ajic.2017.07.020.

JOHNSON, Pamela; GILMAN, Anna; LINTNER, Alicia; BUCKNER, Ellen. Nurse-driven catheter-associated urinary tract infection reduction process and protocol: development through an academic-practice partnership. **Critical Care Nursing Quarterly**, v. 39, n. 4, p. 352-362, 2016. DOI: 10.1097/CNQ.000000000000129.

MIRANDA, Maria Estela de Queiroz; ROSA, Marcelo Ricardo; CASTRO, Meire Cristina Novelli; FONTES, Cassiana Mendes Bertoncello; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini. Protocolos de enfermagem para redução de infecção urinária por cateteres de demora: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 2, e20220067, 2023. DOI: 10.1590/0034-7167-2022-0067pt.

MOTA, Écila Campos; OLIVEIRA, Adriana Cristina. Infecção do trato urinário associada a cateter vesical: por que não controlamos esse evento adverso? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, e03452, 2019. DOI: 10.1590/S1980-220X2018007503452.

MOTA, Écila Campos; OLIVEIRA, Adriana Cristina. **Prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter: qual o gap na prática clínica?** Texto & Contexto - Enfermagem, v. 28, e20180050, 2019. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0050.

PAIVA-SANTOS, Filipe; SANTOS-COSTA, Paulo; BASTOS, Celeste; GRAVETO, João. Nurses' adherence to the Portuguese standard to prevent catheter-associated urinary tract infections (CAUTIs): an observational study. **Nursing Reports**, v. 13, n. 4, p. 1432-1441, 2023. DOI: 10.3390/nursrep13040120.

PAJERSKI, Dawn M.; HARLAN, Melissa D.; REN, Dianxu; TUIE, Patricia K. A clinical nurse specialist-led initiative to reduce catheter-associated urinary tract infection rates using a best practice guideline. **Clinical Nurse Specialist**, v. 36, n. 1, p. 20-28, 2022. DOI: 10.1097/NUR.0000000000000643.

RIGHETTI, Eline Aparecida Vendas; BORGES, Bertha Lúcia Costa; GONÇALVES, Adelina Ferreira; LUZ, Mariana Picoli da; MAGRIN, Sabrina Ferreira Furtado. Infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical: uma revisão da literatura. **Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul**, Campo Grande, v. 1, n. 1, p. 55-63, 2018.

SCHWEIGER, A.; KUSTER, S. P.; MAAG, J.; ZÜLLIG, S.; BERTSCHY, S.; BORTOLIN, E.; JOHN, G.; SAX, H.; LIMACHER, A.; ATKINSON, A.; SCHWAPPACH, D.; MARSCHALL, J. Impact of an evidence-based intervention on urinary catheter utilization, associated process indicators, and infectious and non-infectious outcomes. **Journal of Hospital Infection**, v. 106, n. 2, p. 364-371, 2020. DOI: 10.1016/j.jhin.2020.07.002.

SU, Liangliang. Effectiveness of nurse-driven protocols in reducing catheter-associated urinary tract infections: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Nursing Care Quality**, v. 40, n. 1, p. 39-45, 2025. DOI: 10.1097/NCQ.0000000000000811.

TYSON, Anna F.; CAMPBELL, Eileen F.; SPANGLER, Lacey R.; ROSS, Samuel W.; REINKE, Caroline E.; PASSARETTI, Catherine L.; SING, Ronald F. Implementation of a nurse-driven protocol for catheter removal to decrease catheter-associated urinary tract infection rate in a surgical trauma ICU. **Journal of Intensive Care Medicine**, v. 35, n. 8, p. 738-744, 2020. DOI: 10.1177/0885066618781304.

ZURMEHLY, Joyce. Implementing a nurse-driven protocol to reduce catheter-associated urinary tract infections in a long-term acute care hospital. **The Journal of Continuing Education in Nursing**, v. 49, n. 8, p. 372-377, 2018. DOI: 10.3928/00220124-20180718-08.