
 <p>Prefeitura de Porto Alegre SECRETARIA DE SAÚDE</p>	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM</p>	
<p>Data Emissão: 07/2024</p>	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Nº 06 CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE</p>	<p>Próxima Revisão 02/2026</p>
<p>Elaborado: Clarissa Koren Chiappini Enfermeira/COREN/RS/94813 Fabiane Soares Souza Enfermeira/COREN/RS/101011 Enfermeiros Distritais PMPA</p>	<p>Revisado: Ione Barison Venturin Enfermeira/COREN/RS/0647528 Maria Simone Fuhr Enfermeira/COREN/RS/0085392 Vanessa S. Coffy Enfermeira/COREN/RS/110074</p>	<p>Aprovado: Leonardo Rodrigues Enfermeiro/COREN/RS/2725 Direção da APS/POA</p>

Definição:

O cateterismo vesical intermitente (CVI) é o método de esvaziamento da bexiga realizado pela introdução de um cateter via uretral, até a bexiga ou reservatório urinário, de forma periódica. Usado também em agudizações de doenças crônicas que podem ocasionar retenção urinária e que possuem uma previsão de resolução (sem indicação de cateter permanente). O objetivo maior é manter a integridade anatômica e funcional do trato urinário inferior, evitar infecções urinárias e disfunções renais, além de promover a melhora da qualidade de vida. Realizado no domicílio, o procedimento é simples e seguro, visando facilitar a rotina dos usuários.

Responsável pela execução:

O próprio usuário, cuidador ou familiar responsável, ou o enfermeiro(a)

Local de realização:

No domicílio do usuário ou na unidade de saúde

Registro do procedimento:

Registrar no E-SUS quando o procedimento for realizado pelo enfermeiro.

Registrar também as orientações fornecidas ao usuário e/ou cuidador e materiais disponibilizados para o usuário.

Material necessário:

- Álcool gel 70% para higiene das mãos.
- Luvas de procedimento (em auto sondagem não é necessário luvas, o uso pelo cuidador é facultativo), se pelo enfermeiro(a) Luva estéril;
- Cateter vesical de alívio de calibre adequado ao usuário (mediante prescrição médica)
- Lubrificante;
- água corrente;
- Sabão neutro;
- Toalha limpa e seca ou gaze hidrófila não estéril;
- Recipiente para drenagem de urina, se necessário;
- Seringa para lavar o interior do cateter, se necessário;

Descrição do procedimento em Mulheres:

- Reunir o material necessário para o procedimento;
- Higienizar as mãos (POP 01);
- Colocar o usuário em posição confortável. No caso das mulheres, precisa baixar a calcinha de de forma que seja possível uma amplitude suficiente das pernas para a visualização da uretra.

- Após posicionada e com o espelho em frente da região vaginal (autocateterismo), afaste os grandes lábios e realize a limpeza do meato uretral, em movimentos circulares. Repita o procedimento até não haver mais sujidades;
- Solte os grandes lábios e higienize as mãos com álcool gel;
- Retire o cateter do invólucro e o pegue com os dedos em pinça, tentando segurar a uma distância maior que 5cm da ponta;
- Lubrificar o cateter a ser utilizado, dispondo lubrificante sobre ele em aproximadamente 5 cm da sua ponta;
- Com uma mão afaste os grandes e pequenos lábios novamente para verificação do meato;
- Com a outra mão introduza o cateter no meato urinário de forma contínua, até início da drenagem de urina;
- Quando a urina parar, introduza mais cerca de 2 cm, verifique se sai mais urina e aguarde até parar;
- Retirar o catéter de forma suave;
- Higienizar e/ou enxugar a região, se necessário;
- Organizar o material, jogar fora o lixo e higienizar as mãos.

Descrição do procedimento em Homens:

- Reunir o material necessário para o procedimento;
- Higienizar as mãos (POP 01);
- Colocar o usuário em posição confortável. No caso dos homens, precisa baixar as calças de uma forma que consiga puxar o pênis para fora e visualizar bem a glândula (cabeça do pênis);
- Após posicionado e com o pênis exposto, retraindo o prepúcio (pele que cobre a cabeça do pênis) e realizar a limpeza do meato uretral, em movimentos circulares. Repetir o procedimento até não haver mais sujidades;
- Após higienizar coloque a toalha ou gaze sobre a bolsa escrotal para que a glândula não encoste diretamente nela, e solte o pênis;
- Higienize as mãos com álcool gel;
- Retirar o catéter do invólucro.
- Pegar o catéter com os dedos em pinça, com a mão dominante;
- Lubrificar o cateter a ser utilizado, dispondo lubrificante sobre ele em aproximadamente 10-15 cm da sua ponta;
- Com a mão não dominante segure o pênis de forma firme, puxando-o delicadamente em direção ao abdome.
- Com a mão dominante introduza o cateter no meato urinário de forma contínua, até início da drenagem de urina;
- Quando a urina parar, introduza mais cerca de 2 cm, verifique se sai mais urina e aguarde até parar;
- Retirar o cateter de forma suave;
- Higienizar e/ou enxugar a região, se necessário;
- Organizar o material, jogar fora o lixo e higienizar as mãos.

Frequência sugerida: um plano de necessidades deve ser traçado de forma individual, conforme quantidade de líquido ingerida e capacidade da bexiga, mas de uma forma geral orienta-se evitar acúmulo de volume > 500mL. Pacientes que não conseguem urinar de forma espontânea em geral necessitam de cateterismo 4 a 6 vezes ao dia (essa frequência deve ser aumentada se ingestão de líquido > 3 litros/dia). Quando o volume de

urina for menor de 100mL ou maior de 500mL deve-se adaptar a frequência do procedimento ou adaptar os intervalos entre um procedimento e também adaptar a ingesta líquida, se possível.
Não encontramos evidências de que a maior frequência de cateterismo influencie na melhora do quadro clínico global, sendo preconizado um máximo de 6 vezes ao dia.

Observações:

Estudos relacionam a ITU de repetição à prática do procedimento de forma incorreta e falha ao interpretar sinais preditivos da infecção, não à reutilização do material;
O procedimento deve ser realizado de forma limpa e não estéril;
O meato urinário sempre deverá ser higienizado antes do procedimento;
Nunca forçar a passagem do cateter se encontrar resistência na hora da introdução;
Se perceber sangue no catéter e/ou urina, aumente a quantidade de lubrificante;

O Enfermeiro é responsável por avaliar a situação do usuário e suas condições de realizar o procedimento no domicílio, bem como fazer toda a orientação do processo de cateterismo vesical intermitente.

Objetivos/Resultado esperado:

O objetivo principal é ensinar e orientar o usuário e/ ou familiar na realização correta do procedimento de esvaziamento da bexiga através do cateterismo intermitente.

Contraindicações

Obstrução mecânica do canal uretral;
Uretrite;
Hipertrofia prostática (relativa – necessário avaliação médica).

Referências bibliográficas:

Acute urinary retention. Uptodate; Acute urinary retention in men. Dynamed; S. Vahr (Chair), H. Cobussen-Boekhorst, J. Eikenboom, V. Geng, S. Holroyd, M. Lester, I. Pearce, C. Vandewinkel. Catheterisation Urethral Intermittent in adults. European Association of Urology Nurses (EAUN), 2017; National Guideline Clearinghouse 2013 Jul 15:43945 Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/acute-urinary-retention#:~:text=Acute%20urinary%20retention%20\(AUR\)%20is,females%20%5B2%2C3%5D](https://www.uptodate.com/contents/acute-urinary-retention#:~:text=Acute%20urinary%20retention%20(AUR)%20is,females%20%5B2%2C3%5D).
CAMPOS, Camila Vilaça Sales; SILVA, Kênia Lara. Cateterismo vesical intermitente realizado pelos cuidadores domiciliares em um serviço de atenção domiciliar. Rev. Min. Enferm. Belo Horizonte, v. 17, n 4, p. 753-768. 2013. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-711420>
ERCOLE, F.F. et al.. Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. Rev. Latino-Am de Enfermagem. Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 1-10. Jan/fev. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/FNcTR5Dx7bYJdRzDKQXKJFk/abstract/?lang=pt>
ASSIS, Gisela Maria. Vidas Secas 2022: cateterismo intermitente limpo: manual ilustrado de orientação para o adulto. São Paulo: Coloplast Brasil, 2022. 84 p. Disponível em: <https://osf.io/bcuq6>
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. SMS. Manual de Normas e Rotinas e Procedimentos de Enfermagem - Atenção Básica/SP – 2ª ed.2023. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/5_Normas_e_Rotinas_De_Enfermagem.pdf
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. Campinas. Protocolo de Assistência de Enfermagem. Serviço de atendimento domiciliar de Campinas. São Paulo 2015. Disponível em:



Prefeitura de
Porto Alegre

SECRETARIA DE SAÚDE

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. SMS. Manual de Normas e Rotinas e Procedimentos de Enfermagem - Atenção Básica/SP - 2ª ed.2020. Disponível em: https://saude.campinas.sp.gov.br/enfermagem/SAD_Protocolo_de_Assistencia_de_Enfermagem_Domiciliar.pdf

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. Recomendações SBU 2016. *Cateterismo Vesical Intermitente*. 2016. Disponível em http://sbu.org.br/pdf/recomendacoes/uroneurologia_2013.pdf

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM PARANÁ - PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 20/2022. Assunto: Cateterismo vesical de alívio intermitente em âmbito domiciliar. Disponível em: <https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pr/transparencia/75140/download/PDF#:~:text=%E2%80%9CO%20cateterismo%20pode%20ser%20realizado,antes%20da%20introdu%C3%A7%C3%A3o%20do%20cateter.>

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM SÃO PAULO - PARECER TÉCNICO COREN/SP Nº 027/2019. Assunto: Cuidados com cateterismo vesical.. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/12/Parecer-027.2019-Cuidados-com-o-cateter-vesical.pdf>

DISTRITO FEDERAL. Secretaria Estadual de Saúde. Subsecretaria de Atenção integral à saúde. Manual sobre fornecimento de insumos específicos para pessoas com disfunção miccional. BRASÍLIA, DF: 2022. Disponível em: https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Manual+de+Insumos+para+Disfun%C3%A7%C3%A3o+Miccional+-+Compilado+das+altera%C3%A7%C3%B5es_FINAL.pdf/f90f3ad2-8679-e06c-edab-2094d1d4faf1?t=1682520147214