

## **PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 20/2022**

**Assunto:** Cateterismo vesical de alívio intermitente em âmbito domiciliar.

### **1. FATO**

Solicitado parecer técnico sobre o cateterismo vesical de alívio intermitente em âmbito domiciliar.

### **2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE**

O cateterismo de vias urinárias deve ser compreendido como um procedimento complexo, invasivo, cuja finalidade é o esvaziamento da bexiga, via inserção de cateter pela uretra por técnica estéril. Pode envolver a manutenção de cateter uretral por longos períodos, o monitoramento do débito urinário, a determinação de urina residual (bexiga neurogênica), a coleta de urina de forma asséptica para realização de exames, instilação de medicações ou líquidos, ou ainda ser um procedimento realizado de modo intermitente, em pacientes com disfunções urinárias e indicações específicas (COFEN 2021a).

Considera-se sondagem de demora aqueles cateterismos de longa permanência e sondagem intermitente, ou de alívio, aquela cujo objetivo é o esvaziamento pontual da bexiga (COFEN, 2021a; COFEN 2021b). Para ambos os procedimentos deve-se atentar para a correta escolha de materiais a fim de evitar infecções do trato urinário, bem como trauma vesical e/ou uretral, conforme o disposto no Parecer normativo para atuação da equipe de Enfermagem em sondagem vesical no Conselho Federal de Enfermagem, anexo à Resolução COFEN 450/2013 (COFEN, 2013). A mesma resolução esclarece

ainda que o procedimento:

[...] “Requer cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e, por essas razões, no âmbito da equipe de Enfermagem, a inserção de cateter vesical é privativa do Enfermeiro, que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento. Ao Técnico de Enfermagem, observadas as disposições legais da profissão, compete a realização de atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência, a exemplo de monitoração e registro das queixas do paciente, das condições do sistema de drenagem, do débito urinário; manutenção de técnica limpa durante o manuseio do sistema de drenagem, coleta de urina para exames; monitoração do balanço hídrico – ingestão e eliminação de líquidos; sob supervisão e orientação do Enfermeiro” (COFEN, 2013).

Assim, com base na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, o enfermeiro(a) deve imbuir-se, privativamente, todos os cuidados e procedimentos de maior complexidade, que requeiram decisões imediatas e sólido conhecimento de base científica (BRASIL, 1986; COFEN 2015).

Em recente parecer de conselheira do Conselho Federal de Enfermagem (Nº 199/2021) também se destaca que:

“De igual importância, devem ser avaliados os riscos associados ao cateterismo vesical de alívio que podem ocorrer tanto com pacientes quanto com profissionais que executam o cuidado. Em relação aos riscos para pacientes os mais comuns são infecções do trato urinário, trauma das vias urinárias, riscos de posicionamento como fraturas, quedas, riscos emocionais e psicológicos devido à exposição corporal [...] (COFEN 2021).

O Código de Ética de Enfermagem, previsto na Resolução Cofen 564/2017, reitera o dever da equipe de enfermagem em “Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade da pessoa, em todo seu ciclo vital e nas situações de morte e pós-morte” (artigo 43). Também proíbe a equipe de:

“Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade” (artigo 62) (COFEN, 2015).  
“Executar procedimentos ou participar da assistência à saúde sem o consentimento formal da pessoa ou de seu representante ou responsável legal, exceto em iminente risco de morte” (artigo 77).

Ao tratar do cateterismo vesical intermitente, a Sociedade Brasileira De Urologia (SBU), esclarece que é um procedimento utilizado em disfunções neurológicas ou idiopáticas do trato urinário temporária ou definitiva. Defende a sua importância na manutenção da qualidade de vida [...] “por permitir maior independência com menor índice de complicações que o apresentado pelos

cateteres de uso contínuo, impactando de modo direto no âmbito higiênico e social dos pacientes” (SBU, 2016, p. 10).

Em se tratando de cateterismo vesical intermitente fora do ambiente hospitalar a técnica estéril, pode ser substituída pelo cateterismo limpo em consideração aos contextos em que o tratamento em questão seja de longo prazo, pela praticidade de execução e também pelo baixo custo em atendimento à realidade local de cada paciente (SBU, 2016).

A depender de aspectos relacionados à ingesta hídrica, uso de medicações e parâmetros urodinâmicos, considera-se usualmente adequado a realização de ao menos quatro a seis vezes por dia com um débito urinário que não ultrapasse 400ml em cada procedimento. No entanto, a necessidade e frequência de cateterismos deve sempre ser verificada, pois as respostas a cada um dos processos patológicos e/ou disfunções miccionais podem se alterar ao longo do tempo de tratamento (SBU, 2016).

“O cateterismo pode ser realizado em qualquer posição (ortostática, sentado, supina), dependendo das limitações do paciente e do local onde é realizado o procedimento. Os pacientes devem lavar bem as mãos e limpar a região do meato uretral com água e sabão antes da introdução do cateter. Pacientes do sexo feminino podem necessitar de um espelho para facilitar a identificação do meato uretral. O cateter deve ser suficientemente lubrificado e introduzido suavemente através do meato uretral até que haja saída de urina através do mesmo. A urina pode ser drenada diretamente no vaso sanitário, saco coletor, ou qualquer recipiente. O cateter deve ser mantido até que cesse o fluxo de urina. O cateter deve ser então, removido lentamente, enquanto se faz manobra de esforço ou compressão suprapúbica a fim de esvaziar completamente a bexiga (SBU, 2016).

De acordo com o Parecer técnico do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás;

“[...] o cateterismo vesical intermitente é um procedimento indispensável aos portadores de bexiga neurogênica e o planejamento da capacitação no âmbito da equipe de enfermagem são atribuições privativas do enfermeiro, pois, requer conhecimento técnico-científico, tomada de decisões, análise dos fatores condicionantes, diagnóstico da capacidade dos indivíduos serem agentes do autocuidado contínuo e efetivo e prescrição segundo a categorização de cuidado independente ou dependente” (COREN GO 2018).

Especificamente considerando o cateterismo vesical de alívio (CVA), considera-se pertinente o parecer técnico emitido pelo Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina:

“A literatura assume a importância da CVA para prevenção de infecções do trato urinário bem como o conforto dos pacientes, porém, como muito

pacientes seguem para o domicílio com a dificuldade de esvaziamento vesical, são feitas capacitações para que este procedimento seja feito pelo próprio paciente ou seu familiar. Essa prática é usualmente realizada e legalmente autorizada, mediante treinamento por profissional enfermeiro [...]” (COREN SC, 2017).

A respeito da importância da orientação e treinamento do paciente, familiares e cuidadores, é possível considerar o uso de cartilhas e recursos audiovisuais que demonstrem a anatomia do sistema urinário, que reiterem a correta execução da técnica, as boas práticas da mesma com vistas à elucidação de riscos envolvidos e a prevenção de complicações. Assim a educação em saúde deve ir além do repasse de informações e treinamento tecnicista, necessitando ir além ao promover o estabelecimento de vínculo, autonomia e qualidade de vida (CAMPOS; SILVA, 2013; SBU, 2016).

### **3. CONCLUSÃO**

Compete ao enfermeiro(a) a realização do procedimento de cateterismo vesical, bem como a capacitação do paciente e/ou cuidador no que tange o cateterismo intermitente de alívio seja no âmbito intra-hospitalar ou no domicílio. As orientações praticadas devem considerar desde aproximação às noções básicas de anatomia e fisiologia do sistema urinário, até sugestões de posicionamento para o procedimento, melhor escolha dos materiais, calibre da sonda, bem como boas práticas envolvendo o cateterismo asséptico ou mesmo limpo, a depender da realidade de cada caso.

Para tanto, deve-se sempre certificar de que o paciente e/ou cuidador tenham compreendido os cuidados e os riscos do procedimento a fim de evitar complicações decorrentes do mesmo. Assim, cabe a observação de competências didáticas para elucidação de dúvidas e garantia de aprendizagem correta do procedimento por parte dos envolvidos no cuidado.

Reitera-se ainda que esse profissional possa estimular a vinculação dos pacientes a serviços de *home care* e a atenção primária de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para assegurar visitas domiciliares que visem seguimento e acompanhamento dos pacientes com disfunções urinárias, permitindo inclusive, a verificação do procedimento realizado em domicílio, oportunizando *feedback* imediato e auxílio em eventuais dúvidas e/ou



dificuldades no procedimento em questão.

Curitiba, 16 de setembro de 2022.

Realizado pela Comissão de Parecer Técnico

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto-lei nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem [online]. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 jun. 1987. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm)>. Acesso em: 12 set. 2022.

\_\_\_\_\_. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm)>. Acesso em: 12 set. de 2022.

CAMPOS C. V. S; SILVA, K. L. Intermittent Catheterization Performed By Home Caregivers. **Rev Min Enferm (REME)**. 2013 out/dez; 17(4): 763-770. Disponível em: <[https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en\\_v17n4a02.pdf](https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/en_v17n4a02.pdf)>. Acesso em: 16 set 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 450/2013**. 2013. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04502013-4\\_23266.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04502013-4_23266.html)>. Acesso em: 12 set 2022.

\_\_\_\_\_. **Resolução COFEN nº 564/2017**. 2017. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)>. Acesso em: 12 set. 2022.

\_\_\_\_\_. **Parecer De Conselheira Federal Nº 199/2021/COFEN**. Competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem na execução de cateterismo vesical de alívio e análise referente ao dimensionamento, fiscalização do exercício profissional, demanda de mercado e impacto trabalhista. 2021a. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheira-federal-no-199-2021-cofen\\_95195.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheira-federal-no-199-2021-cofen_95195.html)>. Acesso em: 12 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Procedimento de sondagem vesical não pode ser delegado**. [Internet]. 2021b. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/procedimento-de-sondagem-vesical-nao-pode-ser-delegado\\_93148.html](http://www.cofen.gov.br/procedimento-de-sondagem-vesical-nao-pode-ser-delegado_93148.html)>. Acesso em: 12 set 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA (COREN SC). **PARECER COREN/SC Nº 001/CT/2017**. 2017. Disponível em: <<http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2017/01/Parecer-T%C3%A9cnico-001-2017-Cateterismo-Vesical-CT-M%C3%A9dia-e-Alta-Complexidade-2.pdf>>. Acesso em: 12 set 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIAS (COREN GO).



**PARECER COREN/GO Nº 044/CTAP/2018.** 2018. Disponível em: <<http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2019/01/PARECER-CORENGO-N-044-CTAP-2018.pdf>>. Acesso em 12 set. 2022.

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/wp-content/uploads/2016/11/Recomenda%C3%A7%C3%B5es\\_Cateterismo-Vesical-SBU-2016\\_final.pdf](https://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2016/11/Recomenda%C3%A7%C3%B5es_Cateterismo-Vesical-SBU-2016_final.pdf)> . Acesso em: 04 jun. 2019