

PARECER TÉCNICO N° 017/2022

Processo Administrativo N° 204//2022

Assunto: Solicitação de parecer quanto a realização do cateterismo vesical de alívio/intermitente em pacientes da internação domiciliar (*Home Care*) por familiar ou cuidador treinado.

Interessado: GEAP Autogestão em saúde

Relator: Dra. Ivana Annely Cortez da Fonseca

I - DO FATO:

Trata-se de solicitação de Parecer Técnico pela operadora de saúde, GEAP Autogestão em saúde – Gerência Estadual de Rondônia, enviada aos oito dias de julho de 2022 para o e-mail do Gabinete do Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Rondônia (COREN-RO), com a seguinte solicitação, a saber: “[...] utilizamos do presente para solicitar parecer do COREN/RO acerca da realização do cateterismo vesical de alívio/intermitente em pacientes da internação domiciliar (*home care*) por familiar ou cuidador treinado”.

II - DA ANÁLISE E FUNDAMENTAÇÃO

À luz do questionamento da operadora de saúde supramencionada, ressaltamos que a assistência à saúde estar presentes em vários ambientes, a exemplo, na atenção domiciliar. De acordo com Sena et al. (2006) e Andrade et al. (2016) a atenção domiciliar constitui uma estratégia para modificar o modelo assistencial-hospitalocêntrico, curativista, mecanicista, individualizado e apartado da rede assistencial de saúde.

Corroborando com Alves et al. (2012), proporcionar assistência domiciliar tem valores e significados importantes, pois é em domicílio que a enfermagem pratica as tecnologias, principalmente a leve por meio de orientação e educação em saúde com pacientes, familiares e cuidadores. De mais a mais, este tipo de assistência, proporciona solução para os problemas financeiros do sistema de saúde, reduz, significativamente, as infecções hospitalares bem como o tempo de permanência e/ou internação em unidades hospitalares (KERNER et al., 2008).

Lançando os olhares para a solicitação deste parecer, é de suma importância frisar que o cateterismo vesical intermitente, também, conhecido como cateterismo vesical de alívio (CVA), é um procedimento que tem como objetivo o esvaziamento periódico da bexiga por meio de um cateter no

meato urinário até a bexiga. Para quem este procedimento é indicado? Pessoas que apresentam disfunção, seja de origem neurológica ou idiopática do trato urinário inferior, em outras palavras, quando há esvaziamento incompleto da bexiga.

Outrossim, este procedimento utiliza, majoritariamente, a técnica limpa e não a asséptica, logo encontramos o viés que justifica que familiares e cuidadores treinados podem realizar o procedimento supramencionado (CAMPOS; SILVA,2009).

Perscrutando documentos normativos que atendam este parecer, eis que encontramos o Manual de orientações do Hospital das Clínicas de Porto Alegre que aduz sobre o passo a passo para que paciente, familiares ou cuidadores executem o CVA. Notem uma das orientações sobre indicação de CVA:

Geralmente o volume residual aceitável é até 20% da capacidade de sua bexiga.

A capacidade em geral de urina na bexiga é:

- Mulheres: 300 a 400 ml.
- Homens: 400 a 500 ml.

Se o volume residual se mantiver na maioria das vezes:

- até 100 ml, sem história de infecção urinária : nenhum cateterismo
- Acima de 100 ml: cateterizar no mínimo quatro vezes ao dia e no máximo sete vezes ao dia. Combinar com enfermeira ou médico, conforme avaliação individual.
- O primeiro cateterismo do dia deve ser feito imediatamente após acordar.
- O último cateterismo deve ser imediatamente antes de dormir.

Fonte:<https://www.hcpa.edu.br/area-do-paciente-apresentacao/area-do-paciente-sua-saude/educacao-em-saude?task=download.send&id=59&catid=2&m=0>

Destarte reforçamos as considerações expostas na Resolução COFEN nº 564/2017, que dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, no qual ressalta em seu

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES (...) Art. 92 Delegar atribuições dos(as) profissionais de enfermagem, previstas na legislação, para acompanhantes e/ou responsáveis pelo paciente.

Parágrafo único. O dispositivo no *caput* não se aplica nos casos da atenção domiciliar para o autocuidado apoiado.

Por outro prisma de entendimento a Resolução Cofen nº 464/2014, que normatiza a atuação

da equipe de enfermagem na atenção domiciliar vem para corroborar que a atenção domiciliar, no que concerne o processo de trabalho da enfermagem, compreende ações que são realizadas nos domicílios, em que a finalidade é a promoção, prevenção de agravos, tratamento de doenças, reabilitação e cuidados paliativos, reforçado pelo:

Art. 1º Para os efeitos desta norma, entende-se por atenção domiciliar de enfermagem as ações desenvolvidas no domicílio da pessoa, que visem à promoção de sua saúde, à prevenção de agravos e tratamento de doenças, bem como à sua reabilitação e nos cuidados paliativos.

§1º A Atenção Domiciliar compreende as seguintes modalidades:

I – Atendimento Domiciliar: compreende todas as ações, sejam elas educativas ou assistências, desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem no domicílio, direcionadas ao paciente e seus familiares.

II – Internação Domiciliar – é a prestação de cuidados sistematizados de forma integral e contínuo e até mesmo ininterrupto, no domicílio, com oferta de tecnologia e de recursos humanos, equipamentos, materiais e medicamentos, para pacientes que demandam assistência semelhante à oferecida em ambiente hospitalar.

III – Visita Domiciliar: considera um contato pontual da equipe de enfermagem para avaliação das demandas exigidas pelo usuário e/ou familiar, bem como o ambiente onde vivem, visando estabelecer um plano assistencial, programado com objetivo definido.

De mais a mais, consideramos a Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Tal portaria nos descreve o papel da equipe de saúde, e especialmente, do cuidador que está presente no dia a dia do paciente em domicílio. Vejam a definição aduzida:

III - cuidador: pessoa(s), com ou sem vínculo familiar com o usuário, apta(s) para auxiliá-lo em suas necessidades e atividades da vida cotidiana e que, dependendo da condição funcional e clínica do usuário, deverá (ão) estar presente(s) no atendimento domiciliar

E, independentemente, da modalidade de Atenção Domiciliar, a atribuição da equipe é:

I - trabalhar em equipe multiprofissional integrada à Rede Assistencial à Saúde (RAS);

II - identificar, orientar e capacitar o(s) cuidador(es) do usuário em atendimento, envolvendo-o(s) na realização de cuidados, respeitando seus limites e potencialidades, considerando-o(s) como sujeito(s) do processo;

III - acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários, familiares ou cuidadores;

IV - promover espaços de cuidado e de trocas de experiências para cuidadores e familiares;

V - utilizar linguagem acessível, considerando o contexto.

Desta forma, recomendamos a técnica limpa, de acordo com o **Manual de orientações Cateterismo Vesical Intermitente do Hospital das Clínicas de Porto Alegre**. Tal manual está disponível no sítio eletrônico, a saber: <<https://www.hcpa.edu.br/area-do-paciente-apresentacao/area-do-paciente-sua-saude/educacao-em-saude/download/2-educacao-em-saude/59-pes035-cateterismo-vesical>>.

III – CONSIDERAÇÕES FINAIS:

À face do exposto e baseado nas legislações vigentes e leituras científicas específicas, cabe ao profissional enfermeiro, ofertar suporte educacional ao paciente, familiar e/ou cuidador durante o tempo de utilização do Cateter Vesical de Alívio (CVA).

Insta frisar que as orientações devem atender os seguintes itens, a saber:

- **Linguagem acessível**, isto é, o profissional deve levar em consideração a capacidade de entendimento de quem está recebendo as orientações;

- **Informações claras e objetivas** e recomendamos que além do treinamento prático, seja fornecido ao paciente, familiar e/ou cuidador, as orientações por escrito sobre o cateterismo vesical de alívio, se possível com ilustrações referentes a técnica limpa.

Recomendamos, também, que a operadora de saúde elabore um protocolo institucional, no qual padronize os cuidados a serem ofertados ao paciente, com intuito de garantir uma assistência de enfermagem segura, qualificada e livre de negligência, imperícia ou imprudência, conforme consta no art. 45 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

É o parecer.

Elaborado por: Ivana Annelly Cortez da Fonseca-Enfermeira-COREN/RO 122.306

Porto Velho, 06 de dezembro o de 2022

REFERÊNCIAS

ALVEZ, S.B.; SOUZA, A.C.S; TITTLE, A.F.V.; REZENDE, K.C.D.; REZENDE, F.R.; RODRIGUES, E.G. Manejo de resíduos gerados na assistência domiciliar pela estratégia de saúde da família. Rev. Bras. Enferm, 2012.

ANDRADE, A.M.; BRITO, M.J.M.; VON RANDOW, R.M.; MONTENEGRO, L.C.; SILVA, K.L. Singularidades do trabalho na atenção domiciliar: imprimindo uma nova lógica em saúde. Ver. Pesq. Cuid. Fundm, 2013.



BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.**

Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 1 jun. 2022.

COFEN. Resolução COFEN nº. 311/2007: **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** –

Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html Acesso em 04 de dez. de 2022.

_____. Resolução COFEN nº 464/2014. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar. Disponível em: . Acesso em: 04 dez. 2022.

_____. Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: Acesso em: 04 dez. 2022.

DE SENA, Roseni Rosângela et al. O cotidiano da cuidadora no domicílio: desafios de um fazer solitário. **Cogitare Enfermagem**, v. 11, n. 2, 2006.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. **Manual de orientações: cateterismo vesical intermitente.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Coordenadoria de Comunicação do HCPA. Janeiro/2018. Aprovado pelo Conselho Editorial em Janeiro/2018. Serviço de Enfermagem em Saúde Pública. Disponível em: . Acesso em: 04 dez. 2022.