

## **PARECER COREN/GO Nº 026/CTAP/2019**

**ASSUNTO: CATETERISMO VESICAL  
INTERMITENTE.**

### **I. Dos fatos**

A Câmara Técnica de Assuntos Profissionais recebeu em 15 de abril de 2019 correspondência de profissional solicitando parecer sobre cateterismo vesical intermitente realizado pelo paciente e/ou familiar em domicílio.

### **II. Da fundamentação e análise**

Conforme Parecer Coren-SE nº 47/2015, cuidado tem a seguinte definição:

Cuidado significa atenção, precaução, cautela, dedicação, carinho, encargo e responsabilidade. Cuidar é servir, é oferecer ao outro, em forma de serviço, o resultado de seus talentos, preparo e escolhas; é praticar o cuidado. Cuidar é também perceber a outra pessoa como ela é, e como se mostra, seus gestos e falas, sua dor e limitação.

A pessoa acamada ou com limitações, mesmo necessitando da ajuda do cuidador, pode e deve realizar atividades de autocuidado sempre que possível. O bom cuidador é aquele que observa e identifica o que a pessoa pode fazer por si, avalia as condições e ajuda a pessoa a fazer as atividades.

A modalidade de atendimento domiciliar vem avançado no Brasil, tornando-se uma especialidade da área da saúde, inserindo no seu campo de atuação a possibilidade de humanização e individualização da assistência. (Coren-SE, 2015).

A assistência à saúde pode ocorrer em diversos âmbitos, como nos serviços de saúde, nas empresas, nas escolas e nos domicílios, sendo este último representado pela atenção domiciliar (SENA et. al., 2006).

A atenção domiciliar constitui uma estratégia para reverter o modelo assistencial-hospitalocêntrico, curativista, individualizado, mecanicista e descontextualizado – que predomina nos serviços de saúde – para o enfoque integral, humanizado e equânime quanto às ações de promoção à saúde, prevenção contra agravos, tratamento e autonomia ao usuário (ANDRADE et. al., 2013)

Esse modelo de assistência representa uma alternativa de reorganização dos serviços de saúde, a partir de um atendimento resolutivo, humanizado, conhecendo não só o usuário como o seu contexto domiciliar e seus valores socioculturais. Ademais, proporciona solução para os problemas financeiros do sistema de saúde, redução de riscos de infecções hospitalares, nas taxas e no tempo de internação (KERNER et. al., 2008).

Prestar a assistência no domicílio significa transportar para a residência a prática de enfermagem, as tecnologias e o conhecimento próprio do atendimento institucionalizado em estabelecimento de saúde (ALVES et. al., 2012).

## CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 026/CTAP/2019

A assistência de saúde prestada ao usuário que se encontra em seu domicílio é diferente daquela prestada nos hospitais, principalmente no que se refere às práticas cuidativas realizadas por cuidadores e, ainda, quanto aos riscos de infecções. Torna-se necessário que algumas práticas, que são da competência da enfermagem, sejam adequadas ao novo ambiente, tornando-as capazes de serem executadas pelo próprio usuário ou pelo cuidador, mesmo que estes não tenham formação específica na área da saúde (KERNER et. al., 2009).

O cateterismo vesical intermitente, aqui chamado de cateterismo vesical de alívio (CVA), é um procedimento que visa o esvaziamento periódico da bexiga pela introdução de um cateter pelo meato urinário até a bexiga. É o considerado primeiro tratamento em pacientes com disfunção de origem neurológica ou idiopática do trato urinário inferior, que resultam em esvaziamento incompleto da bexiga. Cita-se como importante forma de prevenção das infecções urinárias (ATKINSON; MURRAY, 2008).

Para a realização do procedimento, é utilizada a técnica limpa e não a asséptica. A técnica limpa no cateterismo vesical em domicílio foi utilizada em 1972 por Lápides et. al. e tem seu uso justificado pela facilidade de utilização e melhor adequação à realidade sócio-econômica dos usuários (CAMPOS; SILVA, 2009).

O objetivo é ajudar o paciente e/ou cuidador a realizar esta técnica de forma simples e segura, em seu domicílio. Para estabelecer o número de cateterismos vesicais por dia, deve-se saber qual a quantidade de urina que fica de resíduo dentro da bexiga (volume residual), após urinar espontaneamente ou após a tentativa de urinar (HCPA, 2018).

De acordo com o Manual de Orientações – Cateterismo Vesical Intermitente, do HCPA/UFRGS de 2018, se o volume residual se mantiver na maioria das vezes:

- até 100 ml: nenhum cateterismo;
- de 100 a 200 ml: 02 cateterismos ao dia;
- de 200 a 300 ml: 03 cateterismos ao dia;
- de 300 a 400 ml: 04 cateterismos ao dia;
- acima de 400 ml: 06 cateterismos ao dia.

CONSIDERANDO o Decreto nº 94.406/87, regulamentador da Lei do Exercício Profissional de Enfermagem nº 7.498/86, o qual dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências, relata as funções privativas e coletivas do enfermeiro nos seguintes termos:

Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

(...)

b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;

(...)

e) consulta de Enfermagem;

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

(...)

h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

Rua 38 Nº 645, Setor Marista – Goiânia (GO)

CEP: 74.150-250 – TEL/FAX: (62) 3242.2018

[www.corengo.org.br](http://www.corengo.org.br) / [corengo@corengo.org.br](mailto:corengo@corengo.org.br)

## CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 026/CTAP/2019

II – como integrante da equipe de saúde:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- (...)
- i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;
- (...)
- m) participação em programas e atividades de educação sanitária, visando à melhoria de saúde do indivíduo, da família e da população em geral;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 564/2017, que dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem:

### 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.

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 464/2014, que normatiza a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar e explicita que a atenção domiciliar de enfermagem compreende ações que são realizadas nos domicílios, cuja finalidade é a promoção, prevenção de agravos, tratamento de doenças, reabilitação e cuidados paliativos. Essa atenção tem as seguintes modalidades:

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.

A mesma Resolução nº 464/2014 estabelece que:

Art. 1º (...)

§2º A atenção domiciliar de enfermagem abrange um conjunto de atividades desenvolvidas por membros da equipe de enfermagem, caracterizadas pela atenção no domicílio do usuário do sistema de saúde que necessita de cuidados técnicos.

§ 3º A atenção domiciliar de Enfermagem pode ser executada no âmbito da Atenção Primária e Secundária, por Enfermeiros que atuam de forma autônoma ou em equipe multidisciplinar por instituições públicas, privadas ou filantrópicas que ofereçam serviços de atendimento domiciliar.

§ 4º O Técnico de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei do Exercício Profissional e no Decreto que a regulamenta, participa da execução da atenção domiciliar de enfermagem, naquilo que lhe couber, sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

(...)

Art. 4º Todas as ações concernentes à atenção domiciliar de enfermagem devem ser registradas em prontuário, a ser mantido no domicílio, para orientação da equipe.  
(...)

## CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 026/CTAP/2019

CONSIDERANDO 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. Essa Portaria, além das definições de modalidades de Atenção Domiciliar, descreve o papel da equipe de saúde e em especial do cuidador, presente no domicílio, para viabilização dessa assistência. Assim, define:

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

Refere ainda que, independentemente da modalidade de Atenção Domiciliar, a atribuição da equipe é:

- I - trabalhar em equipe multiprofissional integrada à 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.

Ressalta-se também na Portaria Ministerial que o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD, 2016), tem como objetivos a redução de demanda por atendimento hospitalar; a redução do período de permanência de usuários internados; a humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários; e a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção à Saúde.

A assistência domiciliária revelou que é um importante cenário de atuação para os profissionais de saúde e em especial para a Enfermagem, pela:

[...] possibilidade de compreender melhor as características, necessidades e expectativas da família, para prestar uma assistência mais direcionada, adequando as condutas à realidade de cada família, a fim de proporcionar uma assistência de qualidade, contemplando a humanização, o acolhimento, a criação de vínculo e a comunicação, pois ele é a pessoa que está em contato mais próximo com o paciente e deve ser o maior aliado dos membros da equipe de saúde" (<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/2874/2236>).

O Projeto Diretrizes, iniciativa da Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, apresenta a publicação "Bexiga Urinária: Cateterismo Intermitente"

da Sociedade Brasileira de Urologia, que descreve a indicação do cateterismo intermitente como a melhor opção para pacientes com disfunção de esvaziamento vesical, nos quais não é possível se obter micção adequada com outros métodos de tratamento. Está indicado, mais comumente, como tratamento a longo prazo de afecções crônicas, sobretudo nos casos de disfunção miccional persistente, neurogênica ou não, tais como: bexiga neurogênica; detrusor hipoativo; reconstruções vesicais que requeiram cateterismo intermitente via uretra ou via estoma continente. O cateterismo intermitente está contraindicado quando a uretra não pode ser cateterizada com segurança. Na evidência de incapacidades ou ausência de destreza manual, recomenda-se a realização de cateterismo assistido. O treinamento do paciente e de

familiares deve ser feito por um membro da equipe de saúde, e é um aspecto fundamental para o sucesso do procedimento. Recomenda-se que além do treinamento prático, seja fornecido ao paciente instruções por escrito, com linguagem acessível à população-alvo, relatando as finalidades do método, possíveis complicações e enfatizando a importância da sua execução (SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA, 2008).

## **CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 026/CTAP/2019**

CONSIDERANDO o Parecer Coren-SP CAT nº 006/2015, que traz em sua conclusão:

(...) No que tange à realização do cateterismo vesical intermitente no domicílio, a capacitação do paciente (quando possível o auto cateterismo) deve ser atribuição do enfermeiro. Quando existirem limitações, o familiar poderá ser capacitado para realizar este procedimento.

### **III – Da Conclusão**

Mediante o exposto e com base na literatura específica e nas legislações vigentes, o parecer da Câmara Técnica de Assuntos Profissionais do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, é de que, cabe ao enfermeiro, como membro de uma equipe multidisciplinar (SUS), oferecer suporte educativo ao usuário e/ou familiar, durante o período de uso do CVI.

As orientações devem ser feitas de maneira clara e objetiva, com linguagem acessível, levando-se em consideração a capacidade de entendimento do usuário. Recomenda-se que, além de um treinamento prático, seja fornecido ao paciente e/ou acompanhante, orientações por escrito.

Após a realização do treinamento, o enfermeiro responsável pela assistência deve avaliar se o paciente/cuidador estão devidamente treinados e esclarecidos quanto a todos os procedimentos que irão executar (SENA et. al., 2006).

A liberação da execução do procedimento só deverá ser feita após esta verificação para que seja mantida a integridade física do paciente (FREITAS, I.B.A.; MENEGHEL, S.N.; SELLI, L.A., 2011). Deve-se, ainda, sempre realizar a supervisão da prática exercida pelo cuidador (SENA et. al., 2006).

É fundamental a existência de protocolo institucional que padronize os cuidados a serem prestados ao paciente, a fim de garantir assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imprudência ou imperícia, conforme disposição do art. 45 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Recomendamos a consulta periódica ao [www.portalcofen.org.br](http://www.portalcofen.org.br) clicando em legislação e pareceres em busca de normatizações atuais a respeito do assunto, bem como consulta ao site do Coren Goiás: [www.corengo.org.br](http://www.corengo.org.br).

É o Parecer, s.m.j.

Goiânia, 25 de junho de 2019.

## CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 026/CTAP/2019

### REFERÊNCIAS

ALVEZ, S.B.; SOUZA, A.C.S.; TIPPLE, 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.

ATKINSON, L.D.; MURRAY, M.E. **Fundamentos de enfermagem**: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BRASIL. **Decreto 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 e dá outras providências. Diário da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 09 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: 01 jun.. 2019.

BRASIL. **Lei Exercício da Enfermagem nº 7.498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 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: 10 jun. 2019.

CAMPOS, C.V.S.; SILVA, K.L. **Cateterismo vesical intermitente realizado pelos cuidadores domiciliares em um serviço de atenção domiciliar**. Revista Mineira de Enfermagem – REME. V. 17.4. Enfermagem UFMG. Submetido em: 13/11/2009. Aprovado em: 18/10/2013. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/885>>. Acesso em: 20 jun. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 464/2014**. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014\\_27457.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014_27457.html)>. Acesso em: 01 jun. 2019.

\_\_\_\_\_. **Resolução COFEN nº 564/2017**. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 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: 01 jun. 2019.

\_\_\_\_\_. **Resolução COFEN nº 311/2007**. Trata da aprovação da reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Legislação do Exercício profissional de enfermagem. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007\\_4345.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html)>. Acesso em: 28 mai. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Parecer Técnico nº 006/2015**. Sondagem/cateterismo vesical de demora, de alívio e intermitente no domicílio. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer%2006-2015.pdf>> Acesso em: 15 jun. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SERGIPE. **Parecer Técnico nº 47/2015**. Dispõe sobre cuidados domiciliares que competem à equipe de enfermagem e aos cuidadores leigos. Disponível em: <[http://se.corens.portalcofen.gov.br/parecer-tecnico-no-472015\\_8196.html](http://se.corens.portalcofen.gov.br/parecer-tecnico-no-472015_8196.html)>. Acesso em: 02 jun. 2019.

FERA, P.; LELIS, M.A.S.; GLASHAN, R.Q. Cateterismo vesical intermitente: aspectos práticos de enfermagem. Ver. Prática Hospitalar, 2000. In: **Cateterismo vesical intermitente realizado pelos cuidadores domiciliares em um serviço de atenção domiciliar**. CAMPOS, C.V.S.; SILVA, K.L.

Revista Mineira de Enfermagem – REME. V. 17.4. Enfermagem UFMG. Submetido em: 13/11/2009. Aprovado em: 18/10/2013. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/885>>. Acesso em: 20 jun. 2019.

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: <<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>>. Acesso em: 01 jun. 2019.

## CONTINUAÇÃO PARECER COREN/GO Nº 026/CTAP/2019

KERNER, N.P.C.; KIRCHHOF, A.L.; CEZAR-VAZ, M.R. **Considerações sobre a atenção domiciliar e suas aproximações com o mundo do trabalho na saúde.** Cad. Saúde Pública, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 825/2016.** Redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde e atualiza as equipes habilitadas. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825\\_25\\_04\\_2016.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html)>. Acesso em: 07 jun. 2019.

SENA, R.R.; SILVA, K.L.; RATES, H.R.; VIVAS, K.L.; QUEIROZ, C.M.; BARRETO, F.O. **O cotidiano da cuidadora no domicílio:** desafios de um fazer solitário. Cogitare Enferm, 2006.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira. Conselho Federal de Medicina. **Bexiga Urinária:** cateterismo intermitente. 2008. Disponível em: <[https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/bexiga-urinaria-cateterismo-intermitente.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/bexiga-urinaria-cateterismo-intermitente.pdf)>. Acesso em: 04 jun. 2019.