



Homologado na 464ª Reunião
Ordinária do Plenário, em
31/03/2022

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL **Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73**

Câmara Técnica de Atenção à Saúde

PARECER TÉCNICO Nº 01 /2022

Resposta ao Processo Administrativo nº 422/2021 sobre a reutilização de sonda para sondagem vesical de alívio intermitente no domicílio, independente das particularidades de cada pessoa.

I – RELATÓRIO

Trata-se de questionamento recebido via Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) sobre a reutilização de sonda para sondagem vesical de alívio intermitente no domicílio. O demandante solicita parecer sobre a matéria e sobre o manual elaborado por Enfermeiros IMESF no qual consta a orientação de usar apenas uma sonda por dia, independente das particularidades de cada pessoa.

II – ANÁLISE FUNDAMENTADA

As repercussões urológicas causadas pela lesão na medula espinhal constituem umas das maiores preocupações para a equipe de reabilitação, pois o mau funcionamento vesical pode, quando assistido inadequadamente, acarretar complicações que vão desde a infecção urinária, cálculos vesicais até fístulas penoescrotais, refluxo vésico-ureteral, hidronefrose e em casos extremos, perda da função renal (BRASIL, 2013).

O Cateterismo Vesical Intermitente (CVI) é uma técnica efetiva e segura que promove esvaziamento vesical, considerado tratamento de escolha para pacientes com disfunção neurológica ou idiopática do trato urinário inferior, resultante de esvaziamento incompleto da bexiga. A técnica também é praticada por pacientes de várias faixas etárias ou cuidadores que lidam com a necessidade de promover eliminação urinária por via acessória, demandando conhecimento e habilidade para manuseá-la.



Homologado na 464ª Reunião
Ordinária do Plenário, em
31/03/2022

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL **Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73**

O CVI é o tratamento de escolha para promover o esvaziamento vesical de pacientes vítimas de trauma raquimedular. o procedimento consiste na introdução de um cateter pela uretra na bexiga com a finalidade de promover a micção por cateter com intervalo regular mais próximo ao estado fisiológico, ou seja, a cada 4 ou 6 horas ao dia. É uma forma de tratamento prolongado e, em alguns casos, necessita ser realizado permanentemente, apresentando riscos de infecções urinárias (WYNDAELE, et al., 2010).

O CVI objetiva a preservação do trato urinário superior, a prevenção e o controle de infecções urinárias, a melhora da qualidade de vida, além de favorecer a regressão ou estabilização das lesões presentes e alterações anatômicas importantes, como refluxo vesicoureteral (BENÍCIO, et al, 2018).

Embora esse procedimento tenha sido descrito por Lapidès em 1972 e padronizado desde a segunda Guerra Mundial, ainda suscita resistência e dúvida tanto por parte dos profissionais de saúde como dos usuários. Desde 2002, tem-se empregado a terminologia específica urethral intermittent catheterization (cateterismo uretral intermitente) para se referir à drenagem ou aspiração da bexiga ou de reservatório urinário com subsequente remoção do cateter (BENÍCIO, et al, 2018).

Segundo o mesmo autor, existem quatro tipos de técnicas de CVI:

a) técnica estéril - usada em ambientes cirúrgicos e para elucidação de diagnósticos, que implica adoção de materiais esterilizados, sendo necessária a paramentação com avental e luvas estéreis, além do uso dos equipamentos de proteção individual, como gorro, máscara e propés.

b) técnica asséptica - que utiliza cateter estéril, realiza desinfecção ou limpeza dos órgãos genitais; luvas estéreis; podem ser utilizadas pinças; e o uso de lubrificante estéril (se o cateter não for pré-lubrificado).



Homologado na 464ª Reunião
Ordinária do Plenário, em
31/03/2022

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL **Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73**

c) técnica no-touch - conhecida como técnica sem toque, utiliza-se de um cateter de pronto uso.

d) técnica limpa, ou Cateterismo Vesical Intermitente Limpo (CVIL) usado apenas por pacientes ou cuidadores em domicílio. Em alguns países, é utilizada somente se uma técnica asséptica não for possível, por exemplo, se o paciente apresentar disfunção cognitiva ou incapacidade funcional. Grande parte dos pacientes executa essa técnica de forma independente, sem auxílio de cuidador ou profissional, porém, muitos têm dificuldade na execução adequada no que se refere à frequência recomendada, favorecendo o desenvolvimento de complicações, como a infecção do trato urinário (BENICIO, et al., 2018).

Acredita-se que seriam oferecidos mais riscos aos pacientes e/ou cuidadores se estes utilizassem algum outro tipo de técnica do CVI que não a técnica limpa. O uso de técnica estéril poderia ser considerado fator complicador durante o cateterismo, uma vez que exige maior conhecimento e rigor durante a utilização dos equipamentos e materiais estéreis.

Destaca-se ainda que, na reutilização do cateter urinário, há na literatura relatos de diversas técnicas empregadas na higiene para seu reaproveitamento, tais como colocar o cateter urinário em água fervente, lavá-lo em água corrente, armazená-lo em solução com vinagre, detergente ou álcool a 70% ou aquecê-lo no microondas. Mesmo com o efeito antimicrobiano eficaz em alguns métodos de higiene para reuso do cateter urinário, estudos evidenciam que a reutilização está diretamente relacionada com o aumento da frequência das infecções do trato urinário (ORLANDIN, et al., 2020).

Um estudo realizado em uma perspectiva global aponta que essa realidade está relacionada ao desenvolvimento econômico da nação. Em países desenvolvidos, foi



Homologado na 464ª Reunião
Ordinária do Plenário, em
31/03/2022

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL **Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73**

apontado que 83% dos participantes da pesquisa usuários do CIV nunca necessitam reutilizar o cateter. Já nos países em desenvolvimento, apenas 27% dos participantes não faziam o reaproveitamento. Entre os participantes dos países em desenvolvimento, a média do número de infecções do trato urinário foi duas vezes maior em relação aos participantes dos países desenvolvidos (ORLANDIN, et al., 2020).

Destaca-se ainda a necessidade da realização do Processo de Enfermagem de acordo com a resolução 358/2009, bem como, avaliação criteriosa por parte do enfermeiro quanto à reutilização do cateter no domicílio (COFEN, 2009).

O CVI asséptico é uma atribuição privativa do enfermeiro no âmbito da enfermagem, no entanto, para uso domiciliar, o mesmo poderá treinar/orientar o paciente/cuidador para a realização do procedimento.

III – CONCLUSÃO

O Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul é uma autarquia pública que tem como principal finalidade contribuir com a oferta de uma assistência de enfermagem de qualidade e livre de danos decorrentes de imperícia, imprudência e negligência.

O enfermeiro utiliza-se do processo de enfermagem como ferramenta metodológica na sua prática assistencial e de acordo com o raciocínio clínico, deste modo a reutilização do cateter a domicílio dependerá da avaliação do profissional, associada às particularidades de cada paciente, respeitando a sua singularidade. Destaca-se ainda, a necessidade de considerar a disponibilidade (quantitativo) do cateter pelo serviço, sendo que para a reutilização do mesmo será necessária a adoção de protocolos institucionais.

É o parecer.



Homologado na 464ª Reunião
Ordinária do Plenário, em
31/03/2022

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

Camila Almeida
COREN RS 140408

Cecília Maria Brondani
COREN RS 36170

Dóris Baratz Menegon
COREN RS 26566

Janieli Aparecida Tontini Hermann
COREN RS 150085

Maristela Vargas Losekann
COREN RS 55436

Michael Vieira do Amarante
COREN RS 190424

IV- REFERÊNCIAS

BENÍCIO, Claudia Daniella Avelino Vasconcelos et al. Fatores associados ao conhecimento de pacientes e cuidadores acerca do cateterismo vesical intermitente limpo: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Diretrizes de Atenção à pessoa com lesão medular.

2ª ed. Brasília, 2013. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_lesao_medular_2ed.pdf

COFEN. Resolução nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação de protocolos de enfermagem em ambientes, público ou



Homologado na 464ª Reunião
Ordinária do Plenário, em
31/03/2022

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal - Lei nº 5.905/73

privado em que ocorre cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências.

Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html

Orlandin, Leonardo. et al. Dificuldades de pacientes e cuidadores na realização do cateterismo intermitente limpo: revisão de escopo. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, São Paulo, v18, e1520, 2020.

Wyndaele JJ, Kovindha A, Madersbacher H, Radziszewski P, Ruffion A, Schurch B, et al. Neurologic urinary incontinence. **Neurourol Urodyn.** 2010;29(1):159-64. DOI: 10.1002/nau.20852