

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP N°: 24
Título: Cateterismo Vesical de Alívio (CVA) e de Demora (CVD)	Emissão: 07/16
	Revisão: 02/18 e 06/21

1. Definição

É a inserção de um cateter na bexiga para remoção da urina. Um procedimento invasivo que requer técnica asséptica em ambiente hospitalar.

2. Objetivo

Descrever o procedimento necessário ao cateterismo vesical de alívio e de demora.

3. Público-Alvo

Enfermeiros.

4. Indicações e Contraindicações

Indicações CVA	Indicações CVD
<ul style="list-style-type: none"> Alívio de obstrução urinária 	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar o débito urinário
<ul style="list-style-type: none"> Esvaziamento inadequado em consequência de uma lesão neurológica 	<ul style="list-style-type: none"> Incontinência urinária e perda involuntária de urina quando na presença de feridas
<ul style="list-style-type: none"> Cuidados pós-operatórios 	<ul style="list-style-type: none"> Cuidados pós-operatórios
<ul style="list-style-type: none"> Medir volume residual pós-micção 	<ul style="list-style-type: none"> Irrigação vesical contínua
<ul style="list-style-type: none"> Coleta de exames de urina 	<ul style="list-style-type: none"> Infusão de medicamentos intravesicais
	<ul style="list-style-type: none"> Lesões medulares, bexiga neurogênica
	<ul style="list-style-type: none"> Possibilitar a eliminação da urina em pacientes imobilizados ou inconscientes

Contraindicações CVA e CVD:

- Obstrução mecânica do canal uretral
- Uretrite



5. Materiais e Equipamentos Necessários

- EPIs: Capote, máscara cirúrgica, óculos de proteção, pares de luvas estéreis e de procedimento;
- CVD: 1 kit de cateterismo vesical esterilizado que inclua sonda/cateter Foley de látex ou silicone com 2 ou 3 calibres variados adequados, e bolsa coletora de urina de sistema fechado. Tamanhos: Neonatal: 4-6F; Pediátricas: 6-10F. 1 flaconete de água destilada, 1 agulha de aspiração (40x12). Uma seringa de 5ml que encaixe no dispositivo de preenchimento do balonete do cateter Foley;
- CVA: sonda de lúmen único de látex ou cloreto de polivinil (PVC);
- Biombo;
- Bandeja estéril com cubas e pinças;
- Campo estéril e campo fenestrado;
- Compressas, luvas de procedimento, água e sabão para higiene externa;
- Clorexidina aquosa a 2% (na falta deste utilizar clorexidina degermante);
- Lidocaína gel a 2%;
- Dois pacotes de gaze;
- Gaze crua para assepsia do flaconete de água destilada;
- Uma seringa de 3 a 5ml para injetar a lidocaína no orifício uretral em caso de paciente masculino pediátrico;
- Fita microporosa alergênica;

6. Descrição do Procedimento para CVD

1. Verificar a indicação para o cateterismo vesical;
2. Checar os nove certos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, anotação certa, orientação ao paciente/acompanhante certa, compatibilidade medicamentosa, direito do paciente a recusar a medicação;
3. Apresentar-se ao paciente e acompanhante;
4. Comparar o nome completo e data de nascimento inscritos na pulseira de identificação do paciente com os dados do prontuário, placa do leito e confirmação verbal do paciente/acompanhante;
5. Perguntar se existe alergia medicamentosa ou alimentar (existe a síndrome "látex-fruta", onde ocorre a reatividade cruzada de quem é alérgico à borracha [látex] e que pode desenvolver alergia a frutas como mamão, figo e banana);
6. Explicar ao paciente/acompanhante o procedimento a ser executado e sanar possíveis



- dúvidas antes de executar o procedimento;
7. Higienizar as mãos (conforme POP 39);
 8. Reunir o material e levar até o paciente;
 9. Promover ambiente iluminado e privativo (utilizar biombo);
 10. Calçar as luvas de procedimento;
 11. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;
 12. Expor a genitália para realização de higiene externa com água e sabão;
 13. Retirar as luvas de procedimento;
 14. Higienizar as mãos com álcool a 70% glicerinado;
 15. Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível;
 16. Abrir a bandeja com cuidado para não contaminá-la inserindo no campo estéril o cateter, a bolsa coletora, pacote de gaze, as seringas e agulha de aspiração. Verter a clorexidina degermante na cuba redonda, fazer a assepsia do flaconete de água destilada e verter na cuba rim;
 17. Caso tenha ajuda de alguém, permita que essa pessoa segure o tubo de lidocaína gel a 2% para apertar e despejar o conteúdo no momento oportuno, do contrário, aplique 3-5 ml na seringa (pediátrico) e em caso de recém-nascido, aplique sobre a bandeja estéril para lubrificar a extremidade do cateter;
 18. Calçar as luvas estéreis;
 19. Aspirar a água destilada conforme volume descrito no cateter;
 20. Testar o balão do cateter com água destilada, observando o volume indicado pelo fabricante, esvaziando-o após o teste; deixar a seringa com água destilada aspirada na bandeja;
 21. Conectar o cateter que não apresenta fio-guia à bolsa coletora de sistema fechado, feche o clamp de drenagem que fica no final da bolsa, e certifique-se que o clamp do circuito próximo do cateter esteja aberto;
 22. Dobrar algumas folhas de gaze estéril e colocar na cuba com a clorexidina degermante (algumas bandejas já trazem as gazes dobradas dentro da cuba redonda);
 23. Masculino: Posicione o pênis do paciente perpendicularmente ao corpo. Afaste o prepúcio com a mão não dominante expondo a glândula e o meato urinário, com auxílio de uma gaze; realize antissepsia com a solução antisséptica em movimentos circulares na glândula e unidirecionais de cima para baixo no corpo do pênis;
 24. Feminino: Proceder à higiene vulvar, de cima para baixo em cada região na seguinte



ordem: monte de Vênus, grandes lábios. Afastar com a mão não dominante, os grandes lábios e com a mão dominante proceder à antissepsia dos pequenos lábios do lado distal para o proximal em relação ao meato urinário. Com a ajuda de um colega, posicione as pernas da paciente fletidas com os pés sobre o leito;

25. Colocar o campo fenestrado;

26. Masculino: Injete lentamente o lubrificante anestésico no orifício uretral e aguarde em torno de 3 min para o efeito anestésico do gel. Em seguida, com a mão dominante, introduza a sonda até retornar urina no intermediário da bolsa coletora, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral, pois o equipamento deve ser inflado no interior da bexiga urinária. Se estiver usando sonda de silicone, essa possui fio-guia, por tanto, remova-o antes de insuflar o balonete;

27. Feminino: Com a mão não dominante abrir os pequenos lábios para expor o orifício uretral. Lubrificar o cateter em toda a porção inicial. Em seguida, introduzir o cateter no meato urinário até retornar urina, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral, pois o equipamento deve ser inflado no interior da bexiga urinária. Observar casos de falso trajeto;

28. Inflar o balonete com água destilada e tracionar o cateter para verificar se está fixo na bexiga. No caso masculino, recobrir a glândula com o prepúcio em caso de paciente não circuncidado;

29. Retirar o campo fenestrado;

30. Remover o antisséptico da pele do paciente com auxílio de uma compressa úmida, secando em seguida;

31. Em caso masculino, fixar o cateter com adesivo hipoalergênico na região supra-púbica (região hipogástrica) para profilaxia de fístulas uretrais. Em caso feminino, faça a fixação na face interna da coxa com adesivo hipoalergênico. Durante os procedimentos cirúrgicos, a fixação do cateter poderá ser alterada de acordo com o posicionamento da cliente;

32. Pendurar a bolsa coletora em suporte localizado abaixo do leito (e não nas grades), sem encostar no chão;

33. Auxiliar o paciente a se vestir e/ou colocar a fralda descartável, deixando-o confortável;

34. Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;

35. Higienizar as mãos novamente, retornar e identificar a bolsa coletora com nome do paciente, data, turno e nome do enfermeiro responsável pelo procedimento;

36. Registrar o procedimento no prontuário e/ou folha de observação complementar do



paciente, atentando para as características e volume urinário;

37. Carimbe e assine o que foi registrado por você.

7. Descrição do Procedimento para CVA

1. Verificar a indicação para o cateterismo vesical;
2. Checar os nove certos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, anotação certa, orientação ao paciente/acompanhante certa, compatibilidade medicamentosa, direito do paciente a recusar a medicação;
3. Apresentar-se ao paciente e acompanhante;
4. Comparar o nome completo e data de nascimento inscritos na pulseira de identificação do paciente com os dados do prontuário, placa do leito e confirmação verbal do paciente/acompanhante;
5. Perguntar se existe alergia medicamentosa ou alimentar (existe a síndrome "látex-fruta", onde ocorre a reatividade cruzada de quem é alérgico à borracha [látex] e que pode desenvolver alergia a frutas como mamão, figo e banana);
6. Explicar ao paciente/acompanhante o procedimento a ser executado e sanar possíveis dúvidas antes de executar o procedimento;
7. Higienizar as mãos (conforme POP 39);
8. Reunir o material e levar até o paciente;
9. Promover ambiente iluminado e privativo (utilizar biombo);
10. Calçar as luvas de procedimento;
11. Posicionar o paciente em decúbito dorsal;
12. Expor a genitália para realização de higiene externa com água e sabão;
13. Retirar as luvas de procedimento;
14. Higienizar as mãos com álcool a 70% glicerinado;
15. Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível;
16. Abrir a bandeja com cuidado para não contaminá-la inserindo no campo estéril a sonda e o pacote de gaze. Verter a clorexidina degermante na cuba;
17. Caso tenha ajuda de alguém, permita que essa pessoa segure o tubo de lidocaína gel a 2% para apertar e despejar o conteúdo no momento oportuno, do contrário, aplique 3-5 ml na seringa (pediátrico) e em caso de recém-nascido, aplique sobre a bandeja estéril para lubrificar a extremidade da sonda;
18. Calçar as luvas estéreis;
19. Dobrar algumas folhas de gaze estéril e colocar na cuba com a clorexidina degermante;



20. Masculino: Posicione o pênis do paciente perpendicularmente ao corpo. Afastar o prepúcio com a mão não dominante expondo a glândula e o meato urinário, com auxílio de uma gaze; realizar antisepsia com a solução antisséptica em movimentos circulares na glândula e unidirecionais de cima para baixo no corpo do pênis;
21. Feminino: Proceder à higiene vulvar, de cima para baixo em cada região na seguinte ordem: monte de Vênus, grandes lábios. Afastar com a mão não dominante, os grandes lábios e com a mão dominante proceder antisepsia dos pequenos lábios do lado distal para o proximal. Com a ajuda de um colega, posicione as pernas da paciente fletidas com os pés sobre o leito;
22. Colocar o campo fenestrado;
23. Colocar a cuba rim ou outro recipiente estéril em meio às pernas do paciente. Essa cuba irá receber a urina drenada;
24. Masculino: Injete lentamente o lubrificante anestésico no orifício uretral e aguarde em torno de 3 min para o efeito anestésico do gel. Em seguida, com a mão dominante, introduza a sonda até retornar urina;
25. Feminino: Com a mão não dominante abrir os pequenos lábios para expor o orifício uretral. Lubrificar o cateter em toda a porção inicial. Em seguida, introduzir o cateter no meato urinário até retornar urina. Observar casos de falso trajeto;
26. Após drenagem da urina, retirar a sonda;
27. Retirar o campo fenestrado;
28. Remover o antisséptico da pele do paciente com auxílio de uma compressa úmida, secando em seguida;
29. Auxiliar o paciente a se vestir e/ou colocar a fralda descartável, deixando-o confortável;
30. Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;
31. Higienizar as mãos novamente;
32. Registrar o procedimento no prontuário e/ou folha de observação complementar do paciente, atentando para as características e volume urinário;
33. Carimbe e assine o que foi registrado por você.

8. Recomendações

1. O cateter deverá ter o menor calibre que possibilite um bom fluxo, a fim de minimizar o risco de traumatismo uretral e infecção;
2. O balonete do cateter precisa ser inflado com água destilada, nunca com solução fisiológica, senão irá cristalizar no interior do balonete;



3. A fixação do cateter durante o CVD deverá levar em consideração aspectos anatômicos, a exemplo da fixação suprapúbica masculina;
4. A bolsa coletora deverá ser alocada sempre abaixo do nível da bexiga, deverá sempre ser mantida acima do solo e esvaziada quando atingir 2/3 da capacidade total;
5. O cateter Foley deverá ser substituído quando ocorrer violação do sistema fechado e contaminação do mesmo; na presença de grande quantidade de resíduos oclusivos; mau funcionamento do cateter; obstrução do sistema e vigência de febre sem outra causa conhecida;
6. Desconexões não poderão ocorrer;
7. Em caso de obstrução do cateter (de 2 vias), não proceder à desobstrução e comunicar ao profissional médico com o objetivo de estabelecer nova conduta;
8. Não existe uma rotina pré-determinada para troca do cateter;
9. Deve-se retirar completamente o antisséptico com água destilada, pois pode provocar queimaduras e/ou se absorvido pela pele, tornando -se tóxico, por exemplo, para o recém-nascido.

9. Riscos

- Infecção de foco urinário;
- Traumatismo de trato uretral.

10. Referências

- BARE, BG; SUDDARTH DS. **Brunner - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- BOWDEN, VR; GREENBERG, CS. **Procedimentos de Enfermagem Pediátrica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 765 p.
- BRASIL. **Parecer COREN – BA Nº 021/2013, que dispõe sobre dosagem de medicamentos como responsabilidade do enfermeiro**. Disponível em: <http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-0212013_8112.html>.
- HOCKENBERREY J.M; WILSON D. **Wong-Fundamentos de enfermagem pediátrica**. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- POTTER, PA; PERRY AG. **Guia completo de procedimento e competências de enfermagem**. 8ª ed Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

Elaboração: ENF Tavane Menezes Costa - COREN/RJ: 40949.

Revisão: ENF Julia Bousquet - Coren/RJ 438334.

Revisão e Aprovação: ENF Karen Gisela Moraes Zepeda - Coren/RJ 400784 .