



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Diretoria de Enfermagem
Gerência de Serviços de Enfermagem na Atenção Primária e Secundária

Nota Técnica N.º 8/2020 - SES/SAIS/COASIS/DIENF/GENFAPS

Brasília-DF, 16 de junho de 2020.

**Assunto: Atendimento de usuários com indicação de uso de Cateter Hidrofílico
na Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal**

1. OBJETIVOS:

- Orientar os profissionais da Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal, em todos os níveis de atenção, sobre o manejo de usuários, já contemplados pelo protocolo de pacientes com necessidade de cateterismo vesical intermitente limpo, que apresentem indicação de utilização de cateter hidrofílico;
- Estabelecer os ambulatorios de referência e fluxo de atendimento para assistência ao usuário com necessidades especiais que necessita realizar o cateterismo intermitente;
- Definir critérios de indicação de uso do cateter hidrofílico para usuários que necessitam de cateterismo vesical intermitente.

2. JUSTIFICATIVA:

A Secretaria de Saúde do Distrito Federal já dispõe do protocolo [Atendimento ao Usuário com Necessidade de Cateterismo Vesical Intermitente](#) que prevê dispensação do insumo cateter vesical para cateterismo limpo intermitente de usuários com condições clínicas que demandam o procedimento em domicílio. Todavia, algumas complicações justificam a substituição do cateter convencional pelo cateter hidrofílico.

Os cateteres hidrofílicos foram desenvolvidos com o objetivo de facilitar a técnica de cateterismo vesical intermitente, proporcionando maior conforto ao paciente. A camada de polímero do cateter, em contato com água, o torna deslizando, o que facilita a entrada e mantém lubrificada toda a uretra, proporciona menor fricção ou trauma uretral e reduz os índices de complicações, sendo as mais recorrentes as infecções de repetição, o sangramento persistente, a infecção de trato urinário (SBU, 2016).

Os cateteres hidrofílicos, em comparação com os cateteres convencionais, reduzem o atrito da inserção do cateter e a inflamação uretral (TRAUTNER e HOOTON, 2020).

As complicações associadas ao cateterismo intermitente em longo prazo, embora menos comuns do que no cateterismo uretral de demora, incluem infecções do trato urinário associadas ao cateter, prostatite, epididimite, uretrite, trauma uretral com sangramento, estreitamento uretral e falso trajeto na mucosa uretral (TRAUTNER e HOOTON, 2020).

Tendo em vista a recente aquisição do *cateter hidrofílico* pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal, para melhoria da assistência aos usuários com disfunções miccionais e que realizam o autocateterismo vesical faz-se necessária a confecção dessa nota técnica.

3. CONTEÚDO:

3.1 Critérios de inclusão para recebimento do cateter hidrofílico

São contemplados por essa nota técnica os usuários do SUS, residentes no Distrito Federal, que sejam portadores de necessidades especiais e que já realizam ou irão realizar o cateterismo intermitente em qualquer idade e que apresentem ou venham a apresentar **uma ou mais das seguintes complicações e ou/condição clínica:**

- **Sangramento:** hematúria macroscópica por complicações traumáticas na uretra durante inserção ou retirada do cateter convencional.
- **Estenose:** resistência na progressão do cateter convencional, mesmo com lubrificação e progressão lenta e delicada.
- **Infecções de repetição:** 2 episódios de Infecção do Trato Urinário (ITU) em 6 meses ou 3 episódios de ITU em 12 meses, comprovadas com uroculturas positivas de usuários que tiverem sintomas consistentes a exemplo de febre.
- **Tetraparesia:** dificuldade de lubrificação do cateter convencional pelo usuário, dependência de cuidador e/ou dificuldade do cuidador em realizar a técnica sem tocar diretamente na área do cateter que será inserida na bexiga.

3.2 Unidades de Referência

Fica estabelecido que a assistência aos pacientes com indicação de uso de cateter hidrofílico e a dispensação do insumo ocorrerão nos ambulatorios de referência definidos por essa nota, devendo o usuário ser referenciado a esses ambulatorios de qualquer unidade de saúde da SES/DF, advindo de qualquer nível de atenção: primário, secundário e terciário.

Para fins dessa nota, os ambulatorios de referência encontram-se citados no quadro abaixo:

Referência	Regiões de Saúde
Ambulatório de Estomaterapia do Instituto Hospital de Base de Brasília Endereço: Área Especial, Q. 101, Asa Sul, Brasília. Contato: (61) 35508900 Ramal 8924.	Central
Ambulatório de Estomias da Policlínica do Núcleo Bandeirante Endereço: Área Especial, EPNB. Contato: (61) 20171145 Ramal 8069.	Centro Sul
Ambulatório de Estomaterapia do Hospital Materno Infantil Endereço: Avenida L2 Sul, SGAS, Q. 608, módulo A, Asa Sul. Contato: (61) 20171145 Ramal 7350.	Referência para crianças
Ambulatório do Estomaterapia do Hospital Regional do Gama Endereço: Área Especial 1, Setor Central. Gama. Contato: (61) 20171800 Ramal 5283.	Sul
Ambulatório de Estomias da Policlínica de Planaltina Endereço: Av. WL 04, St. Hospitalar Oeste - Área Especial - Planaltina Contato: policlinica.norte.pl@gmail.com Contato: (61) 20171350 Ramal 1264.	Norte
Ambulatório de Estomias – CER II Taguatinga Endereço: Área Especial 16, Taguatinga Norte (antigo Centro de saúde n.4). Contato: (61) 20171145 Ramal 4275.	Sudoeste
Ambulatório de Estomias da Policlínica de Ceilândia (ao lado do Hospital Regional de Ceilândia) Endereço: QNM 27, Área Especial 1. Ceilândia. Contato: (61) 20172000 Ramal 3030.	Oeste
Ambulatório de Estomias- Policlínica do Paranoá (HRL) Endereço: Área Especial Hospitalar, Q. 2, Conjunto K. Lote 1. Paranoá. Contato: (61) 20171550 Ramal 1679.	Leste

3.3 Documentos necessários para encaminhamento e cadastro no ambulatório de referência:

O usuário deverá ser encaminhado ao serviço de referência de posse do relatório médico ou de enfermagem. Esse relatório deve conter:

- Nome completo do usuário;
- Diagnostico e CID;
- Justificativa para o uso do cateter hidrofílico (conforme indicado no item 3.1);
- Número do cartão do SUS e da SES;
- Frequência diária do cateterismo;
- Documento de identificação do usuário;
- Comprovante de endereço;
- No caso de ser um representante, o mesmo deverá apresentar documento de identificação junto com os do usuário.

Os Fluxos de Atendimento aos Usuários estão descritos no Anexo J, dessa nota. São fluxos de atendimentos a usuários advindos da Atenção Primária, da Atenção Secundária e do ambiente hospitalar.

3.4 Quantitativo mensal de material a ser dispensado a partir da avaliação pelo enfermeiro do ambulatório de referência:

- Máximo de 180 cateteres hidrofílicos ao mês – a quantidade e o calibre devem ser definidos pelo enfermeiro do ambulatório e deverão constar em seu relatório. O calibre do cateter é individualizado podendo variar de 04FR/CH a 08FR/CH em crianças e 08FR/CH a 12 FR/CH em adultos. Números maiores têm indicações específicas ou pacientes já estavam em uso.
- 01 pacote com 500 gazes hidrófilas não estéreis para higiene local, ao mês.
- 03 caixas de luvas de procedimento (APENAS para pacientes assistidos por cuidadores), ao mês.
- 30 sacos coletores de urina abertos, ao mês.

Atenção: Crianças em uso de [mitrofanoff](#) realizam o cateterismo de 3/3 horas.

3.5 Códigos e calibres disponíveis na SES/DF dos cateteres hidrofílicos:

A seleção e a indicação do cateter adequado devem ser baseadas na avaliação individual e nas necessidades do usuário, visto que vão interferir diretamente na qualidade de vida dos mesmos.

Os calibres disponíveis, na SES/DF, são:

Pediátrico (< de 13 anos de idade):

- CÓD. SES **36248** - cateter hidrofílico pediátrico, lubrificado, pronto para uso, de uso único para cateterização intermitente **nº 08**;

Masculino (≥ de 13 anos de idade):

- CÓD. SES **36249** - cateter hidrofílico masculino, lubrificado, pronto para uso, de uso único para cateterização intermitente **nº 10**, estéril;
- CÓD. SES **36250** - cateter hidrofílico masculino, lubrificado, pronto para uso, de uso único para cateterização intermitente **nº 12**, estéril;

Feminino (≥ de 13 anos de idade):

- Cód. SES 36251 - cateter hidrofílico feminino, lubrificado, pronto para uso, de uso único para cateterização intermitente nº 10, estéril;
- Cód. SES 36252 - cateter hidrofílico feminino, lubrificado, pronto para uso, de uso único para cateterização intermitente nº 12, estéril;

Observação: usuários com idade superior a 13 anos que necessitem do cateter de calibre pediátrico (nº 08) deverá ter essa informação contida em relatório médico ou de enfermagem.

3.6 Atribuições do enfermeiro do ambulatório de referência:

- Realizar acolhimento do usuário no ambulatório;
- Proceder anamnese e exame físico do paciente, preencher Formulário de Cadastro Ambulatorial (Anexo II);
- Revisar e/ou orientar a técnica do cateterismo vesical intermitente, conforme descrito no Procedimento Operacional Padrão (Anexo III);
- Rever diário vesical;
- Incluir o usuário no cadastrar local para retirada do material;
- Realizar consulta mensal nos 3 primeiros meses; bimensal após os 3 primeiros meses até 12 meses;
- Encaminhar usuário às demais especialidades, conforme necessidade identificadas durante a consulta de enfermagem;
- Auxiliar o usuário na percepção e adaptação quanto à incontinência:
- Identificar as estratégias do usuário frente às perdas urinárias;
- Estimular o retorno às atividades diárias e função sexual;
- Reforçar cuidados de higiene e prevenção de infecção;
- Estimular prática de exercícios físicos e hábitos alimentares saudáveis para a manutenção de peso corporal adequado;
- Orientar a ingesta hídrica e alimentação não obstipante e não irritante vesical;
- Elaborar plano de cuidados de enfermagem individualizado, incluindo medidas comportamentais, exercícios físicos, modificação no estilo de vida e fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, conforme diagnóstico de base.

3.7 Cronograma de Capacitação dos Profissionais e implantação dos Ambulatórios de Referência

Ação	Data	Assunto
Apresentação/ Validação no Colegiado da Subsecretaria de Atenção Integrada à Saúde - SAIS	27/05/2020	Nota Técnica
Ampla divulgação da Nota Técnica aos serviços de saúde do DF, via matriciamento	28/05/2020 a 15/06/2020	Nota Técnica
Treinamento de Enfermeiros dos Ambulatórios de Referência	17/06/2020	Protocolo de Cateterismo Vesical Intermitente e Nota Técnica Atividades Administrativas e Gerenciais dos Ambulatórios e Discussões de Casos Clínicos
Habilitação plena dos ambulatórios	18 de junho 2020.	Protocolo de Cateterismo Vesical Intermitente e Nota Técnica
Treinamento prático, se necessário, no ambulatório de Estomaterapia do Hospital de Base do Distrito Federal	Segunda quinzena de junho e primeira quinzena de julho de 2020.	Protocolo de Cateterismo Vesical Intermitente e Nota Técnica

4. VIGÊNCIA

Essa Nota Técnica terá vigência de 1 (um) ano a partir da data de sua publicação, podendo ser substituída antes desse período por protocolo específico.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Quanto ao fluxo de atendimento ao usuário:

- Com exceção do usuário que se encontra internado e do usuário cuja condição clínica inviabiliza deslocamento, os usuários deverão comparecer pessoalmente aos ambulatórios de referência a fim de serem avaliados e examinados, na primeira consulta. Para as demais consultas, o enfermeiro informará sobre essa a necessidade de comparecimento dos usuários.
- Quando identifica a necessidade de uso de cateter hidrofílico, a Equipe da Estratégia de Saúde da Família (Médico ou Enfermeiro) realiza avaliação do usuário; elabora o relatório de referência e encaminha o usuário para o ambulatório de atendimento e dispensação do cateter hidrofílico.
- O usuário ou representante legal deverá assinar recibo dos produtos entregues. Recebe o relatório de contra referência para ser entregue na sua UBS de referência. O relatório de contra referência é pré-requisito para anular ou retomar a dispensação dos insumos pela UBS e deve ser anexado à ficha de cadastro do usuário na UBS.
- Caso o usuário não se enquadre nos critérios para recebimento do cateter hidrofílico, a UBS acolhe o paciente ou seu representante legal e fornece o material conforme descrito no protocolo "Atendimento ao Usuário com Necessidade de Cateterismo Vesical Intermitente" da SESDF e orienta quanto ao uso, avaliações e próximas retiradas.
- A dispensação dos insumos cateter vesical de alívio e cateter hidrofílico não deverá ocorrer em duplicidade, sendo que o paciente poderá ser contemplado, de forma exclusiva, pelo Protocolo de Cateterismo Vesical Intermitente OU por essa Nota Técnica.

Intercorrências ambulatoriais: caso o usuário apresente outras condições urológicas agravadas e/ou não descritas nessa nota deverá ser encaminhado ao ambulatório de bexiga neurogênica do Instituto Hospital de Base do Distrito Federal (IHBDF). Todavia se o usuário demandar atendimento urgente, por condições como trauma de uretra ou sangramento uretral importante (uretrorragia) deverá ser encaminhado imediatamente ao Pronto Atendimento do Instituto Hospital de Base do Distrito Federal (IHBDF), para avaliação com médico urologista.

Outras ocorrências relacionadas ao uso do cateter hidrofílico ou questionamentos não elucidadas nessa Nota Técnica deverão ser encaminhadas para as áreas técnicas responsáveis para análise. São elas: Diretoria de Enfermagem (GENFAPS/DIENF), Referência Técnica Distrital (RTD) de Enfermagem em Estomaterapia e Referência Técnica Distrital (RTD) de Urologia (GERCIR/DUAEC).

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). **Cateter hidrofílico para cateterismo vesical intermitente em indivíduos com lesão medular e bexiga neurogênica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

Sociedade Brasileira de Urologia (SBU). **Recomendações SBU: Cateterismo Vesical Intermitente**. Brasil, 2016.

TRAUTNER, B.W, HOOTON,T.M. **Health Care–Associated Urinary Tract Infection**. in: [Mandell, Douglas, and Bennett's: Principles and Practice of Infectious Diseases](#), 302, 3585-3598.e4 Ninth Edition. Elsevier, 2020.

VALENÇA, M.P, ALBUQUERQUE, A.F.L.L, ROCHA, G.M.S, AGUIAR, A.P.D. Cuidados de enfermagem na incontinência urinária: um estudo de revisão integrativa. **Estima**, v.14 n.1 p 43-49, 2016.

7. ELABORADORES:

Alexandra Isabel de Amorin Lino- Enfermeira Estomaterapeuta (SESDF)

Cristiane Pinto Costa Vieira- Enfermeira Gerente de Serviços de Enfermagem na Atenção Primária e Secundária (GENFAPS/DIENF)

Dayane Leticia Faustino Reimao- Enfermeira (GENFAPS/DIENF)

Edlane Lopes Meneses Cardoso- Enfermeira RTD de Estomaterapia (DIENF)

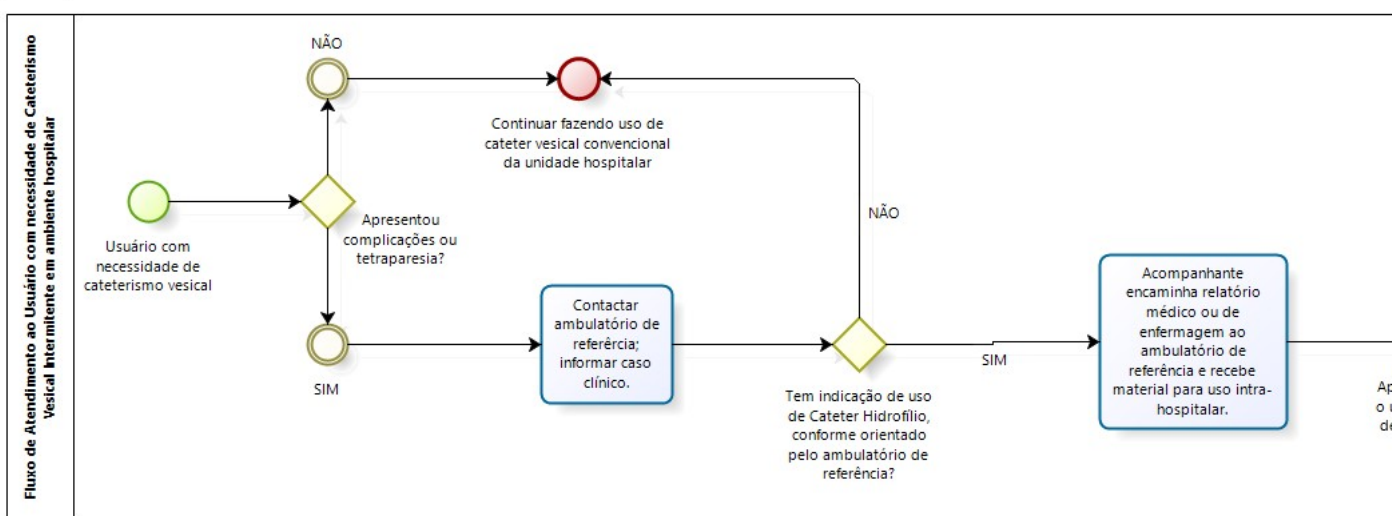
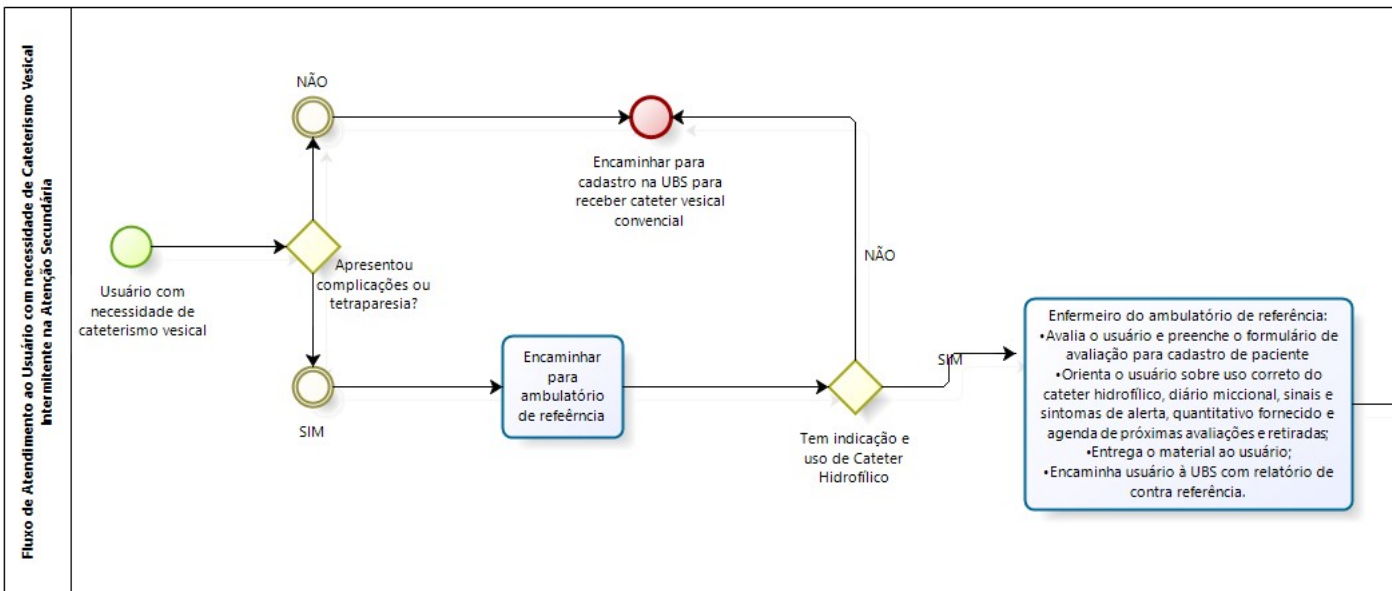
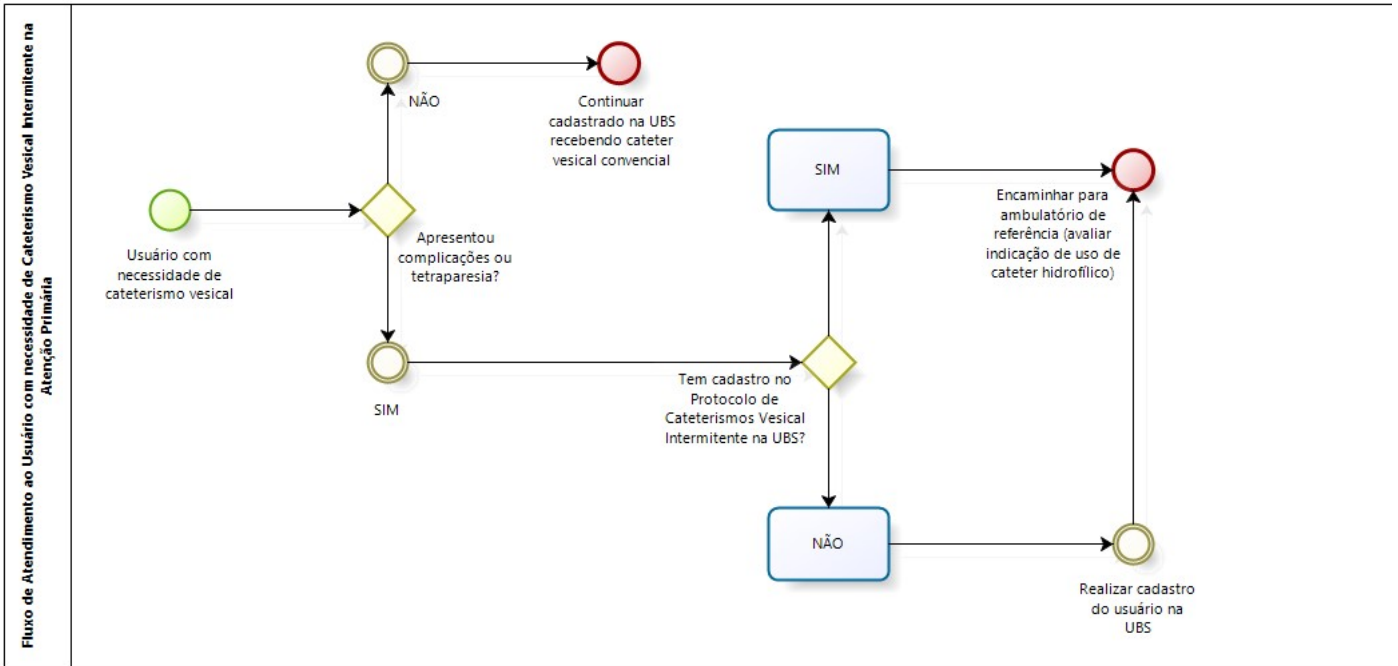
Ronivaldo Pinto Ferreira- Enfermeiro (GENFAPS)

Colaboradores:

Fernando Mello Fróes da Fonseca - Referência Técnica Distrital de Urologia (CATES/SAIS)

Pedro Rincon Cintra da Cruz - Urologista

Anexo I: Fluxos de Atendimento aos Usuários



Anexo II: Formulário de Cadastro Ambulatorial

FORMULÁRIO ADMISSÃO DA PESSOA COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

1. DADOS PESSOAIS
Nome: _____ Data de Nascimento: ___/___/___ MV/SES: _____ SUS: _____ Endereço: _____ Telefone: (____) _____
2. HISTÓRICO
HÁBITOS ALIMENTARES Consumo de cafeína (chá preto, chá mate, refrigerante cola) [] Sim [] Não Ingestão diária de água _____ copos/dia Uso de açúcar [] Sim [] Não Uso de adoçantes [] Sim [] Não Consumo de pimentas [] Sim [] Não Consumo de óleos e frituras [] Sim [] Não Número de refeições: ___/dia
ATIVIDADE FÍSICA [] Sim [] Não [] Caminhada [] Academia [] Outros: _____
HÁBITOS SOCIAIS Tabagista [] Sim [] Não cigarros ___/dia Bebida alcoólica [] Sim [] Não Frequência: [] diariamente [] final de semana
COMORBIDADES [] DM [] HAS [] Nefropatia [] Neuropatia [] Vasculopatias [] Outros: _____ Cirurgias prévias: [] Sim [] Não Quais: _____ Alergias: [] Sim [] Não Se sim. Quais? _____
DIAGNÓSTICO MÉDICO _____ CID _____
QUEIXA PRINCIPAL: _____ _____
3. EXAME FÍSICO
SISTEMA NEUROLÓGICO Comprometimento neurológico [] Sim [] Não Causa: [] Congênita [] Adquirida : _____ Tempo de lesão: _____ Obs: _____
SISTEMA GASTROINTESTINAL Comprometimento gastrointestinal [] Sim [] Não Causa: [] Congênita [] Adquirida : _____ Náuseas: [] Sim [] Não Flatulência: [] Sim [] Não Medicamentos: [] formadores de volume [] lubrificantes [] agentes salinos [] bloqueadores colinérgicos [] agentes absorvíveis [] adstringentes [] lactobacilos [] outros _____
Frequência do uso dos recursos para conter as perdas: [] sair de casa [] 1 X ao dia [] 2 X ao dia [] 3 ou mais X dia Recursos utilizados: [] nenhum [] absorventes [] fraldas [] plug anal [] outro _____ DOR: [] Sim [] Não [] Dor intestinal [] Dor anal [] Dor perineal [] Dor pélvica [] Dor à palpação [] Dor à evacuação
SISTEMA REPRODUTOR Comprometimento: [] Sim [] Não Relações sexuais: [] Sim [] Não Frequência _____ Alterações no desempenho sexual: [] Sim [] Não [] Falta de lubrificação vaginal [] Dispareunia [] Falta/diminuição libido [] Disfunção erétil [] Outra _____
SISTEMA URINÁRIO Comprometimento do sistema urinário [] Sim [] Não Causa: [] Congênita [] Adquirida : _____ Tempo de perda de urina: [] menos de 1 ano [] 1 a 3 anos [] 4 a 5 anos [] 6 ou mais anos Frequência das perdas urinárias: [] menos 1 vez por mês [] 1 ou várias vezes por mês [] 1 ou várias vezes semana

] todos os dias] todos os dias e algumas noites] todas as noites] todos os dias e todas as noites

Quantidade de urina perdida (sensação):] úmida] molhada] encharcada

Condições em que perde urina:] inesperadamente aos grandes esforços] ao tossir, rir] ao caminhar rápido/correr
] ao caminhar] aos movimentos leves

Frequência do uso dos recursos:] sair de casa] 1 vez ao dia] 2 vezes ao dia] 3 ou mais vezes ao dia

Recursos utilizados:] nenhum] absorventes] fraldas] CVD] CIL] papagaio/comadre

Frequência sintomas:] menos 1 vez ao mês] 1 ou várias vezes ao mês] 1 ou várias vezes por semana

] todos os dias] todos os dias e algumas noites] todas as noites] todos os dias e todas as noites

Sintomas:] polaciúria] noctúria] urgência] urge-incontinência] enurese noturna] disúria] incont. relações sexuais

] hematúria] retenção] ITU anterior] ITU repetição] ITU atual] jato fraco] divisão jato] jato intermitente

] hesitação] esforço] gotejamento terminal] sensação esvaziamento incompleto] gotejamento pós-miccional

Características da urina: Cor: _____ Odor:] Sim] Não Sedimentos/Resíduos:] Sim] Não

Cálculos vesicais/renais:] Sim] Não

DOR:] Dor vesical] Dor uretral] Dor vulvar/perineal] Dor vaginal] Dor pélvica] Dor à palpação

Classificação sintomática da IU: _____

EXAME FÍSICO PERÍNEO

Cicatrizes:] Sim] Não

Pele/mucosa:] ressecada] íntegra] úlceração

] **Prolapso** parede vaginal anterior] Prolapso parede vaginal posterior] Prolapso cúpula vaginal

(0) Grau de Suporte (I) Grau (II) Grau (III) Grau (IV) Grau

Efeito dos elevadores sobre o prolapso:] nulo] fraco] moderado] importante **Distância anovulvar** _____ mm

Tônus dos elevadores (Sistema de Oxford):

] Grau 0 – sem contração

] Grau 1 – esboço de contração muscular não sustentada

] Grau 2 – contração de pequena intensidade, mas que se sustenta

] Grau 3 – Contração moderada, como um aumento de pressão intravaginal, que comprime os dedos com pequena elevação cranial da parede vaginal

] Grau 4 – contração satisfatória, que aperta os dedos do examinador com elevação da parede vaginal em direção à sínfise púbica

] Grau 5 – contração forte, compressão firme dos dedos do examinador com movimento positivo em direção à sínfise púbica.

Data do Estudo Urodinâmico: / / - Dr. _____

Urofluxometria inicial: **Cistometria:**

Estudo miccional: **Conclusões:** _____

4. MATERIAL: EQUIPAMENTOS /ACESSÓRIOS

] Cateter Vesical Convencional] Cateter Vesical Hidrofílico, por sangramento.] Cateter Vesical Hidrofílico, por estenose.

] Cateter Vesical Hidrofílico, por infecção repetida.] Cateter Vesical Hidrofílico, por tetraparesia.

Descrever os demais materiais indicados para os pacientes e quantidades: _____

Observações gerais: _____

Assinatura e carimbo do avaliador: _____

Anexo III: Procedimento Operacional Padrão

CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE COM CATETER HIDROFÍLICO

1. CATETERISMO EM HOMENS:

1. Procurar ambiente com privacidade;
2. Preparar o material necessário:
 - Cateter uretral hidrofílico pronto para uso no calibre indicado pelo profissional responsável;
 - Água corrente e sabão;
 - Coletor externo ou recipiente no caso de não se fazer o esvaziamento direto no vaso sanitário;
3. Retirar o adesivo externo e fixar o cateter hidrofílico na bancada ou porta do banheiro. Abrir a embalagem até visualizar todo o conector.
4. Expor adequadamente a genitália, com cuidado para evitar que respingue água, ou mesmo urina na roupa durante o procedimento. Caso apresente micção espontânea, esta deve ocorrer antes do início do cateterismo. O procedimento pode ser realizado sentado na cadeira de rodas, ou no vaso sanitário, o que facilita a higienização das mãos e genitália. Em tetraplégicos pode-se permanecer na cama. O importante é que seja em posição confortável e ergonômica.
5. Lavar as mãos com água e sabão. A utilização de lenços umedecidos é uma alternativa na dependência do local e disponibilização de recursos.
6. Limpar a glândula e o meato uretral com água e sabão após retrais ou prepúcio.
7. Segurar o pênis perpendicularmente apontando-o para o umbigo (para cima no caso de pacientes em decúbito dorsal).
8. Introduzir o cateter de forma contínua até que a urina comece a sair. Às vezes pode ser sentida uma resistência durante o procedimento, que pode ser secundária a contração involuntária do esfíncter, ou pelo aumento da próstata. Nestes casos manter o cateter na mesma posição com leve pressão até que o espasmo esfinteriano cesse e seja vencida a resistência. Não forçar caso ocorra dobra do cateter, ou havendo sangramento uretral.
9. Manter o cateter na uretra drenando a urina direto no vaso, ou em algum recipiente externo. Anotar o volume urinado caso tenha sido solicitado.
10. Retirar o cateter suavemente, pois ainda pode refluir urina. Desprezar o cateter tão logo termine o procedimento.
11. Limpar o pênis com toalha de papel, pano ou lenço umedecido.
12. Lavar as mãos com água e sabão.

2. CATETERISMO EM MULHERES:

1. Procurar ambiente com privacidade;
2. Preparar o material necessário:
 - Cateter hidrofílico pronto para uso no calibre indicado pelo profissional responsável;
 - Água corrente e sabão;
 - Coletor externo ou recipiente no caso de não se fazer o esvaziamento direto no vaso sanitário;
3. Disponibilizar o cateter hidrofílico retirando o adesivo externo e fixa-lo na bancada ou porta do banheiro, abrir a embalagem até visualizar o conector.
4. Permanecer em posição confortável. O cateterismo vesical pode ser realizado em posição sentada no vaso sanitário, na cadeira de rodas, ou mesmo em pé, com uma das pernas colocadas sobre a borda do vaso. Caso necessário, pode ser realizado em posição deitada, com as pernas afastadas por algum aparato. A utilização de espelho é recomendada, sobretudo no início, quando ainda não existe uma prática de localizar o meato uretral.
5. Lavar as mãos com água e sabão. A utilização de lenços umedecidos é uma alternativa na dependência do local e disponibilização de recursos.
6. Lavar ou limpar o períneo com água e sabão, com movimentos de cima para baixo.
7. Afastar os lábios, expondo o meato uretral.
8. Introduzir o cateter de forma contínua até que a urina comece a sair.
9. Manter o cateter na uretra drenando a urina direto no vaso, ou em algum recipiente externo. Anotar o volume urinado caso tenha sido solicitado.
10. Retirar o cateter suavemente, pois ainda pode refluir urina. Desprezar o cateter tão logo termine o procedimento.
11. Limpar a região genital com toalha de papel, pano ou lenço umedecido.
12. Lavar as mãos com água e sabão.

Cristiane Pinto Costa Vieira

Gerência de Serviços de enfermagem na atenção primária e secundária
Gerente Substituta

Saulo Jacinto da Silva Junior

Diretoria de Enfermagem
Diretor(a)

De acordo,

ELIENE FERREIRA DE SOUSA

COASIS
Coordenador(a)

De acordo, e encaminha-se para o Gabinete do SAA/SES para autorização da implementação da Nota Técnica.

LUCIANO MORESCO AGRIZZI
Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde/SES
Subsecretário (a)



Documento assinado eletronicamente por **DAYANE LETICIA FAUSTINO REIMAO - Matr.1436794-7, Enfermeiro(a)**, em 16/06/2020, às 16:46, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **RONIVALDO PINTO FERREIRA - Matr.1440886-4, Enfermeiro(a)**, em 16/06/2020, às 16:48, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **EDLAINE LOPES MENESES CARDOSO - Matr.1682579-9, Referência Técnica Distrital (RTD) Estomatoterapia**, em 16/06/2020, às 17:12, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ALEXANDRA ISABEL DE AMORIM LINO - Matr.0159438-9, Enfermeiro(a)**, em 16/06/2020, às 17:53, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **CRISTIANE PINTO COSTA VIEIRA - Matr.1435468-3, Gerente de Serviços de Enfermagem na Atenção Primária e Secundária-Substituto(a)**, em 16/06/2020, às 18:00, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **SAULO JACINTO DA SILVA JUNIOR - Matr.1658025-7, Diretor(a) de Enfermagem**, em 16/06/2020, às 19:48, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ELIENE FERREIRA DE SOUSA - Matr.0214740-8, Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 17/06/2020, às 17:34, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LUCIANO MORESCO AGRIZZI - Matr.1688993-2, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 18/06/2020, às 12:00, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **41874260** código CRC= **8E98AC14**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural, lote s/n - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70770-200 - DF