UnB | HUB

GUIA PRÁTICO

CATETERISMO URINÁRIO INTERMITENTE

Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem

Guia prático Cateterismo Urinário Intermitente

Kellen Cristina Cardoso Costa
Isabela Souza Mendonça
Ana Lúcia da Silva
Ana Beatriz Duarte Vieira
Nayara dos Santos Rodrigues
Andrea Mathes Faustino
Autoras e Organizadoras

Brasília - DF
Universidade de Brasília
2026

© 2026 Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília.

Guia prático cateterismo urinário intermitente ©2026 by Kellen Cristina Cardoso Costa, Isabela Souza Mendonça, Ana Lúcia da Silva, Ana Beatriz Duarte Vieira , Nayara dos Santos Rodrigues, Andrea Mathes Faustino is licensed under CC BY-NC-ND 4.0

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é do Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília.

[1ª edição]

Elaboração e informações
Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem
Campus Universitário Darcy Ribeiro, FS Sala AT 05
CEP: 70910-900, Brasília - DF, Brasil
Site: https://enfermagem.unb.br/ E-mail: enf@unb.br

Equipe técnica

Organizadoras / Autoras
Kellen Cristina Cardoso Costa
Isabela Souza Mendonça
Ana Lúcia da Silva
Ana Beatriz Duarte Vieira
Nayara dos Santos Rodrigues
Andrea Mathes Faustino

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Biblioteca Central da Universidade de Brasília - BCE/UNB)

G943 Guia prático cateterismo urinário intermitente [recurso eletrônico] / Kellen Cristina Cardoso Costa … [et al.]. – Brasília : Universidade de Brasília, Departamento de Enfermagem, 2026.
17 p. : il.

Formato PDF.
Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-979505-4-6.

1. Enfermagem urológica. 2. Estomia. 3. Aparelho urinário. I. Costa, Kellen Cristina Cardoso.

CDU 616-083:616.6

Heloiza Faustino dos Santos - CRB 1/1913

UnB | HUB

HUBRASIL
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Serviço Ambulatorial de Enfermagem em Estomaterapia - SAEE

Autoras e Organizadoras

Enf.ª Residente Kellen Cristina Cardoso Costa

Ac. Enf. Isabela Souza Mendonça

Prof.ª Ana Lúcia da Silva

Prof.ª Ana Beatriz Duarte Vieira

Prof.ª Nayara dos Santos Rodrigues

Prof.ª Andrea Mathes Faustino

2026

GUIA PRÁTICO

CATETERISMO URINÁRIO INTERMITENTE

Este guia apresenta os principais tópico clínicos que envolvem o atendimento do paciente que necessita realizar o **Cateterismo Urinário Intermitente (CUI).**

Tem como objetivo orientar estudantes, profissionais de enfermagem, pacientes e cuidadores quanto à realização segura do cateterismo intermitente, enfatizando os cuidados necessários, a prevenção de complicações e a promoção da autonomia e qualidade de vida do indivíduo.

O material busca contribuir para a padronização das práticas assistênciais, fundamentadas em evidências científicas e nos princípios da segurança do paciene

SUMÁRIO

Parte I - para profissionais

Anatomia e fisiologia do trato urinário 2

Fisiologia da micção 4

Cateterismo urinário intermitente..... 5

Indicações clínicas para o CUI 6

Técnica limpa X técnica estéril 7

Parte II - para pacientes

Frequência do CUI 10

Prevenção de complicações 10

Materiais necessários 11

Técnica limpa 12

Referências 17

PARTE I
PROFISSIONAIS



ANATOMIA E FISIOLOGIA DO TRATO URINÁRIO INFERIOR

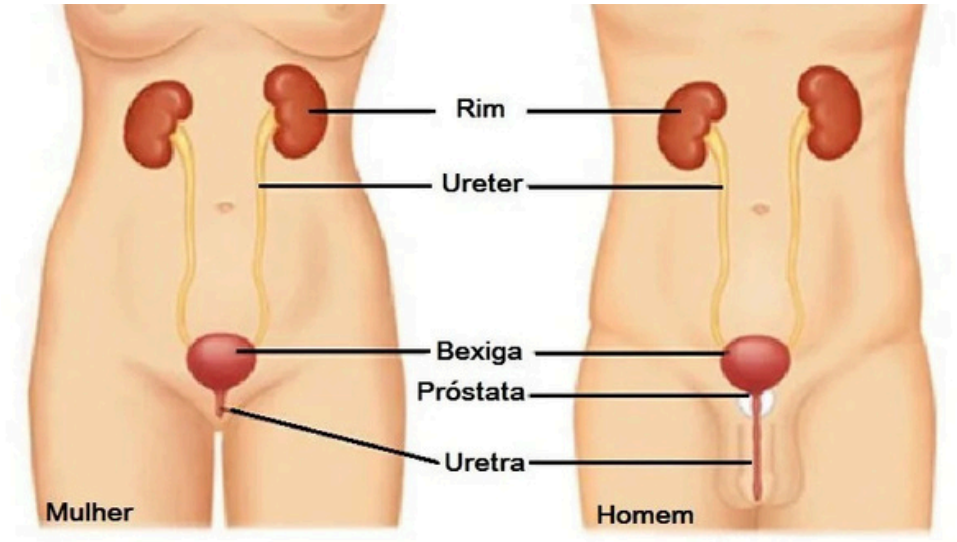
Componentes principais

Bexiga urinária: órgão muscular (músculo detrusor) responsável pelo armazenamento da urina.

Uretra feminina: curta (3–4 cm), maior risco de contaminação bacteriana.

Uretra masculina: longa (18–20 cm), atravessa próstata e pênis.

Esfíncter: interno (involuntário) e externo (voluntário), controlam a continência.



Função

Armazenar urina em baixa pressão e esvaziar de forma coordenada quando há relaxamento do esfíncter e contração do detrusor (músculo liso na parede da bexiga).

Em disfunções neurológicas ou funcionais, ocorre esvaziamento incompleto e aumento do resíduo pós-miccional, o que justifica o uso do CUI .

FISIOLOGIA DA MICÇÃO

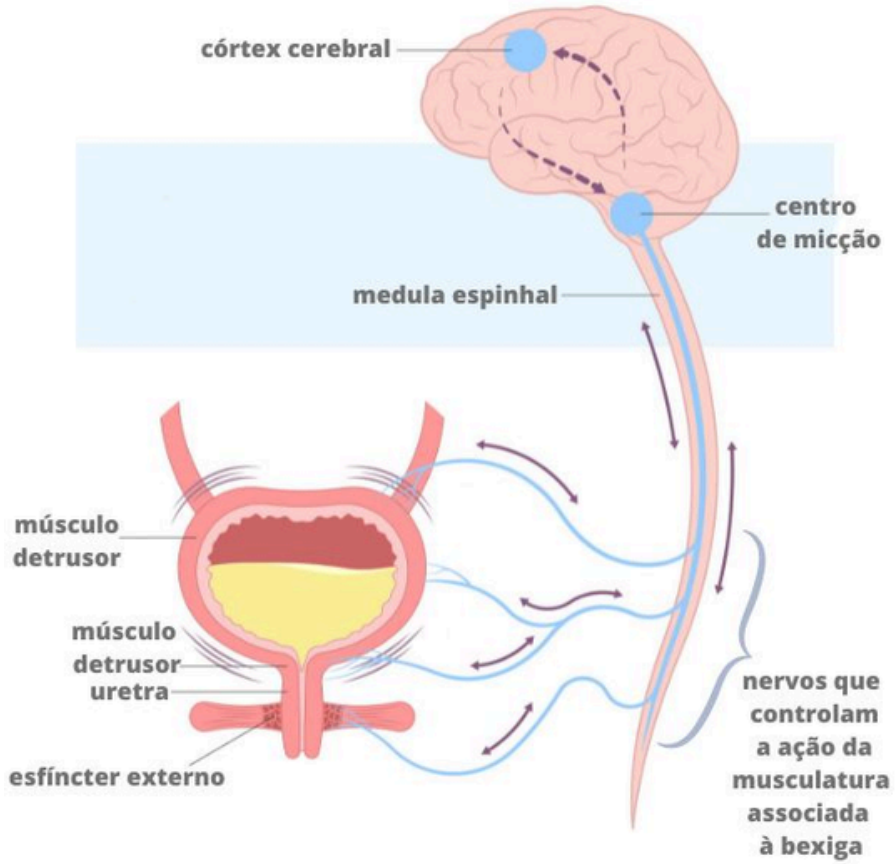
Envolve integração entre:

- Sistema nervoso central e periférico
- Contração do detrusor
- Relaxamento dos esfíncteres

Quando há **falha nesse mecanismo** (bexiga neurogênica, obstruções, hipoatividade do detrusor), ocorre **retenção urinária e aumento da pressão intravesical,** elevando o risco de:

- ITU (Infecção do trato urinário)
- Refluxo vesicoureteral
- Lesão renal

O cateterismo urinário intermitente reduz a pressão vesical e protege o trato urinário superior



CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE (CVI)

Definição:
Método de **esvaziamento vesical periódico** por meio da introdução de um cateter pela uretra até a bexiga, utilizando técnica estéril, realizado pelo profissional de saúde.

Objetivos:

- Esvaziar a bexiga regularmente
- Reduzir ITU (Infecção do trato urinário)
- Prevenir deterioração renal
- Promover qualidade de vida

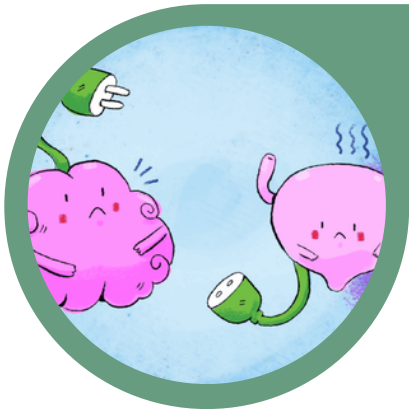
CATETERISMO URINÁRIO INTERMITENTE (CUI):
ASSISTIDO E AUTOCATETERISMO

CUI definição: Método de esvaziamento vesical periódico por meio da introdução de um cateter pela uretra até a bexiga, utilizando técnica limpa, não estéril, podendo ser realizado pelo paciente ou familiar

CUI assistido: realizado por cuidador ou profissional de saúde quando o paciente não consegue realizar sozinho.

Autocateterismo: realizado pelo próprio paciente (quando tem capacidade física e cognitiva).

INDICAÇÕES CLÍNICAS DO CUI



BEXIGA NEUROGÊNICA

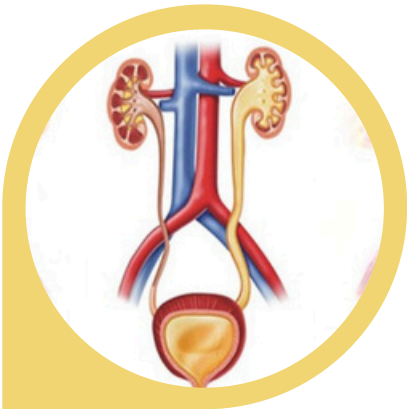
RESÍDUO PÓS-MICCIONAL ELEVADO





LESÃO NO SISTEMA URINÁRIO

REFLUXO URINÁRIO





RETENÇÃO URINÁRIA CRÔNICA

DIFERENÇA ENTRE TÉCNICA TÉCNICA ESTÉRIL E LIMPA

Técnica estéril: utilizada para cateterismo vesical de demora e de alívio (mais comum em ambiente hospitalar), usa campo estéril, luvas estéreis e material estéril.



Materiais para a técnica estéril

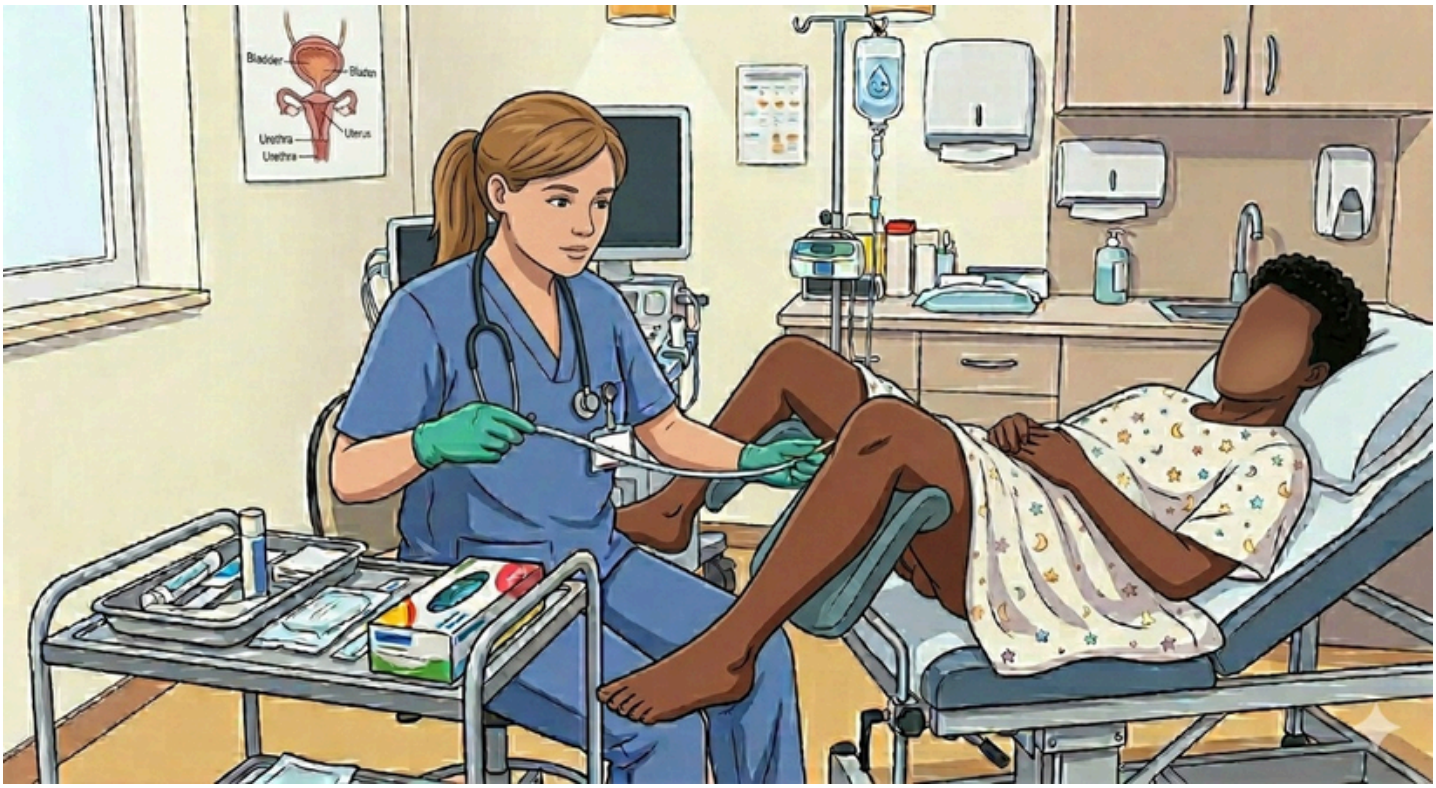
Técnica limpa:

- Higienização das mãos e genitália;
- Não exige campo estéril;
- Pode ser feita no domicílio e qualquer outro local que o paciente precise realizar o CUI;
- Evidências mostram que não aumenta ITU (Infecção do trato urinário), quando bem executada .

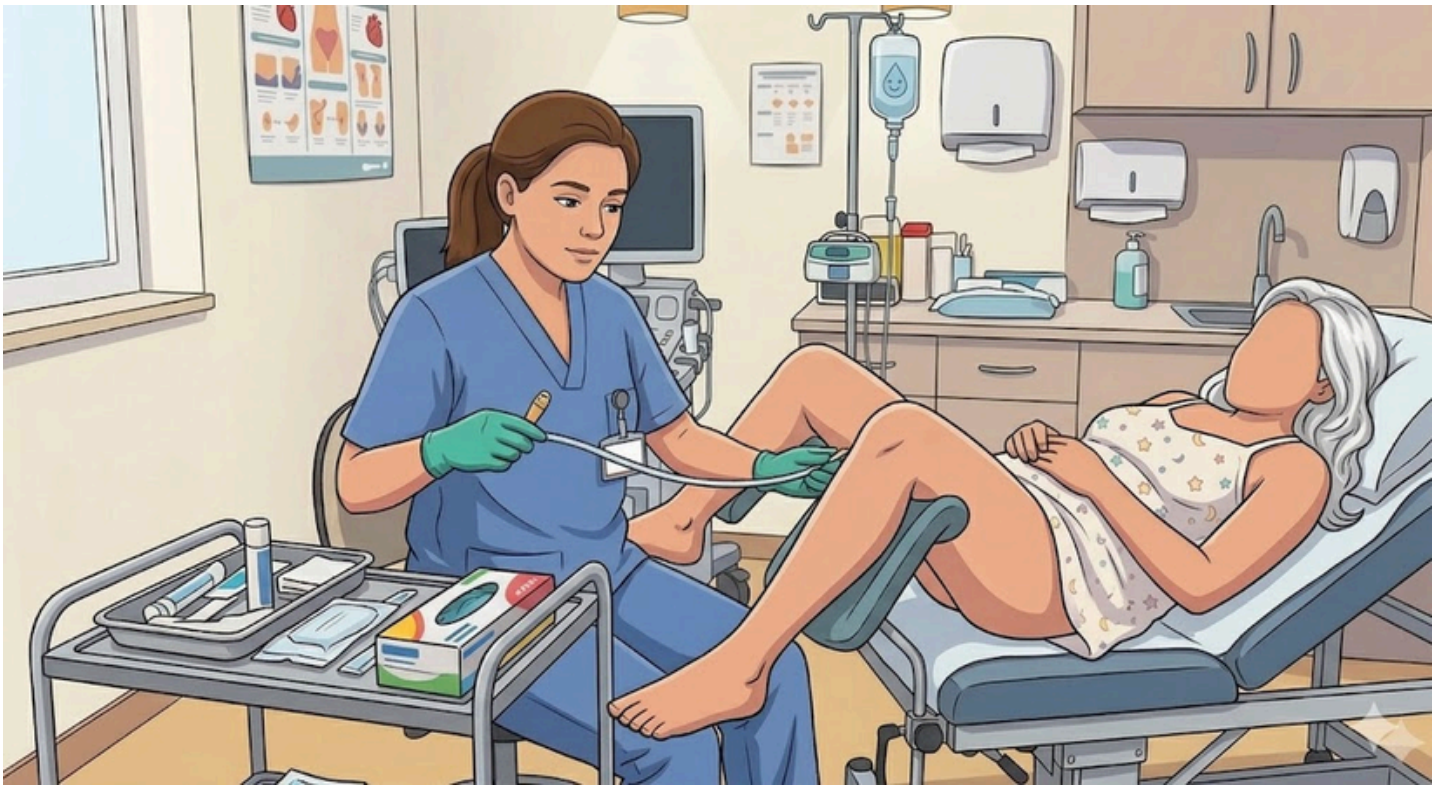
Técnica limpa



CUI MASCULINO



CUI FEMININO



Imagens geradas por IA

PARTE II
PACIENTES



FREQUÊNCIA DO CUI

De modo geral, de 4 a 6 vezes ao dia:

- Com micção espontânea: 4 vezes
- Sem micção espontânea: 6 vezes
- Necessário ajuste conforme volume urinado, resíduo e avaliação clínica individualizada.



IMPORTANTE - anotar a frequência urinária, quantidade e características da urina

PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES

Principais complicações:

- ITU (Infecção do trato urinário)
- Trauma uretral
- Sangramento
- Falso trajeto

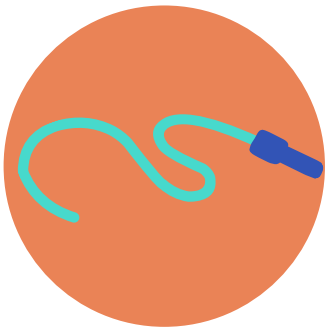


Prevenção:

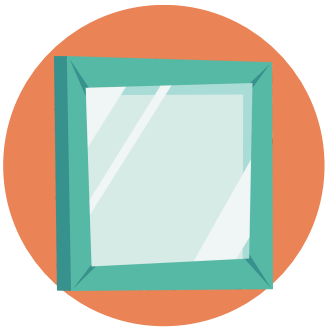
- Higiene adequada das mãos e genitália
- Lubrificação correta do cateter
- Técnica suave, sem forçar
- Frequência adequada
- Educação do paciente e cuidador

MATERIAIS

- Cateter uretral de calibre adequado
- Sabonete neutro e água
- Lubrificante a base de água
- Toalha ou gaze limpa
- Recipiente para colocar a urina
- Espelho (para mulheres, se necessário)
- Foco de luz (se necessário)








Não precisa ser tudo estéril como é no hospital.

Mas precisa garantir que:

✔️ Mãos limpas

✔️ Parte íntima limpa

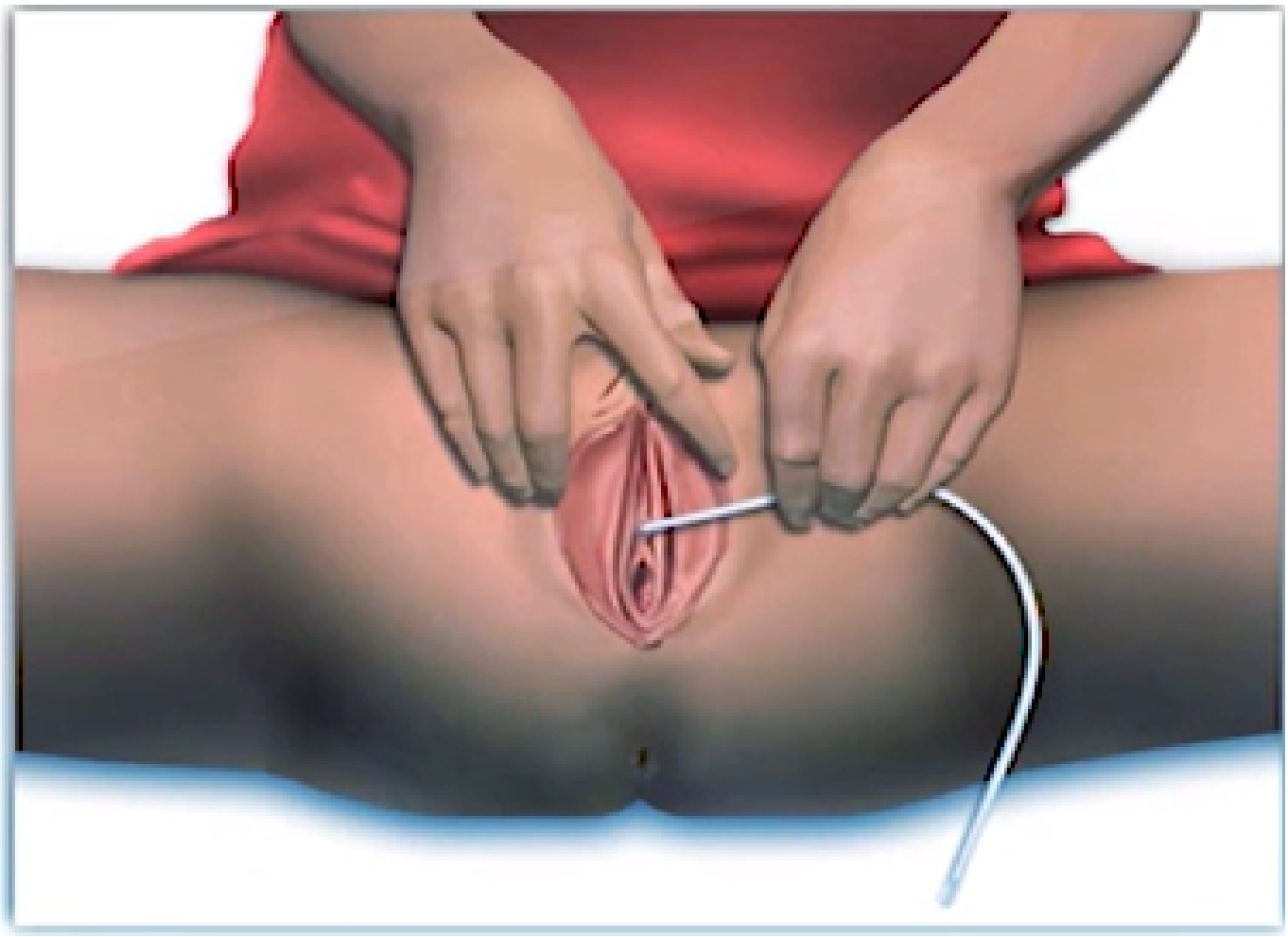
✔️ Material limpo

✔️ Fazer com cuidado e sem pressa

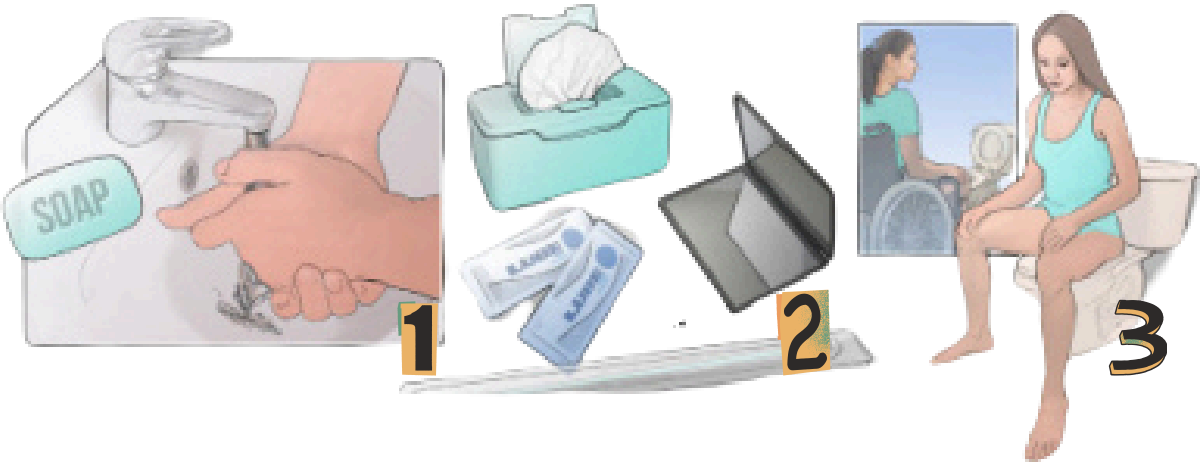
TÉCNICA LIMPA: PASSO A PASSO

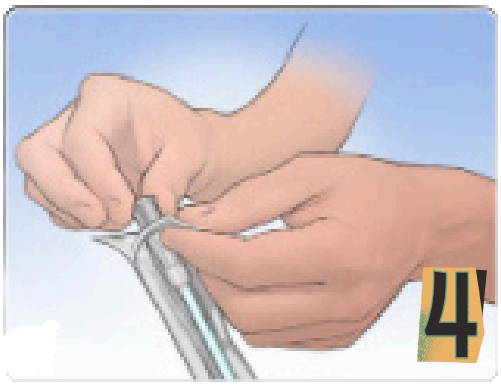
1. Lavar bem as mãos com água corrente e sabão;
2. Colocar o material necessário ao seu alcance;
3. Posicionar-se confortavelmente e expor a região íntima;
4. Lavar bem a região genital;
5. Lavar bem as mãos novamente;
6. Preparar o cateter;
7. Passar lubrificante no cateter uretral;
8. Com uma das mãos, segurar os grandes lábios (mulher) ou expor a glande do pênis (homem);
9. Com a outra mão, introduzir cuidadosamente o cateter através do meato urinário até sair urina;
10. Deixar sair toda urina em um recipiente;
11. Quando a urina parar de sair, respirar fundo, segurar alguns segundos e soltar o ar, depois apertar com a mão abixo do umbigo, para ter certeza que a bexiga esvaziou;
12. Retirar o cateter com cuidado;
13. Secar a região genital;
14. Observar a quantidade e aspectos da urina;
15. Lavar as mãos e jogar o que for necessário.

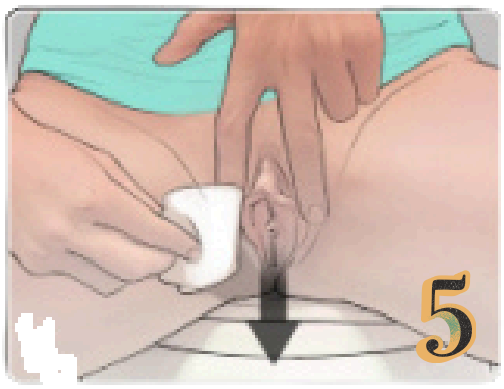
AUTOINSERÇÃO DO CATETER VESICAL NA URETRA FEMININA

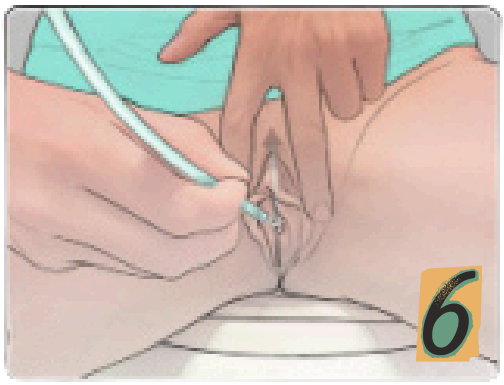


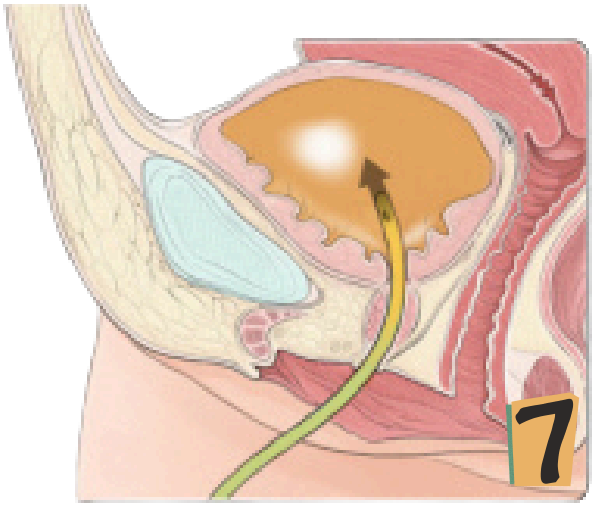
CUI FEMININO

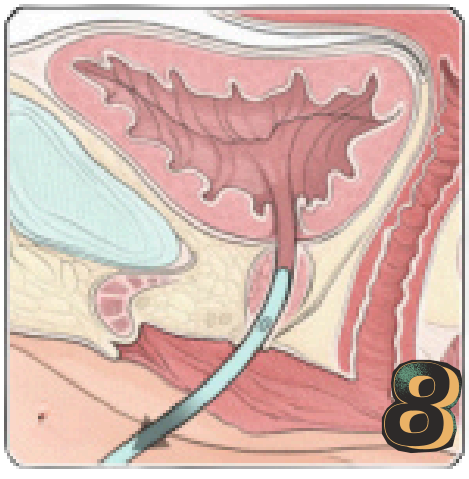




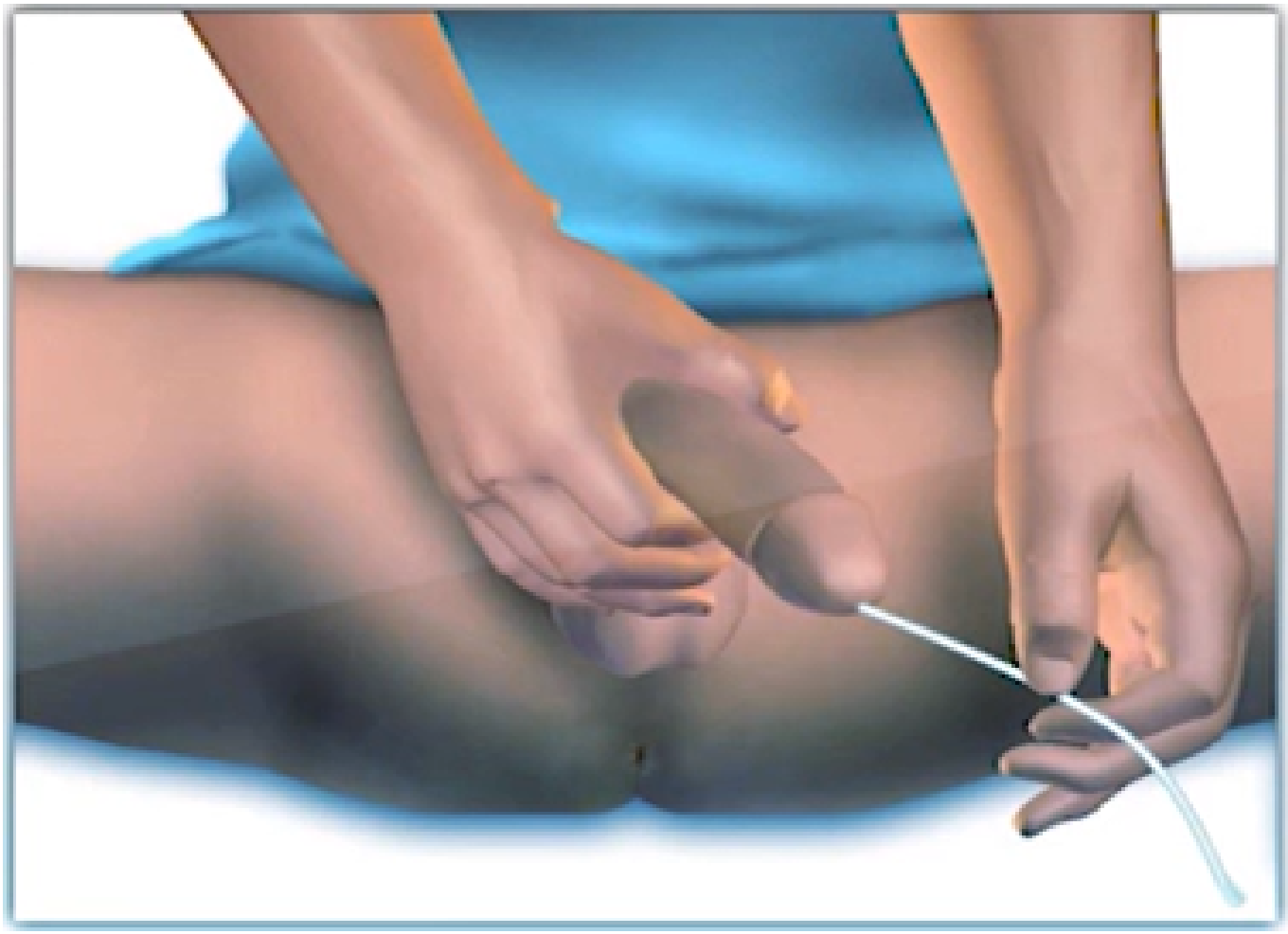




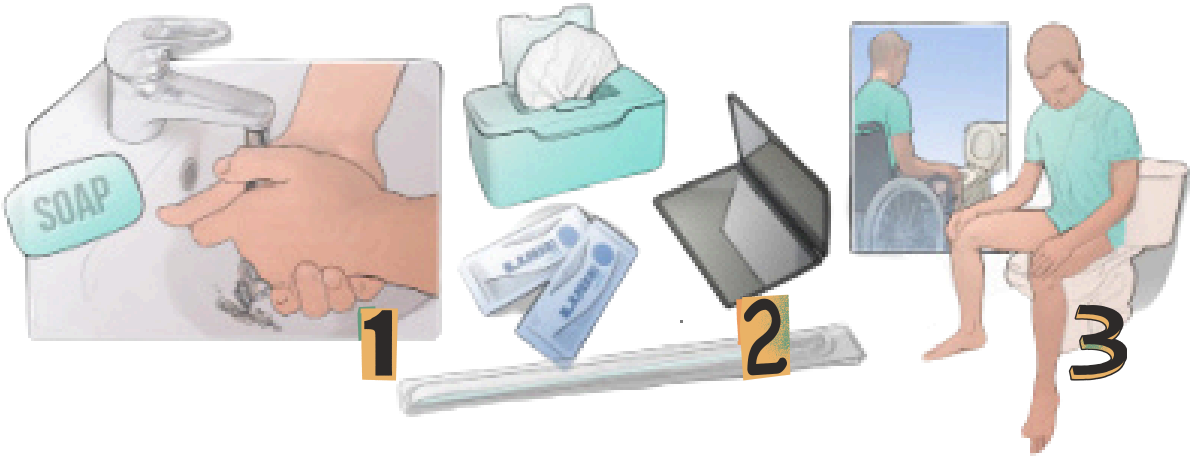


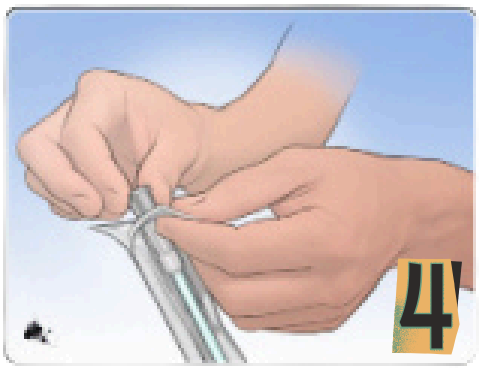


AUTOINSERÇÃO DO CATETER VESICAL NA URETRA MASCULINA

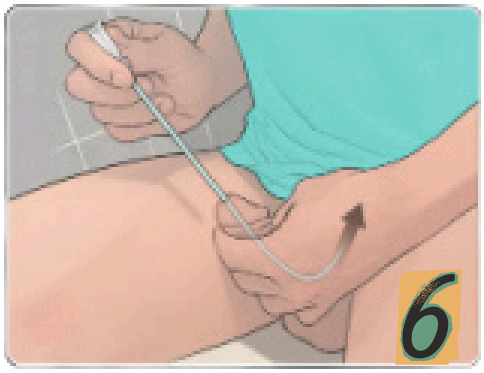


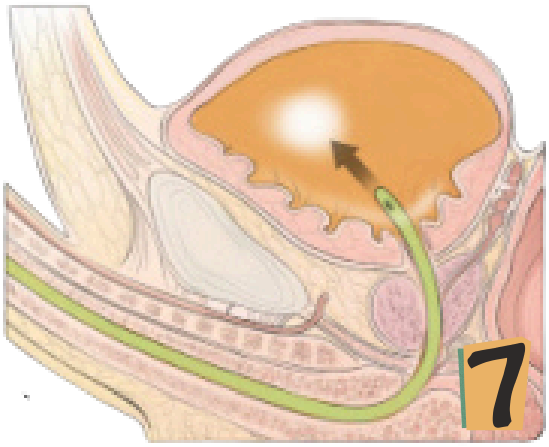
CUI MASCULINO

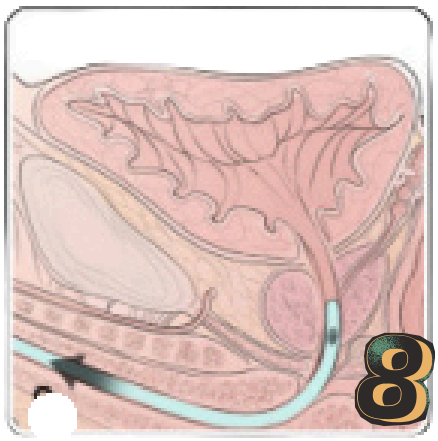












REFERÊNCIAS

BIANCHI, Daniele et al. Possible barriers for patients and professionals that prevent the use of clean intermittent catheterization: a scoping review. Neurourology and Urodynamics, Hoboken, v. 45, n. 1, p. 200–208, 2026.

ZHOU, Zhao-Kai et al. Guidelines for clean intermittent catheterization in children. World Journal of Pediatrics, Hangzhou, 2026. DOI: 10.1007/s12519-025-01007-0.

BAGGEE, A.; HJÄLMÅS, K.; colaboradores. 50 years with clean intermittent self-catheterization – a Scandinavian perspective. Scandinavian Journal of Urology, v. 56, n. 2, p. 166–167, 2022.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Protocolo de Atenção à Saúde: Atendimento ao usuário com necessidade de cateterismo vesical intermitente. Brasília: SES-DF, 2018.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. Procedimento Operacional Padrão nº 06: Cateterismo vesical intermitente. Porto Alegre: SMS, 2024.

COLOPLAST. Procedimento Operacional Padrão – Cateterismo Vesical Intermitente – Técnica Limpa (POP-03). 2021. COLOPLAST. Summary of Clinical Evidence on Intermittent Catheters. Dinamarca: Coloplast, 2011.

ASSIS, Gisela Maria e FRAGA, Rógerio de. Cateterismo intermitente: manual ilustradoo de orientação ao usuário (adulto). Curitiba: Universidade Federal do Paraná - Hospital de Clínicas, 2015.