

## CONSTRUÇÃO DE MANUAL EDUCATIVO SOBRE CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE LIMPO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Resumo:** Trata-se de um relato de experiência com o objetivo de descrever a construção de manual educativo com informações e orientações sobre cateterismo vesical intermitente limpo. O estudo foi realizado entre os meses de junho e agosto de 2018, no setor de traumatologia e neurocirurgia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão, Brasil. O manual discorre sobre a técnica do procedimento cateterismo vesical intermitente limpo, com orientações e figuras ilustrativas voltadas aos pacientes com disfunção neurogênica do trato urinário inferior como sequela de trauma raquimedular. Identificou-se a importância da elaboração deste manual, como um material de apoio para o fornecimento de instruções e ensinamentos para a realização do cateterismo vesical intermitente limpo, visando a prevenção e redução de infecções urinárias e insuficiência renal, e ainda reinserção do paciente lesado medular ao convívio social proporcionando melhoria em sua qualidade de vida.

Descritores: Cateterismo Uretral Intermitente, Educação em Saúde, Enfermagem.

Construction of educational manual on clear intermittent bladder catheterism: experience report

**Abstract:** This is an experience report with the objective of to describe the construction of an educational manual with information and guidance on clean intermittent bladder catheterization. The study was carried out between June and August 2018, in the trauma and neurosurgery sector of the University Hospital of the Federal University of Maranhão, São Luís, Maranhão, Brazil. The manual discusses the technique of the clean intermittent bladder catheterization procedure, with guidelines and illustrative figures aimed at patients with neurogenic lower urinary tract dysfunction as a sequel of spinal cord trauma. The importance of preparing this manual was identified, as a support material for the provision of instructions and teachings for the performance of clean intermittent bladder catheterization, aiming at the prevention and reduction of urinary infections and renal failure, as well as there insertion of the injured spinal cord patient to social interaction providing improvement in their quality of life.

Descriptors: Intermittent Urethral Catheterization, Health Education, Nursing.

Construcción del manual educativo sobre cateterismo vesical de intervalo claro: informe de experiencia

**Resumen:** Este es un informe de experiencia con el objetivo de describir la construcción de un manual educativo con información y orientación sobre la cateterización vesical intermitente limpia. El estudio se realizó entre junio y agosto de 2018, en el sector de traumatología y neurocirugía del Hospital Universitario de la Universidad Federal de Maranhão, São Luís, Maranhão, Brasil. El manual discute la técnica del procedimiento de cateterización vesical intermitente limpia, con pautas y figuras ilustrativas dirigidas a pacientes con disfunción neurogênica del tracto urinario inferior como secuela del trauma de la médula espinal. Se identificó la importancia de preparar este manual, como material de apoyo para la provisión de instrucciones y enseñanzas para la realización de una cateterización vesical intermitente limpia, con el objetivo de prevenir y reducir las infecciones urinarias y la insuficiencia renal, así como la reinserción del paciente con lesión de la médula espinal a la interacción social que mejora su calidad de vida.

Descritores: Cateterismo Uretral Intermitente, Educación en Salud, Enfermería.

**Dilcilene Aguiar Sousa Cavalcante**  
Enfermeira. Pós-graduada em Estomatoterapia.  
Hospital Universitário da Universidade  
Federal do Maranhão.  
E-mail: [dilcenanda@gmail.com](mailto:dilcenanda@gmail.com)  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0464-807X>

**Tamires Barradas Cavalcante**  
Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva  
pela Universidade Federal do Maranhão.  
Mestre em Enfermagem pela Universidade  
Federal do Piauí.  
E-mail: [tamiresbarradas@gmail.com](mailto:tamiresbarradas@gmail.com)  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4063-533X>

**Kezia Cristina Batista dos Santos**  
Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva  
pela Universidade Federal do Maranhão.  
Mestre em Enfermagem pela Universidade  
Federal do Maranhão.  
E-mail: [kezia\\_cristinabs@hotmail.com](mailto:kezia_cristinabs@hotmail.com)  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6290-2796>

**Apoana Câmara Rapozo**  
Enfermeira. Mestranda em Gestão do  
Cuidado em Enfermagem pela Universidade  
Federal de Santa Catarina.  
E-mail: [apoanacamara@hotmail.com](mailto:apoanacamara@hotmail.com)  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1580-1946>

**Vivian Brito Silva**  
Enfermeira. Pós-graduada em Estomatoterapia.  
Hospital Universitário da Universidade  
Federal do Maranhão.  
E-mail: [vivianbritto@hotmail.com](mailto:vivianbritto@hotmail.com)  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7866-8110>

**Shirley Santos Martins**  
Enfermeira. Pós-graduada em Estomatoterapia.  
Hospital Universitário da Universidade  
Federal do Maranhão.  
E-mail: [shirma@ibest.com.br](mailto:shirma@ibest.com.br)  
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4827-0272>

Submissão: 25/04/2020  
Aprovação: 11/08/2020

### Como citar este artigo:

Cavalcante DAS, Cavalcante TB, Santos KCB, Rapozo AC, Silva VB, Martins SS. Construção de manual educativo sobre cateterismo vesical intermitente limpo: relato de experiência. São Paulo: Rev Recien. 2020; 10(31):183-189.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.31.183-189>

## Introdução

O cateterismo vesical intermitente limpo (CVIL) é o procedimento de escolha para tratamento da disfunção neurogênica do trato urinário inferior, anteriormente conhecido como bexiga neurogênica, nos pacientes portadores de lesões na medula espinhal. O CVIL é indicado para prevenir a infecção do trato urinário, tratar o refluxo vesico-uretral e alcançar a continência urinária, consequentemente, prevenindo a doença renal crônica<sup>1</sup>.

O número de usuários que necessitam do CVIL vem aumentando cada vez mais, especialmente em decorrência do trauma raquimedular (TRM), que teve um aumento significativo, tendo como fator facilitador o acesso da população aos bens de consumo como motocicletas e automóveis, a violência urbana, entre outros. A lesão medular é uma das mais graves injúrias que pode afetar o ser humano e com grande repercussão física, psíquica e social<sup>2</sup>.

Pacientes com lesão neurológica podem apresentar uma série de alterações motoras e sensitivas, sendo sua gravidade dependente do nível medular da lesão e grau de comprometimento dos nervos afetados. As alterações vesico-intestinais são muito comuns nesses pacientes, sendo a Bexiga Neurogênica (BN) uma das principais manifestações clínicas<sup>3</sup>.

Pacientes com BN apresentam uma combinação de urge-incontinência e acúmulo de resíduo pós-miccional (dissinergia vesicoesfincteriana) com retenção parcial ou total da urina devido à atonia ou à contratilidade do detrusor<sup>4</sup>. Um dos principais problemas recorrentes nesses pacientes é a incontinência urinária (IU), definida como perda involuntária de urina, que gera constrangimento

social, independente do sexo e da idade do portador. Portanto, a BN é uma doença crônica que ocasiona impacto significativo nas atividades de vida diária e na qualidade de vida tanto dos pacientes quanto de seus familiares<sup>5</sup>.

Neste sentido, estudos têm demonstrado que a prática do CVIL tem melhorado a qualidade de vida dos pacientes acometidos por BN, podendo ser empregado tanto em homens como em mulheres, independente da idade, sendo considerado um procedimento seguro, efetivo e quando realizado de forma correta são observadas poucas complicações<sup>1,6</sup>.

O material impresso, pode facilitar bastante o aprendizado do paciente e a difusão de conhecimentos baseados em evidências, contribuindo significativamente para o trabalho do enfermeiro pela disseminação de informações em domicílio entre cuidadores e familiares que se relacionam com o paciente<sup>7</sup>.

De acordo com a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem (1993) é de competência do enfermeiro apoiar e ensinar os procedimentos de enfermagem que se refere ao autocuidado do paciente<sup>8</sup>. Baseado nisto, cabe ao enfermeiro treinar o paciente quanto à técnica correta do autocateterismo e enfatizar a importância do esvaziamento frequente da bexiga no horário predeterminado. Estimular o paciente quando possível a realizar o autocuidado torna-se imprescindível, principalmente, no caso daqueles que precisam diariamente submeter-se ao CVIL<sup>6</sup>.

Diante da problemática apresentada pelos pacientes portadores de disfunção neurogênica do trato urinário inferior vítimas de TRM, internados na unidade de ortopedia e neurocirurgia do Hospital

Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA), representada pela dificuldade para realização do procedimento, ou ainda, a realização inadequada do CVIL, surgiu a necessidade da elaboração de um manual educativo como instrumento de orientação sobre o procedimento do CVIL e outras informações elementares, direcionado tanto aos pacientes, como aos seus cuidadores.

Assim, considerou-se a temática relevante, tendo em vista a necessidade de aprimoramento do conhecimento dos pacientes e acompanhantes/cuidadores sobre o CVIL, e em virtude de em experiências anteriores as autoras considerarem relevante a construção de um manual que atendesse às específicas identificadas nesta população.

## **Objetivo**

Relatar a experiência da construção de manual educativo com informações e orientações sobre cateterismo vesical intermitente limpo.

## **Material e Método**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência que trata da construção de um manual educativo sobre o (CVIL) aos pacientes do serviço do setor de traumatologia e neurocirurgia, vítimas de TRM, do hospital universitário da Universidade Federal do Maranhão, unidade Presidente Dutra, São Luís, Maranhão, Brasil.

A construção deste manual educativo foi realizada pelos profissionais residentes de enfermagem em conjunto com a equipe de trabalho do setor entre os meses de junho e agosto de 2018. A ideia da construção do referido manual surgiu após a realização de uma atividade teórico-prática realizada pela enfermeira residente no referido setor que

culminou na confecção de um panfleto explicativo com informações práticas visando facilitar a realização do procedimento pelo paciente, despertando-se o interesse pelo tema. Durante o período citado, foram realizadas várias reuniões e rodas de conversa com os profissionais, no turno da manhã, para discussão da temática e elaboração do referido manual.

Os procedimentos teóricos para a construção do manual educativo iniciaram com levantamento bibliográfico sobre o CVIL em manuais do Ministério da Saúde (MS), além de, busca de artigos científicos nas bases de dados Google Scholar, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), adaptando-os a uma linguagem de fácil compreensão com uso de textos explicativos claros e sucintos. Buscou-se o emprego de figuras ilustrativas oriundas de manuais MS e do manual “Recomendações SBU 2016: Cateterismo Vesical Intermitente Limpo” da Sociedade Brasileira de Urologia.

Por se tratar de um relato de experiência da construção do manual educativo não houve necessidade do estudo ser encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), previsto na resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

## **Relato da Experiência**

No setor da unidade hospitalar onde o manual tende a ser implementado, não existe nenhum tipo de impresso contendo instruções/orientações básicas aos pacientes e usuários sobre o cateterismo urinário intermitente limpo. O que atualmente é realizado é o fornecimento de explicações verbais sobre a disfunção neurológica do trato urinário, como consequência do TRM.

Em seguida, é ensinado ao paciente o procedimento do autocateterismo aos que tem habilidade com os membros superiores e aos cuidadores caso o paciente não tenha condições. Assim, identificou-se a necessidade da elaboração de um manual que forneça orientações passo a passo em relação ao procedimento do CVIL aos pacientes com enfoque integrado, humanizado e equânime quanto as ações de promoção a saúde, prevenção contra agravos, tratamento, reabilitação e autonomia aos usuários.

Este manual elaborado juntamente com a colaboração da equipe de trabalho que atua na unidade de neuro-ortopedia do HU-UFMA, traz informações pertinentes sobre o trato urinário, lesão da medula, em especial ao trauma raquimedular, órgãos genitais masculino e feminino, higienização correta das mãos, sugestões de posições adequadas para execução do procedimento CVIL e técnicas para a realização do autocateterismo e/ou pelo cuidador, fundamentalmente redigido em linguagem clara e simples com figuras ilustrativas visando facilitar a compreensão das informações pelos pacientes e cuidadores.

O manual foi intitulado “Autocateterismo Vesical: Manual Ilustrado”. O material é constituído por componentes pré-textuais (capa, contracapa, sumário e apresentação), textuais (oito capítulos que referem-se às perguntas mais frequentes e que correspondem as principais dúvidas levantadas pelos pacientes vítimas de TRM, sendo elas: 1. O que acontece após o trauma raquimedular? 2. O que é cateterismo vesical? 3. Como higienizar as mãos? 4. Quais os materiais necessários para a realização do cateterismo? 5. Quantas vezes devo fazer o CVIT? 6. Qual a

importância do cateterismo? 7. Quando devo procurar assistência médica? 8. Como conseguir o cateter pelo SUS?; e pós textuais (e referências bibliográficas).

Em relação a estrutura do manual, a apresentação faz uma abordagem inicial do sistema urinário retratando aspectos sobre a anatomia e fisiologia, utilizando uma linguagem simples e figuras ilustrativas. Na sequência, é apresentada uma breve discussão acerca dos capítulos do manual.

## Discussão

Os temas abordados nos capítulos do manual foram didaticamente apresentados como perguntas e respostas, afim de proporcionar uma leitura de fácil compreensão ao público-alvo.

Em relação à primeira pergunta, esta interrogação desperta curiosidade no leitor e o ajuda a compreender sobre as consequências do trauma por ele sofrido. As respostas são didaticamente explicadas no manual, com descrição do conceito, assim como, da prevalência dessa afecção.

O traumatismo raquimedular (TRM) refere-se a lesões da coluna vertebral, de origem traumática, que podem causar consequências transitórias ou irreversíveis, altamente incapacitante, que podem levar a danos neurológicos, tais como alterações das funções motora, sensitiva, visceral, sexual e trófica<sup>9</sup>.

A incidência mundial anual de TRM é da ordem de 15 a 40 casos por milhão de habitantes. No Brasil, estima-se que a incidência do TRM é 40 novos/ano/milhão de habitantes, ou seja, cerca de 6 a 8 mil casos novos por ano, sendo que 60% destes, são homens na faixa etária de 10 a 30 anos de idade. As causas principais são as quedas, notadamente as de laje, o mergulho em águas rasas e acidentes automobilísticos<sup>10</sup>.

O paciente com lesão medular tem alta incidência de morbidades associadas, além de internações múltiplas e prolongadas, com altas taxas de mortalidade. É notório o alto impacto social e psicológico dessa afecção, tanto aos pacientes como aos seus familiares, além da repercussão financeira nos diversos sistemas de saúde (público e privado) para tratamento e reabilitação<sup>2</sup>.

A segunda pergunta refere-se ao conceito do cateterismo vesical intermitente. Trata-se de uma técnica utilizada para o esvaziamento da bexiga, por meio da introdução de um cateter através da uretra até a bexiga ou reservatório urinário, podendo ser realizado de forma temporária ou definitiva<sup>1</sup>. Dentre as informações encontradas, a mais rica em conteúdo explicativo foi a da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU).

Embora o conceito básico seja único, a técnica de cateterismo vesical intermitente, pode diversificar de acordo com a indicação e o local onde é realizado. Classicamente existem três técnicas de cateterismo vesical intermitente: técnica estéril, asséptica e limpa<sup>1</sup>, sendo esta última de interesse para o manual.

As técnicas estéreis e assépticas são realizadas no ambiente hospitalar, sendo preconizado para técnica estéril o uso de máscara e gorro, antisséptico para limpeza da região genital, lubrificante uretral estéril, luvas estéreis, material de apoio (campos e pinças) estéril, cateter de uso único estéril e sistema fechado para coleta de urina; para técnica asséptica o uso de antisséptico local e apenas as luvas de procedimento, cateter de uso único e o lubrificante é estéril. Já no cateterismo intermitente limpo são utilizadas luvas de procedimento, ou até mesmo dispensado o seu uso, caso seja o próprio paciente a realizar o procedimento,

sendo realizada apenas higienização prévia das mãos e substância degermante não estéril para limpeza genital<sup>1</sup>.

A terceira pergunta trata sobre a higienização das mãos. No manual existem figuras autoexplicativas sobre a técnica correta de higienização das mãos, com o passo a passo, para que o leitor/paciente seja conscientizado que antes da realização do CVIL é fundamental a higienização das mãos, umas das medidas mais simples comprovada por evidências de estudos científicos, que garante a proteção contra várias doenças<sup>11</sup>.

Em relação à quarta pergunta, conforme literatura, diferentes materiais são utilizados na confecção dos cateteres uretrais, como a borracha, o silicone, o látex, o plástico (PVC), podendo ainda ser siliconizados, ou revestidos por teflon<sup>1</sup>. Entretanto, deve-se dar preferência à cateteres hidrófilos, pois estes possuem um revestimento de polímero que se liga a a superfície do cateter tornando sua superfície - se suave e deslizando em contato com a água, facilitando sua inserção na uretra, pois reduz o atrito<sup>12</sup>.

Em relação ao calibre dos cateteres, estes podem variar de 6 a 12 Fr para crianças, de 10 a 14 Fr para homens e 10 a 16 Fr para mulheres. Em pacientes com urina piúrica ou submetidos à ampliação vesical podem ser necessários cateteres com calibres ou orifícios maiores. Em geral, o cateter calibre 12 Fr é utilizado pela maioria dos pacientes<sup>13</sup>.

Quanto a dúvida de reutilizar ou não o mesmo cateter, optou-se pela orientação da Sociedade Brasileira de Urologia que indica a utilização do cateter uma única vez, por procedimento, sendo descartado após o uso. Porém, o reaproveitamento dos cateteres é

um ato adotado por muitos pacientes, especialmente em locais de baixa renda<sup>1</sup>.

O cateterismo pode ser realizado em diversas posições (ortostática, sentado, supina), a depender das limitações do paciente e do local onde será realizado o procedimento. Os pacientes devem higienizar as mãos e limpar a região do meato uretral com água e sabão antes da introdução do cateter que deve ser suficientemente lubrificado. Pacientes do sexo feminino podem necessitar de um espelho para facilitar a identificação do meato uretral<sup>1</sup>.

A urina pode ser drenada diretamente no vaso sanitário, saco coletor, ou qualquer recipiente. O número de cateterismos diários varia de quatro a seis vezes, sendo que o volume drenado não deve ultrapassar 400 ml da capacidade vesical funcional, sendo necessário fazer anotações para um diário miccional. Essa frequência depende da ingesta hídrica, eficácia de medicamentos utilizados, presença e disponibilidade de cuidador, entre outros<sup>1</sup>.

A importância do CVIL é inquestionável sendo confirmada pela redução de complicações no trato urinário. É de fundamental importância o treinamento e orientação do paciente, familiares e cuidadores sobre a necessidade do cateterismo intermitente e a correta técnica de execução. Pacientes sem destreza manual, ou por limitação cognitiva devem ser assistidos por cuidadores, que muitas vezes, desconhecem a melhor técnica de realização CVIL e necessitam de treinamento para correção de vícios no procedimento<sup>14</sup>.

Por se tratar de um procedimento invasivo, o CVIL, infelizmente, não é ausente de riscos e complicações, sendo as mais frequentes: infecções urinárias, sangramento uretral, lesões de uretra e

piúria. Diante desse quadro sintomático é importante procurar um médico urologista. Medidas preventivas devem ser implementadas, acrescidas da realização de acompanhamento constante e reavaliações periódicas.

Dentre as limitações, está o fato deste estudo apenas se tratar da construção do manual, sendo ainda necessária sua posterior validação, que será realizada em pesquisa posterior, para que assim possa ser reproduzido e fornecido aos pacientes.

## Conclusão

Com base no estudo realizado, evidenciou-se que a experiência de construção do manual foi de suma importância para somar com a qualidade da assistência, visto que melhora a compreensão e o aprendizado do procedimento pelos clientes. Porém, para que se torne de fato um instrumento a ser disponibilizado e fornecido aos pacientes, há necessidade de validação do mesmo, pelos profissionais e usuários do setor e, em seguida ser encaminhar à gestão do hospital para homologação e impressão.

Este manual, uma vez confeccionado, servirá de instrumento de apoio de extrema importância na educação em saúde, dentro do processo contínuo de busca de conhecimento e esclarecimento de dúvidas que possam surgir, melhorando a qualidade do serviço, e conseqüentemente a qualidade de vida dos pacientes.

Esse estudo possibilitou o desdobramento para futuras pesquisas a respeito da elaboração e desenvolvimento do manual educativo sobre cateterismo vesical intermitente limpo direcionadas para os profissionais de saúde e usuários.

## Referências

1. Truzzi JC, Canalini AF, Prezotti JA, Resplande J. Recomendações SBU 2016 Cateterismo Vesical Intermitente. Sociedade Brasileira de Urologia (SBU). 2016; 36. Disponível em: <[http://portaldaurologia.org.br/medicos/wpcontent/uploads/2016/11/Recomenda%C3%A7%C3%B5es\\_Cateterismo-Vesical-SBU-2016\\_final.pdf](http://portaldaurologia.org.br/medicos/wpcontent/uploads/2016/11/Recomenda%C3%A7%C3%B5es_Cateterismo-Vesical-SBU-2016_final.pdf)>. Acesso em 02 abr 2017.
2. Lopes MAR, Lima EDRP. Continuidade do cateterismo vesical intermitente: pode o suporte social contribuir? Rev Latino Am Enferm. 2014; 22(3):461-466.
3. Santos RCR, Fumicelli L, Nassiff A, et al. Paciente com bexiga neurogênica: cateterismo urinário intermitente e cuidados intestinais. Rev Enferm UFPE online. 2015; 9(7):8953-60.
4. Truzzi JC, Bruschini H, Srougi M, Ortiz V. Assessment of urodynamic bladder behavior on filling with solutions representing physiological extremes of urinary osmolarity. Int Braz J Urol. 2005; 31(6):569-578.
5. Marques LP, Schneider IJC, Giehl MWC, Antes DL, d'Orsi E. Fatores demográficos, condições de saúde e hábitos de vida associados à incontinência urinária em idosos de Florianópolis, Santa Catarina. Rev Bras Epidemiol. 2015; 8(3):595-606.
6. Moroóka M, Faro ACM. A técnica limpa do autocateterismo vesical intermitente: descrição do procedimento realizado pelos pacientes com lesão medular. Rev Esc Enferm USP. 2002; 36(4):324-31.
7. Cruz FOAM, Vieira NNP, Manzi NM, et al. Implementação de manuais educativos na consulta de enfermagem: opinião dos pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica. Rev Enferm UFPE online. 2017; 11(5):1757-62.
8. Brito MAGM. Diagnóstico de enfermagem da Nanda identificados em pessoas com lesão medular mediante abordagem baseada na teoria do déficit de autocuidado [dissertação]. Goiânia: Universidade Federal de Goiânia. 2007. Disponível em: <[http://bdtd.ufg.br/tesesimplificado/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=86](http://bdtd.ufg.br/tesesimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=86)>. Acesso em 28 jul 2018.
9. Melo-Neto JS, Vidotto LEL, Gomes FC, et al. Caracterização e aspectos clínicos de pacientes com traumatismo raquimedular submetidos a cirurgia. Rev Bras Ortop. 2017; 52(4):479-490.
10. Azevedo GR, Hanate C, Pellegrino DMS, et al. Assistência a pessoas com distúrbios miccionais: guia de orientação para profissionais e gestores. Sorocaba. 2013; 23. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/8558411-Assistencia-a-pessoas-com-disturboes-miccionais-guia-de-orientacao-para-profissionais-e-gestores.html>>. Acesso em 28 jul 2018.
11. Organização Mundial da Saúde. Manual de Referência Técnica para a Higiene das Mãos. Salve Vidas Higienize Suas Mãos. 2015; 35. Disponível em: <[http://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Manual\\_de\\_Refer%C3%Aancia\\_T%C3%A9cnica.pdf](http://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Manual_de_Refer%C3%Aancia_T%C3%A9cnica.pdf)>. Acesso em 06 ago 2018.
12. Almeida MM, Silva FWT, et al. Evidências na prática do cateterismo urinário: revisão integrativa. Rev Pre Infec Saúde. 2015; 1(4):52-62.
13. Santos RCR. Traumas uretrais pela introdução do cateter uretral: conduta do enfermeiro [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem USP. 2016. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-04082016-185615/pt-br.php>>. Acesso em 06 ago 2018.
14. Benício CDAV, Rocha DM, et al. Factors associated with the knowledge of patients and caregivers about clean intermittent urethral catheterization: an integrative review. Rev Esc Enferm USP. 2018; 52:e03362.