

## Auto Algaliação Intermitente (AAI)

### Um Guia para mulheres

1. O que é a cateterização?
2. Como funciona a bexiga normal?
3. Porque é necessária a cateterização da bexiga (algaliação)?
4. Que tipos de cateterização existem?
5. Por quanto tempo é necessária a cateterização?
6. Cateterização intermitente
7. O que tenho de aprender para fazer uma AAI?
8. O que preciso para começar?
9. Guia para a AAI passo a passo
10. Dicas e conselhos
11. Como identificar uma infeção
12. Normas de orientação para a Frequência de AAI
13. Registo da AAI

### O que é a cateterização?

A cateterização é a colocação de um pequeno tubo no interior da bexiga para esvaziá-la. A cateterização temporária da bexiga é habitualmente necessária após uma cirurgia, devido à dor, ao inchaço dos tecidos ou a dificuldade de mobilização. Mulheres com problemas neurológicos (nervos) da bexiga podem necessitar de cateterização permanente.

### Como funciona a bexiga normal?

A urina produzida é armazenada na bexiga, o musculo da bexiga (detrusor) relaxa e distende-se para acomodar o liquido. Quando a bexiga se enche até um determinado nível, uma necessidade de urinar é sentida e no momento apropriado o cérebro envia uma mensagem ao musculo detrusor para se contrair e ao esfíncter da uretra para se relaxar, permitindo assim a saída da urina. Normalmente a bexiga necessita de se esvaziar cerca de 4 a 7 vezes por dia e 1 ou 2 vezes por noite.

### Porque é necessária a cateterização da bexiga?

Se a bexiga não consegue esvaziar-se de forma adequada podem surgir problemas como:

- Sobre distensão da parede da bexiga. Isto pode levar a uma lesão permanente do musculo detrusor e resultar em incontinência urinaria e numa incapacidade permanente de esvaziar a bexiga de forma eficaz.
- Infeções do trato urinário ou formação de pedras devido à presença de urina residual.
- A sobre distensão da bexiga e as infeções urinarias de repetição podem levar a lesão do rim.
- Queixas de urgência (necessidade súbita e urgente de urinar).

- Incontinência de urgência: necessidade súbita e urgente de urinar com perda involuntária de urina.
- Frequência urinaria.

### Que tipos de cateterização existem?

Há três tipos de técnicas de cateterização:

- Catéter uretral (algaliação): Colocação de um tubo na bexiga através da uretra, que permanece nesse local por um curto período de tempo.
- Catéter Supra Púbico: colocação de um pequeno tubo no interior da bexiga, através da pele do abdómen na zona acima do púbis.
- Cateterização intermitente (algaliação intermitente): Esvaziamento periódico da bexiga com pequeno catéter que é removido depois de cada micção.

### Durante quanto tempo é necessária a cateterização?

Depende da causa subjacente ao esvaziamento incompleto da bexiga. Após uma cirurgia a bexiga habitualmente retoma a a sua função normal após uma a duas semanas. O seu médico poderá prever quanto tempo será necessário ficar algaliada.

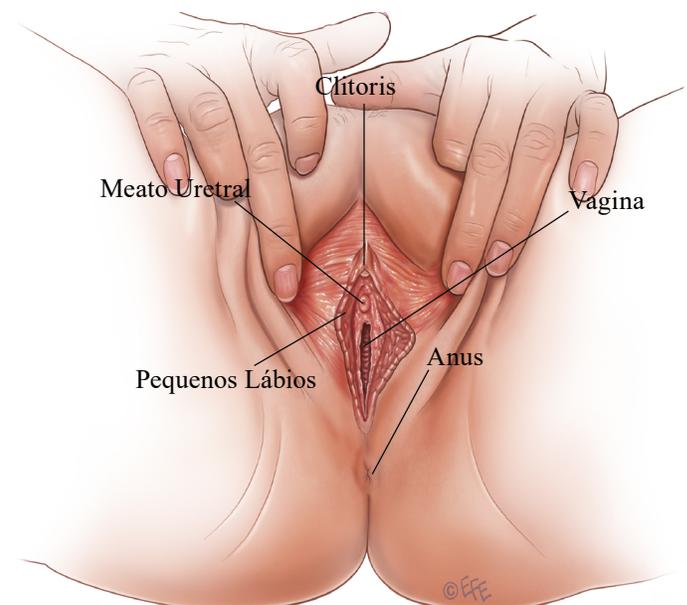
### Cateterização (Algaliação) Intermitente

Consiste na colocação de um tubo de pequeno calibre na bexiga, através da uretra, para permitir a saída de toda a urina.

Embora de inicio possa parecer difícil, a maioria das pessoas considera que a aprendizagem da auto-algaliação é fácil. Com a prática o esvaziamento da bexiga pode levar apenas alguns minutos. A enfermeira e/ou o médico irão ajuda-la a encontrar a técnica mais adequada para si e responder a todas as suas dúvidas.

### O que tenho de aprender para fazer uma auto algaliação?

Antes de aprender a técnica de AAI tem de ter um bom conhecimento da sua anatomia para localizar a abertura da uretra. A enfermeira irá dar-lhe a informação prática de que precisa e um



espelho para a ajudar a encontrar o orifício da uretra (meato uretral).

### O que preciso para começar?

- Sonda de esvaziamento vesical descartável.
- Recipiente para a urina.
- Lubrificante esterilizado.
- Papel higiénico.
- Recipiente com a tampa bem ajustada para guardar o catéter (sonda) depois de usado.

Pode ser aconselhada a reutilizar o seu catéter e nesse caso:

### Cuidados com o Catéter

Depois de usar o catéter lave-o, certificando-se de que tem a ponta desobstruída.

Lave o catéter com água morna e sabão, depois passe-o por abundante água corrente.

Sacuda-o para remover a água residual.

O catéter deve ser guardado num recipiente limpo com tampa.

Limpe o recipiente pelo menos uma vez por semana com água morna e sabão e seque-o bem.

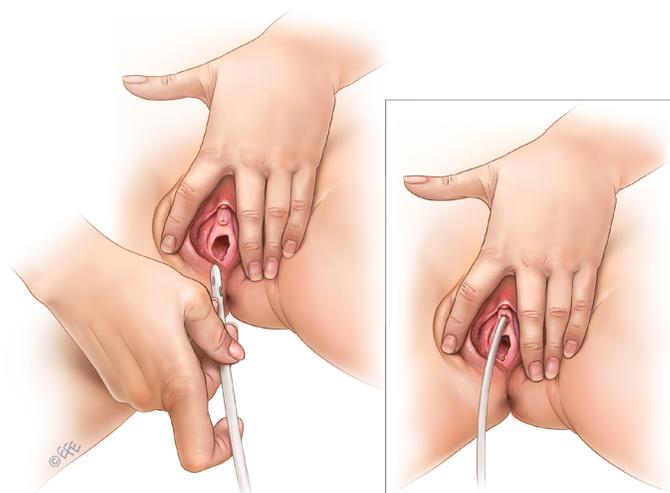
Não deixe que mais ninguém mexa no catéter nem no seu recipiente.

Cada Catéter pode ser usado durante uma semana. No entanto se o catéter se apresentar danificado ou sujo ou se começar a ter sinais de infeção urinária mude de catéter.

Se tiver infeção deve usar um catéter NOVO em cada utilização.

### Guia de Auto Algaliação passo a passo

1. Lave bem as mãos.
2. Prepare o material de que necessita e coloque-o sobre uma superfície limpa e acessível.
3. Lave a região genital com papel higiénico húmido, com uma flanela ou com toalhitas. Limpe sempre de frente para trás. Use cada toalhete ou pedaço de papel apenas uma vez. Deite fora o toalhete/papel no lixo ou sanita.
4. Lave de novo as mãos.
5. Coloque-se numa posição confortável, sentada ou em pé. Até se sentir confiante e familiar com este procedimento pode necessitar de um espelho para a ajudar a ver a abertura da sua uretra.
6. Pegue no catéter, mas não toque na ponta que irá introduzir na sua bexiga. Molhe a ponta do catéter num lubrificante estéril.
7. Afaste os lábios da vagina com uma mão – pode ser necessário colocar um dedo sobre ou dentro da vagina para evitar que o catéter entre na vagina em vez de entrar na uretra. Gentilmente introduza o catéter na uretra até começar a sair urina. Mantenha o catéter nesta posição até que o fluxo da urina páre.
8. Quando a urina deixar de sair, retire o catéter devagar.
9. Seque a região genital.
10. Lave as mãos.



### Dicas e Conselhos

**Ingestão de líquidos.** É aconselhável ingerir cerca de 2 litros de líquidos por dia, a não ser que o seu médico lhe dê indicações em contrário. Isso irá ajudá-la a reduzir o risco de infeções urinárias.

**Higiene.** Um manuseamento seguro é mais importante do que a rapidez. Tal como recomendado nas normas de conduta, lave sempre bem as mãos antes de executar a técnica e de limpar o seu material.

**Hábitos Intestinais.** É importante que o seu intestino funcione regularmente. Este facto tornará mais fácil o esvaziamento completo da sua bexiga. Tenha uma dieta equilibrada com muita fruta e vegetais. Se tiver obstipação contacte o seu médico de família, especialista ou enfermeira.

Para mais informação sobre como evitar e tratar a obstipação consulte o nosso site em [www.iuga.org](http://www.iuga.org), secção de informação para os pacientes e seleccione o folheto sobre obstipação.

**Antes da Cateterização.** Sempre que possível, tente urinar de forma espontânea antes de usar o catéter. Tente relaxar o pavimento pélvico e evite fazer força com os músculos abdominais.

**Dificuldades ao inserir o catéter.** Nunca force ou esteja com pressa quando estiver a introduzir o catéter. Se sentir resistência durante a introdução pare o procedimento, respire fundo ou tussa gentilmente enquanto mantém alguma pressão no catéter.

Se continuar a sentir dificuldades contacte um profissional de saúde para aconselhamento.

**Viagens.** Se viajar lembre-se de levar o material consigo. Não se esqueça de colocar alguns catéteres e lubrificante na sua bagagem de mão.

**Sangue no catéter.** A introdução do catéter pode magoar as paredes da uretra, mas essas lesões cicatrizam rapidamente. Pode continuar a fazer a AAI. Se for necessário força ou se o procedimento se tornar mais doloroso e a perda de sangue não parar, por favor contacte o seu médico.

### Como reconhecer uma infeção?

Cada introdução do catéter está associada a um pequeno risco de infeção urinária. O catéter fornece uma via direta para a entrada de bactérias na bexiga. Deverá consultar de imediato o seu médico por possível infeção urinária se tiver algum dos seguintes sintomas:

- Mal estar e/ou cansaço, perda de apetite, vômitos.
- Febre, calafrios, tremor.
- Dor ou ardor ao urinar ou durante a cateterização.
- Dor lombar.
- Urina turva ou com mau odor.
- Persistência de sangue na urina.
- Necessidade frequente de urinar.

**Diretrizes para a frequência com que deve preceder à auto-algáliação**

Haverá variações nestas diretrizes

Urina residual ..... Frequência  
 >400 ml ..... 4-6 vezes ao dia  
 400 – 300 ml ..... 3 vezes ao dia  
 300 - 200 ml ..... Duas vezes ao dia  
 200 – 100 ml ..... Diariamente  
 Ou com a frequência que o seu médico ou enfermeira indicarem.

**Registo da AAI**

Instruções:

- Beber pelo menos 8 chávenas de líquido por dia (24h).
- Medir e registar a quantidade de urina que consegue urinar espontaneamente, antes da cateterização e registar o volume drenado com o cateter.
- AAI com a frequência recomendada pelo seu médico ou enfermeira.

<b>Dia &amp; Hora</b>	<b>Volume urinado</b>	<b>Volume de urina drenado com o catéter</b>	<b>Comentários</b>	<b>Dia &amp; Hora</b>	<b>Volume urinado</b>	<b>Volume de urina drenado com o catéter</b>	<b>Comentários</b>



The information contained in this brochure is intended to be used for educational purposes only. It is not intended to be used for the diagnosis or treatment of any specific medical condition, which should only be done by a qualified physician or other health care professional.  
 Traduzido por: Maria Sofia Alegria

Scheduled for review in 2018