



915 - PROTOCOLO PARA PACIENTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM UM PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR.

Tipo: POSTER

Autores: JULIANA PAULA DE JESUS SANTOS (HOSPITAL SARAH)

Introdução: Lesões neurológicas, como acidente vascular cerebral, traumatismo cranioencefálico e doenças degenerativas, frequentemente comprometem o controle miccional devido à desorganização das vias nervosas que coordenam o trato urinário inferior (1,2). As disfunções vesicais, incluindo micção prejudicada e incontinência urinária, estão associadas a impacto negativo significativo na qualidade de vida, com repercussões físicas, psicoemocionais e sociais (3). Estratégias conservadoras, como o treinamento do assoalho pélvico e a micção programada, são Lesões neurológicas, como acidente vascular cerebral, traumatismo cranioencefálico e doenças degenerativas, frequentemente comprometem o controle miccional devido à desorganização das vias nervosas que coordenam o trato urinário inferior (1,2). As disfunções vesicais, incluindo micção prejudicada e incontinência urinária, estão associadas a impacto negativo significativo na qualidade de vida, com repercussões físicas, psicoemocionais e sociais (3). Estratégias conservadoras, como o treinamento do assoalho pélvico e a micção programada, são amplamente reconhecidas como tratamento de primeira linha para diferentes tipos de incontinência (1,2,4). Nesse contexto, a atuação interdisciplinar e a padronização de condutas tornam-se essenciais para otimizar a assistência a esses pacientes e garantir resultados consistentes. **Objetivo:** Apresentar um protocolo interdisciplinar, baseado em evidências científicas, para a reeducação vesical de pacientes com disfunções miccionais decorrentes de lesão neurológica, implementado no Programa de Reabilitação Neurológica do SARAH Salvador, com vistas a padronizar a assistência, capacitar enfermeiros de reabilitação e promover a melhora do bem estar (4). **Método:** Foi desenvolvido um protocolo estruturado a partir de revisão da literatura, análise de diretrizes clínicas internacionais, práticas de centros de referência e validação por especialistas da equipe multidisciplinar (1,2,4). O fluxograma contempla: triagem inicial, avaliação funcional do assoalho pélvico por escala Oxford, diário miccional, exames complementares (urodinâmica, ultrassonografia) se houver necessidade, educação do paciente e familiares através de grupo informativo, discussão interdisciplinar utilizando a ferramenta SBAR e definição de estratégias terapêuticas. O protocolo incorpora as recomendações propostas por Assis et al. para o manejo conservador da incontinência urinária (4). O seguimento inclui reavaliação periódica presencial ou por teleconsulta. **Resultados:** A implementação do protocolo padronizou a abordagem interdisciplinar, com definição clara das atribuições de médicos, enfermeiros estomaterapeutas, psicólogos e fisioterapeutas, bem como critérios objetivos para inclusão e alta dos pacientes. Foram definidos tempos de reavaliação, metas terapêuticas individualizadas e sistematização do registro de dados clínicos. Entre as intervenções destacaram-se: adequação da ingestão hídrica e controle dietético, treinamento muscular do assoalho pélvico, micção programada e educação do paciente e familiares sobre manejo domiciliar das queixas (3,4). Os primeiros acompanhamentos revelaram, maior adesão ao plano terapêutico e aumento da autonomia dos pacientes. **Conclusão:** O protocolo interdisciplinar de reeducação vesical do SARAH Salvador mostrou-se aplicável e efetivo na organização do cuidado de pacientes neurológicos com disfunções miccionais. A padronização das condutas e a inclusão do enfermeiro estomaterapeuta como facilitador do cuidado conservador ampliaram a resolutividade das intervenções e impactaram positivamente a qualidade de vida dos pacientes e familiares.