



## 1011 - RELATO DA ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS NA CONQUISTA DA AUTONOMIA PARA O AUTOCATETERISMO VESICAL LIMPO DE PESSOAS COM TETRAPLEGIA

**Tipo:** POSTER

**Autores:** ALINA PAULA RAMALHO COSTA (REDE SARAH HOSPITAIS DE REABILITAÇÃO), ALESSANDRA SANTOS JUSTINO (REDE SARAH HOSPITAIS DE REABILITAÇÃO), ANDRÉ APARECIDO RAMOS (REDE SARAH HOSPITAIS DE REABILITAÇÃO), LUIZ CARLOS CASSEMIRO (REDE SARAH HOSPITAIS DE REABILITAÇÃO), FERNANDO SCATOLIN MORAES (REDE SARAH HOSPITAIS DE REABILITAÇÃO)

**INTRODUÇÃO:** A tetraplegia é uma condição que acontece quando há dano à medula espinhal em região cervical. Essas pessoas podem evoluir com diversas alterações motoras, sensitivas e autonômicas<sup>1</sup>. A disfunção neurogênica do trato urinário inferior (DNTUI) é uma complicação prevalente e grave da lesão medular (LM), resulta em morbidade significativa e redução da qualidade de vida<sup>2</sup>. O cateterismo vesical intermitente limpo (CVIL) é considerado o padrão ouro no tratamento da DNTUI com a finalidade de promover continência urinária, saúde do sistema urinário e preservação da função renal<sup>2</sup>. **OBJETIVO:** O objetivo deste relato é descrever a atuação de enfermeiros na avaliação e treino do autocateterismo vesical intermitente limpo às pessoas com tetraplegia com nível neurológico C6, C7 e C8, com LM completa ou incompleta no Programa de Neuroreabilitação em LM (PNLM). **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de enfermeiros do PNLM em um hospital de reabilitação em Brasília- DF, na avaliação e treino do CVIL aos pacientes com tetraplegia. **RESULTADOS:** O enfermeiro de reabilitação e o estomaterapeuta são profissionais com qualificação técnica para avaliação, implementação, orientação e treinamento quanto ao CVIL<sup>2,3,4</sup>, de forma individualizada. Assim, após anamnese e avaliação quanto as potencialidades e motivação de um paciente com tetraplegia com nível neurológico C6, C7 e C8 com LM completa ou incompleta, o enfermeiro define os diagnósticos e o planejamento de enfermagem com base na cognição, morfologia corporal, equilíbrio de tronco, força de punho, presença e grau de espasticidade, ossificação heterotópica, restrições articulares, presença de pinça dos dedos e destreza. Com base na avaliação, o enfermeiro propõe e incentiva o treinamento para o CVIL, define os dispositivos e tecnologias assistivas para o treinamento, como suporte de pênis, espelho articulado ou espelho com afastador de membros inferiores, foco de luz, encosto dorsal, vestuário adaptado e o tipo de cateter. A tecnologia assistiva tem um papel fundamental para o desempenho das atividades cotidianas na pessoa com lesão medular, permite a realização de tarefas e favorece a promoção da autonomia funcional<sup>5</sup>. O enfermeiro que tem conhecimento destes insumos propicia melhor desempenho ao paciente. Inicia-se o treino pelo preparo do material, seguido pelo treinamento de vestuário e posicionamento adequado. É orientado a higiene genital, lubrificação e introdução do cateter de nelaton ou utilização do cateter hidrofílico no meato uretral, promovendo o total esvaziamento vesical. Quando não é alcançada a autonomia para o CVIL por via uretral, discute-se em equipe a confecção de uma derivação urinária continente. O autocuidado para o CVIL é fundamental para a adesão ao tratamento proposto, desenvolve autonomia, autoconfiança e autossatisfação às pessoas com LM, o que possibilita o retorno às atividades laborais e sociais<sup>2,3,4</sup>. **CONCLUSÃO:** A DNTUI impacta significativamente a funcionalidade social e a qualidade de vida das pessoas com LM. O treinamento do CVIL em indivíduos com tetraplegia é um desafio para os enfermeiros e pacientes pois envolve diversas variáveis, sendo a motivação um fator essencial para o desenvolvimento da sua autonomia e melhora da qualidade de vida.