

1068 - REPERCUSSÕES DA INCONTINÊNCIA ANAL EM PESSOAS COM DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS

Tipo: POSTER

Autores: ISAQUE SOUZA DA SILVEIRA (CLINICA CLIGED, MACAÉ-RJ), ADRIANA BISPO ALVAREZ (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, MACAÉ - RJ), JAQUELINE RIBEIRO DE BARROS (CLÍNICA CLIGED, MACAÉ - RJ), CAROLINA CABRAL PEREIRA DA COSTA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO - RJ), CAROLINE RODRIGUES DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO - RJ), NORMA VALÉRIA DANTAS DE OLIVEIRA SOUZA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO, RIO DE JANEIRO - RJ)

Introdução: A incontinência fecal ou anal é definida como a perda involuntária de fezes, gases ou muco, podendo acometer até 74% das pessoas com Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), independentemente da atividade inflamatória. Esses quadros são subnotificados por vergonha, estigma e medo, comprometendo a qualidade de vida física, emocional e social. A abordagem adequada exige reconhecimento do problema e assistência multiprofissional, em especial a atuação do enfermeiro estomaterapeuta, que contribui na avaliação, orientação, prevenção de complicações e indicação de terapias conservadoras, como treino comportamental e biofeedback. **Objetivo:** Discutir as repercussões da incontinência anal na vida de pessoas com DII. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo, realizado em clínica ambulatorial de referência em DII, no interior do Rio de Janeiro, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram entrevistados 18 pacientes com DII, maiores de 18 anos, entre fevereiro e julho de 2023, após consulta de enfermagem. A entrevista semiestruturada abordou episódios de incontinência, frequência, contexto de ocorrência e percepções do paciente sobre o impacto desses eventos em sua vida. As falas foram transcritas, agrupadas por similaridade e analisadas com ênfase nas experiências com incontinência anal e urinária. **Resultados:** Dos 18 participantes, 66,7% (n=12) relataram episódios de incontinência anal durante a fase de atividade da DII, e 11,1% (n=2) mesmo em remissão da doença. Os relatos evidenciam urgência evacuatória extrema e incapacidade de controlar a eliminação, provocando situações constrangedoras em locais públicos, medo constante de acidentes e necessidade de carregar roupas extras. Esses episódios causaram medo de sair de casa, prejuízo no trabalho e restrição de convívio social. A vergonha e o estigma associados agravaram o isolamento e impactaram negativamente a autoestima. A limitação na participação em atividades sociais e profissionais foi citada repetidamente. As falas revelaram sentimento de vergonha e medo do odor, contribuindo para evitar encontros sociais. A ausência de orientações específicas e o desconhecimento sobre possibilidades terapêuticas reforçam a necessidade de maior atuação do enfermeiro estomaterapeuta, que pode educar o paciente, recomendar técnicas comportamentais, treinar uso de dispositivos absorventes ou encaminhar para reabilitação pélvica, promovendo melhoria da qualidade de vida e redução do isolamento. **Conclusão:** A incontinência anal em pessoas com DII é multifatorial, frequente e impacta intensamente a qualidade de vida física, emocional e social, ampliando o risco de isolamento, depressão e prejuízo funcional. Apesar disso, os pacientes tendem a esconder o problema por vergonha ou falta de informação, o que retarda o diagnóstico e o manejo adequado. É fundamental incluir o enfermeiro estomaterapeuta na equipe multidisciplinar, pois este profissional é capacitado para identificar precocemente sinais de incontinência, orientar medidas de prevenção e indicar recursos terapêuticos como treinamento comportamental, biofeedback ou encaminhamento a especialistas em assoalho pélvico. A abordagem individualizada e humanizada pode reduzir a ocorrência de acidentes, restaurar a confiança e possibilitar a reinserção social e laboral, melhorando significativamente a qualidade de vida de pessoas com DII.