

## 850 - PROJETO INTERVENCIONISTA PARA MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

**Tipo:** POSTER

**Autores:** MARILUSKA MACEDO LOBO DE DEUS OLIVEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUI - UESPI / UROCLINICA), SANDRA MARINA GONÇALVES BEZERRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUI - UESPI), GERDANE CELENE NUNES CARVALHO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUI - UESPI), LAISE FORMIGA MOURA BARROSO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUI- UESPI), CAMILLA HANNA DE SOUSA (IMI - POLICLÍNICA), IARA CORDEIRO SILVA (POLICLÍNICA), EDVAR SOARES DE OLIVEIRA (UROCLÍNICA)

**INTRODUÇÃO:** A incontinência urinária (IU) pode ser definida como qualquer perda involuntária de urina, pela uretra, que determine desconforto social ou higiênico e seja demonstrável de modo objetivo (ABRAMS et al., 2013). De acordo com dados da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), a incontinência urinária atinge 35% das mulheres com mais de 40 anos, após a menopausa e em 40% das gestantes. No mundo, o problema afeta aproximadamente 5% das pessoas (SBU, 2020). O distúrbio é mais frequente no sexo feminino e pode manifestar-se tanto na quarta ou quinta década de vida quanto em mulheres mais jovens. Existem vários tipos de incontinência urinária, porém as mais prevalentes são: de esforço, urgência e mista. Portanto, o estudo teve como motivação principal melhorar a vida das mulheres com incontinência urinária, conscientizando que se o distúrbio for detectado e tratado como deve, a qualidade de vida melhora muito além de inseri – lá na vida social, familiar e espiritual, trazendo grandes benefícios para uma boa qualidade de vida. Muitas vezes, essas mulheres não são ouvidas ou não têm a capacidade de readaptar-se no meio social, empoderando e ajudando-as. A iniciativa em construir um Plano Intervencionista foi com base na vivência diária na Clínica de Urologia, que tem uma demanda grande de mulheres com IU Sendo possível e imprescindível a importância do enfermeiro estomaterapeuta para o reestabelecimento da Musculatura do Assoalho Pélvico (MAP) dessas mulheres, pois este tem um papel fundamental na assistência, podendo criar grupos operacionais, recreativos com orientação em saúde, terapia individual e de grupo.**OBJETIVOS:** Avaliar os fatores associados à Incontinência Urinária em mulheres; Compreender o perfil sociodemográfico, hábitos de vida, clínicas e gineco-obstétricas das mulheres com Incontinência Urinária; Elaborar e executar um plano de intervenção para mulheres com Incontinência Urinária; Sensibilizar mulheres quanto ao autocuidado. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa-ação, realizada em uma Clínica Urológica, referência na cidade de Picos – PI. Realizada com a população feminina que apresentava algum distúrbio do Assoalho Pélvico, entre 40-64 anos residentes em Picos-PI. Foi realizado uma entrevista semiestruturada, avaliação individual após as avaliações foi elaborado o plano intervencionista e grupos operativos, janeiro/23 e fevereiro/23, Após foi realizado a construção de material educativo para mulheres com incontinência urinária, a partir dos momentos vivenciados e discutidos no grupo operativo, a análise dos dados foi realizada pelo IRAMUTEQ, através de nuvem de palavras, que teve o parecer de Nº 5.690.639 autorizado pelo comitê de ética. **RESULTADOS:** Mulheres de 45 – 49 anos (32,5%). Casadas (82,5%) . Declaravam ser do lar (45%). (52,5%) se autodeclararam da cor branca ( 52,5%). Todas possuem filhos ( 72%) são multiparas, ( 37,5%) tinham o Ensino fundamental completo e 10 das mulheres em estudo, que corresponde a (25%) tinham o ensino médio completo. Em relação a renda mensal ( 47,5%) recebem 1 salario minimo. No que tange a moradia 26 (65%) residem na zona urbana do municipio em estudo. Com relação aos habitos de vida e comportamentais, (67,5%) não praticam exercicios fisicos, (87,5%) estão sobrepeso. Em referencia ao habito de fumar, (80%) declararam que não fumam, no tocante a bebida alcolica 34 (85%) relataram que não faz uso das mesmas. No Tocante aos fatores de riscos foram encontrados: (80%) constipadas, (87,5%) obesidade, (67,5%) sedentarias, ( 63,5%) diabeticas e (60%) apresentavam hipertensão arterial. Ao serem questionadas sobre qual a frequencia que perde urina, evidenciam-se as palavras: dia, vez, frequentemente, xixi. Que são intensificadas comos relatos a seguir: “Eu perco várias vezes ao dia, chega a escorrer pela perna”; (M – 16); - “Perco xixi direto, chega a me incomodar.”(M – 10); - “Faço xixi, direto, parece que está tudo afolozado” (M – 3) . E em relação a interferir na sua

vida diária, constatou: sempre, frequentemente, vez e bastante. Em relação a quando elas perdem urina, confirmou que perdiam urina quando espirrava, tossia, pegava peso, caracterizando a Incontinência Urinária de Esforço. Ao serem questionadas como estavam sentindo-se, após todo período que passamos juntas, segue alguns relatos que me convenceram que estou no lugar certo e o que verdadeiramente é essencial cuidar dessas pessoas, segue alguns relatos: “ Eu estou vislumbrada, melhorei 90%” (M – 15); “ Eu me encantei com a doutora, ela me curou” (M – 9); “ Ganhei uma amiga, confidente, e detalhe me fez viver novamente, me curei” (M – 11); “ Só com a mudança de hábitos, minha vida se transformou” ( M – 33). O impacto da incontinência urinária é alto, promove mudanças de hábitos e das atividades diárias, que conseqüentemente trás transtornos diariamente. Em relação ao plano operativo, esse foi construído, durante os encontros, a partir das demandas manifestadas durante o processo de convivência com as mulheres em estudo. Daí em diante, fomos criando um vínculo cada vez maior, onde podíamos conversar e trocar ideias sobre a Incontinência urinária, além de estabelecer confiança na profissional que atendia. Todas as mulheres foram orientadas sobre o autocuidado e a importância de se sentirem bem consigo mesma e com o mundo, Amar primeiro elas, depois os outros. CONCLUSÃO: A partir dos grupos operativos desenvolvidos durante o período da pesquisa, os instrumentos utilizados e relatos das pacientes, é visto que o impacto da incontinência urinária é alto, promove mudanças de hábitos além de atividades diárias, que conseqüentemente trás transtornos biopsicoemocionais. A pesquisa mostrou a necessidade da IU , ser vista de forma diferente pela Atenção Básica em que é a porta de entrada, pois as pacientes relataram falta de informações e orientações. Elas necessitam de uma escuta qualificada.

Faz-se necessário divulgar e falar sobre a IU e seus tipos, com o intuito de conscientizar que tem tratamento e nós estomaterapeutas podemos fazer diferença entre as mulheres, profissionais da saúde e sociedade, em meio de comunicação, mídia e educação em saúde, a fim de minimizar os impactos que a Incontinência Urinária, traz a população, por falta de conhecimento. A partir do plano operativo, foi possível realizar o plano de intervenção com ações coletivas e individuais para promover o bem estar dessas mulheres com incontinência urinária. Como contribuição a pesquisa, contribuiu para o bem estar das mulheres ressocializando-as, mostrando a importância do autocuidado, além de trazer uma inquietação em desenvolver políticas públicas destinadas a saúde da Mulher com IU.