



3º CONGRESSO PAULISTA DE ESTOMATERAPIA

371 - CUIDADOS DE ESTOMATERAPIA A UM PACIENTE COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: ESTUDO DE CASO

Tipo: POSTER

Autores: ANA ALINNE GOMES DA PENHA, CÍCERA CLARELIZ GOMES ALVES , VINÍCIUS ALVES DE ALENCAR OLIVEIRA, FERNANDA MARIA SILVA, HUANA CAROLINA CÂNDIDO MORAIS , LUÍS RAFAEL LEITE SAMPAIO

A disfunção do assoalho pélvico, situação clínica de funcionamento anormal dos músculos dessa região, ocorre em homens e mulheres tendo como principal consequência a incontinência urinária e anal¹. Esta condição gera angústia e sentimento de incapacidade no indivíduo acometido, considerada um agravo econômico e organizacional no sistema de saúde pública². O enfermeiro estomaterapeuta é fundamental na identificação precoce e manejo do tratamento do indivíduo com incontinência, tendo em vista a negligência nos serviços de saúde e o baixo nível de conhecimento sobre sua terapêutica. Objetivou-se relatar os cuidados de estomaterapia a um paciente com incontinência urinária em um serviço ambulatorial. Estudo de caso documental sua coleta de dados foi realizada entre os meses de maio de 2021 e abril de 2022, no ambulatório de enfermagem em estomaterapia de uma universidade pública. As informações foram obtidas por meio do histórico do paciente, dados clínicos do prontuário, avaliação de enfermagem e acompanhamento do diário vesical registrado pelo participante. Obedecendo às exigências éticas de pesquisa com seres humanos, Resolução 466/12, o estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (Parecer nº 3.779.482). Realizado com um participante do sexo masculino de 71 anos, no início do manejo foi identificado que o indivíduo apresentava perda de urina aos esforços após realização de uma cirurgia de prostatectomia. Admitido no dia 20/05/20, o qual se identificou um Oxford: 1s, sem presença de sustentação da musculatura pélvica, apresentando perda de urina aos esforços. Utilizou-se preenchimento do diário vesical, exercício para fortalecimento da Musculatura do Assoalho Pélvico (MAP) e eletroestimulação para fibras tônicas. A terapêutica estabelecida foi a seguinte: eletroestimulação em região suprapúbica e perianal com os seguintes parâmetros (500 us, 10Hz, 1s, 3s, 1s, 1s, 20 min); exercícios para MAP em 3 séries de 10 contrações, seguido de diário vesical. No terceiro atendimento de retorno do paciente, observou-se melhora significativa de seu quadro, embora ainda apresentasse perda de urina. Assim foi realizado o ajuste no tratamento com exercícios de fortalecimento modificado para 5 séries de 10 contrações. Após 50 atendimentos (1 ano e 1 mês), evoluiu para alta por cura. Após o procedimento cirúrgico da prostatectomia ocorreu fraqueza nos músculos do assoalho pélvico do paciente, porém por meio das técnicas adequadas de exercício para fortalecimento da musculatura, ingestão de água ideal, utilização da eletroestimulação, diário vesical e trabalho multiprofissional, contribuir para o processo de evolução do quadro em que o participante se encontrava inicialmente³. A adesão dos exercícios da MAP, alimentação e eletroestimulação empenhadas pelo participante e pelo estomaterapeuta influenciaram diretamente no fortalecimento da MAP e resolução do quadro de incontinência, impactando positivamente na qualidade de vida do indivíduo.