

**Tipo:** POSTER

**Autores:** BEATRIZ ARREBOLA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), TATIANE ALMEIDA DE CARVALHO (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), ANA PAULA GUARNIERI (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), ÉRICA CHAGAS DE ARAÚJO (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), DAISY CRISTINA ZEMKE BARREIROS ARCHILA (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC), FERNANDO KORKES (CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC)

### **Resumo**

**INTRODUÇÃO:** O Câncer de Bexiga é a causa de aproximadamente 10.640 casos em 2020, que acarretaram 7.567 óbitos. Pode ser superficial, quando se limita apenas ao tecido de revestimento da mesma, ou pode invadir órgãos próximos, transformando-se em um câncer invasivo, sendo uma das neoplasias mais comuns e o 9º tipo mais incidente mundialmente. Os sinais clínicos se manifestam de acordo com o estadiamento da doença e o tratamento pode ser através de radioterapia, quimioterapia, ou cirúrgico, no qual, dá-se em três principais técnicas, sendo elas: ressecção transuretral, cistectomia parcial ou cistectomia radical, com a confecção de uma urostomia, no qual se dá pela exteriorização dos ureteres na parede abdominal, permitindo a eliminação urinária. **OBJETIVO E MÉTODO:** Demonstrar através de um relato de experiência o fluxo de um Ambulatório de Especialidades de Santo André, o atendimento de clientes portadores de Câncer de Bexiga, bem como a assistência interdisciplinar e de enfermagem especializada. **RESULTADO:** Após o paciente receber o diagnóstico de Câncer de Bexiga, ele passa a ser encaminhado ao Ambulatório de Especialidades em questão, onde é agendado então, uma consulta com a equipe de Urooncologia, composta por Médicos Urologistas, Oncologistas e Enfermeiro Estomaterapeuta, no qual se unem com objetivo de discutir o caso do paciente no momento que antecede a consulta, para conhecimento do caso. O paciente é chamado, então, ao consultório, o mesmo expõe seu problema atual, bem como suas queixas e sintomatologia, mediante a isso, a equipe se movimenta, realizando um exame clínico e inicia-se então o processo de rede, onde cada membro da mesa pode contribuir e indicar locais especializados, visando resolutividade na especificidade de cada cliente, além de pontuar sobre alguns caminhos que o paciente pode seguir e quais seriam os efeitos dos mesmos, assim determinando melhores estratégias em conjunto com a família. Neste momento os profissionais tendem a ter confiabilidade no seu processo e expansão no modo de olhar, integrando de forma consciente de todas as opiniões profissionais expostas na mesa. Após a discussão e alinhamento das melhores condutas para acompanhamento, o paciente retorna ao serviço de origem, para início ao tratamento. O cliente, regressa ao Ambulatório de Especialidades para discussões periódicas, no qual a equipe sempre atua de forma interdisciplinar e multiprofissional. O Ambulatório, torna-se então o eixo central de decisão de tratamento, porém, o acompanhamento se dá de forma paralela, no meio intra-hospitalar. **CONCLUSÃO:** Nota-se que o acompanhamento interdisciplinar dos pacientes portadores de Câncer de Bexiga, torna-se imprescindível para a manutenção da qualidade de vida, e humanização do tratamento dos indivíduos em questão. A existência do atendimento no ambulatório especializado aumenta a resolutividade da demanda de forma global, poupando tempo de tratamento, bem como, reduzindo custos de ida ao serviço, já que são realizados diversos acompanhamentos em uma única consulta, com assertividade de informações em um eixo central de cuidados.

**Referências:** INCA, Rio de Janeiro. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/taxas-ajustadas/neoplasia-maligna-da-bexiga>. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer. Acesso em 20 jun. 2021. BRASIL. Ministério da Saúde. TNM: classificação de tumores malignos. 6a ed. Rio de Janeiro: INCA; 2004. JÚNIOR, A. N.; FILHO, M. Z.; REIS, R. B. Urologia fundamental. São Paulo: Planmark. 420p., 2010.

**Palavras-chaves:** Estomaterapia, Comunicação Interdisciplinar, Equipe de Assistência ao Paciente