

324 - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM DISFUNÇÃO NEUROLÓGICA DO TRATO URINÁRIO INFERIOR COM POTENCIAL PARA DISREFLEXIA AUTÔNOMICA DURANTE ESTUDO URODINÂMICO

**Tipo:** POSTER

**Autores:** VERONICA GUIMARAES DE SOUZA, DAYANA MAIA SABOIA

**Resumo**

**Introdução:** O trauma raquimedular (TRM) é uma agressão à medula espinhal que traz danos neurológicos, motores, sensitivos e autonômicos, sendo a função do trato urinário inferior (TUI) e do sistema cardiovascular afetadas. A disreflexia autonômica (DA) é comum entre os indivíduos com TRM acima do nível torácico da coluna vertebral (T6) e pode ser resultado de manipulações iatrogênicas. Para avaliação da função do TUI utiliza-se o estudo urodinâmico, todavia o enchimento e a pressão intravesical durante sua realização podem deflagrar episódios de DA, o que aponta para a necessidade de cuidados específicos durante o exame. **Objetivo:** Construir procedimento operacional padrão (POP) para acompanhamento dos sinais e sintomas de DA em pacientes com disfunção neurogênica do trato urinário inferior (DNTUI) submetidos ao estudo urodinâmico. **Método:** Estudo multimétodos realizado em duas etapas: I) Revisão sistemática e II) Estudo metodológico. A revisão sistemática foi realizada a partir da pergunta norteadora “quais os cuidados empregados durante a realização do estudo urodinâmico em pacientes com DNTUI para acompanhamento dos sinais e sintomas de DA?” Foram pesquisados artigos em português, inglês e espanhol, a partir dos descritores Medula Espinhal, Disfunção Neurogênica do Trato Urinário Inferior, Disreflexia Autonômica, Urodinâmico e Sistematização da Assistência de Enfermagem, nas bases de dados MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram incluídos artigos completos com informações sobre prevenção e/ou tratamento da DA em adultos com DNTUI e lesões acima de T6 durante o estudo urodinâmico. A segunda etapa do estudo constou da elaboração de POP para acompanhamento de sinais e sintomas de DA em pacientes com DNTUI submetidos ao estudo urodinâmico. Para tanto foram utilizadas as seguintes etapas: formulação do esquema conceitual do instrumento com base na revisão sistemática, definição da natureza da tarefa, executante responsável, atividades previstas e ações propostas. **Resultados:** Foram identificados 4 artigos. Um estudo trouxe a mensuração da pressão arterial (PA) no início do exame, a cada 100 mL de infusão de solução salina intravesical e após o exame (até normalização dos valores pressóricos) como a medida mais eficaz na prevenção e tratamento da DA. Outros sinais e sintomas a serem observados durante o exame são a presença de sudorese, placas vermelhas acima do nível de lesão medular, queixa de cefaleia pulsátil e piloereção. Tais alterações são indicativas de interromper o exame, bem como a elevação da PA em 20 mmHg. Destaca-se que não foram encontrados estudos sobre a atuação da enfermagem durante o exame. O POP foi construído de forma didática e objetiva com o objetivo de obter melhor facilidade de entendimento durante a sua leitura. Para tanto, foram definidos esquemas conceituais do instrumento com base na revisão sistemática, assim como a definição de cuidados com delineamento de papéis e objetivos a serem alcançados. **Conclusão:** A uniformização do atendimento em serviços de urodinâmica a pessoas com TRM com potencial para DA, com uso de POP, poderá trazer melhor controle dos fatores desencadeantes.

**Referências:** 1. Huang YH, Bih LI, Chen GD et al. Autonomic Dysreflexia during urodynamic examinations in patients with suprasacral spinal cord injury. Arch Phys Med Rehabil 2011;92(9):1450-4. 2. Giannantoni A, Di Stasi SM, Scivoletto G et al, Autonomic dysreflexia during urodynamic. Spinal Cord 1998; 36(11):756-60. 3. Walter M, Knupfer SC, Cragg JJ et al. Prediction of autonomic dysreflexia during urodynamics: a prospective cohort study. BMC Med 2018;16(1):53. 4. Honoraio, RPP. Validação de procedimentos operacional padrão no cuidado de enfermagem de pacientes com o cateter totalmente implantado. Rev. Bras. Enferm. 2011; 64(5):882-9. 5. Liu N, Fougere R, Zhou MW et al. Autonomic dysreflexia severity during urodynamics and cystoscopy in individuals with spinal cord injury. Spinal Cord 2013;51(11):863-67.

**Palavras-chaves:** Medula Espinhal; Disfunção Neurogênica do Trato Urinário Inferior; Disreflexia Autonômica; Urodinâmica; Estomaterapia; Sistematização da Assistência de Enfermagem.