

Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: USO DA ELETROESTIMULAÇÃO PARA TRATAMENTO DE INCONTINÊNCIA ANAL APÓS CIRURGIA DE REVERSÃO: ESTUDO DE CASO

Relatoria: Cicera Clareliz Gomes Alves

Autores: RITA SIMONE LOPES MOREIRA
LUIS RAFAEL LEITE SAMPAIO

Modalidade: Pôster

Área: Eixo 3: Inovação, tecnologia e empreendedorismo nos processos de trabalho da Enfermagem

Tipo: Estudo de caso

Resumo:

As disfunções do assoalho pélvico, ocorrem quando identificamos a função anormal do assoalho pélvico, que podem ser classificadas em: incontinência urinária (IU), incontinência fecal, prolapso do órgão pélvico, constipação crônica e disfunção erétil. A incontinência fecal é uma condição clínica recorrente, impactando nas atividades diárias, sociais e laborais, esta condição pode gerar angústia e sentimento de incapacidade, além de agravar o sistema econômico e organizacional no sistema de saúde pública. Sob esse ponto de vista, o enfermeiro especializado em estomaterapia desempenha um papel crucial ao identificar precocemente e gerir o tratamento do paciente, especialmente diante da falta de cuidado nos serviços de atenção primária e do baixo letramento funcional em saúde. Assim, objetivou-se relatar os cuidados de enfermagem em estomaterapia a um paciente em um serviço ambulatorial. O estudo foi realizado com um participante do sexo masculino, infantil, de 8 anos, admitido no dia 27/07/2021. No manejo assistencial foi identificado queixa de incontinência fecal á vinte dias após cirurgia de reversão, com histórico de cirurgia para confecção de estomia, devido trauma no reto, avaliado pela escala de Bristol tipo 6, escala de Oxford: grau 1, sustentando por 0 segundos, eletroneuromiografia com propriocepção preservada sem sustentação e relaxamento incompleto, em aspectos sociais: sinais de traumas psicológico, resistência para comunicação, medo e ansiedade. Conduta inicial: eletroestimulação ambulatorial, TMAP: 3 séries de 10 contrações. Após dois atendimentos, houve uma melhora significativa: evacuações no banheiro em uma média de três evacuações para cada uma na fralda. Após reavaliação houve-se uma adaptação dos exercícios para 3 séries de 10 contrações sustentadas por 3s, seguidas por 3s de relaxamento e 30 segundos de descanso entre as séries. Após 35 atendimentos, o paciente recebeu alta por cura. Embora tenha sido diagnosticado com incontinência urinária permanente, as técnicas adequadas de TMAP, eletroestimulação, letramento em saúde e o trabalho multiprofissional contribuíram significativamente para a cura. Este estudo mostra a eficácia de uma abordagem combinada de letramento em saúde e exercícios de TMAP e eletroestimulação manejo da incontinência fecal infantil.