



XXVIII ENFERMAIO

Repercussões das mudanças climáticas no mundo e sua influência na saúde

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADA NA REABILITAÇÃO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA PÓS-PROSTATECTOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Clara de Souza Camilo¹

Andrezza Silvano Barreto²

Ana Livia Silva de Oliveira³

Paulo Jadson Felix da Silva⁴

Kaylanne Moura da Silva⁵

Viviane Mamede Vasconcelos Cavalcante⁶

EIXO 2: ENFERMAGEM EM SAÚDE DO ADULTO E SAÚDE DO IDOSO

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Incontinência Urinária (IU) é uma complicação frequente após a Prostatectomia radical, repercutindo negativamente na qualidade de vida dos pacientes. O acompanhamento em Estomaterapia favorece a recuperação do controle urinário. Este estudo objetiva relatar a experiência de discentes na aplicação do Processo de Enfermagem de paciente com histórico de Incontinência Urinária pós-Prostatectomia Radical (IUPPR). **MÉTODO:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em ambulatório especializado em Estomaterapia, na unidade saúde-escola em Fortaleza-CE. O acompanhamento ao paciente aconteceu entre julho de 2022 e dezembro de 2024, com base na NANDA-I, na NIC e no protocolo de Gisela de Assis. A experiência dos discentes se deu em dezembro de 2024 no período da alta ambulatorial. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram realizadas intervenções como: mudanças comportamentais, fortalecimento da Musculatura do Assoalho Pélvico (MAP) e Eletroestimulação (EE), com adesão satisfatória. Em dois anos de seguimento, observou-se a recuperação completa da função urinária, após 12 anos de sintomas prévios. Os discentes se beneficiaram de aprendizado prático e teórico significativo durante a condução da alta. **CONCLUSÃO:** O Processo de Enfermagem (PE) foi ferramenta essencial para promover autonomia e bem-estar para o paciente, resultando em sua alta.

Palavras-chave: Incontinência Urinária; Prostatectomia; Processo de Enfermagem

1. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará
 2. Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará
 3. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará
 4. Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará
 5. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará
 6. Professora adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará
- E-mail do autor: 2506clara@gmail.com

INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é o segundo câncer mais comum em homens no Brasil, com maior prevalência em homens acima de 50 anos. A opção de tratamento mais recomendada e eficaz consiste em Prostatectomia radical, que, no entanto, está associada a diversas repercussões negativas, como Incontinência Urinária (IU). Isso acontece em razão do próprio procedimento cirúrgico, no qual pode ocorrer lesões nos feixes nervosos e nos músculos lisos e estriados da região pélvica (Leal, 2023), o que compromete o fechamento uretral e a consciência muscular da Musculatura do Assoalho Pélvico (MAP).

De acordo com a *International Incontinence Society*, a IU é descrita como toda queixa de perda de urina que acontece de maneira involuntária (Bo, 2017 *apud* Assis, 2023) e que pode se classificar em três tipos: IU de Esforço, isto é, perda de urina ao tossir, espirrar, pegar peso ou outros esforços mínimos; IU de Urgência, ou seja, perda de urina associada a um desejo abrupto e intenso de urinar (Herdman, 2024); e IU Mista, que ocorre quando há sintomas dos dois tipos supracitados de Incontinência. O tipo de IU mais comum após Prostatectomia é a IU de Esforço, por estar mais diretamente relacionada à lesão do esfíncter da uretra.

Frequentemente, a perda de urina também causa sintomas psicológicos devido aos estigmas sociais associados e à consequente baixa autoestima (Leal, 2023). Essas complicações podem ser prevenidas se houver acompanhamento adequado, a partir de tratamento personalizado e orientações direcionadas por Enfermeiros Estomaterapeutas, os quais são especialistas no cuidado a incontinências, feridas e estomias e que se valem do Processo de Enfermagem (PE) para aplicar suas práticas baseadas em evidências. Nesse contexto, a Estomaterapia tem um potencial transformador na qualidade de vida desses indivíduos, pois promove bem-estar físico e emocional ao aplicar diagnósticos e intervenções de enfermagem que contribuem para a recuperação das funções urinárias.

Este estudo objetiva relatar a experiência de discentes na aplicação do PE a paciente com histórico de Incontinência Urinária Pós-Prostatectomia Radical (IUPPR).

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em ambulatório especializado em Estomaterapia, na unidade saúde-escola em Fortaleza-CE. O acompanhamento ao paciente aconteceu entre julho de 2022 e dezembro de 2024, e a

experiência dos discentes se deu em dezembro de 2024 no período da alta ambulatorial. Para determinação dos Diagnósticos de Enfermagem (DE), foi utilizada a Taxonomia II da NANDA-I; enquanto as intervenções se basearam na Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e no protocolo de Assis (2023) para Treinamento da Musculatura do Assoalho Pélvico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre julho de 2022 e dezembro de 2024, foram identificados os seguintes DE nesse caso: 1) Incontinência Urinária Mista, evidenciada por noctúria, urgência urinária e vazamento de urina ao esforço físico, associada a Prostatectomia radical e IU prolongada (com os sintomas iniciados há mais de uma década); 2) Disposição para autogestão da saúde melhorada, evidenciada por inclusão do regime terapêutico à vida diária e comprometimento com o seguimento dos cuidados.

As intervenções de enfermagem consistiram em três abordagens: orientações comportamentais, Treinamento da Musculatura do Assoalho Pélvico (TMAP) e Eletroestimulação. As orientações comportamentais foram planejadas para amenizar as queixas apresentadas pelo paciente, e resumiram-se em: orientação sobre ingestão hídrica adequada para o peso, cessando três horas antes de dormir, para minimizar noctúria; reajuste na dieta, a fim de evitar o consumo de refrigerantes, café e outros irritantes vesicais; e indicação de atividade física de baixo impacto, como caminhada, com atenção para realização da manobra de Knack (isto é, pré-contração da MAP antes de realizar esforços).

O TMAP foi aplicado conforme o protocolo de Assis (2023), voltado para casos de alteração da força e resistência da MAP. Priorizou-se a fase 01 (contração máxima da MAP e relaxamento total; cinco séries de dez repetições diárias) e a fase 02 (contração a 50% da força, sustentando o máximo possível, com aumento progressivo de dois segundos a cada duas semanas até alcançar dez segundos). À medida que o paciente conquistou força, avançou para a fase 03 (contrair a 50%, aumentar para o máximo e relaxar) e depois para a fase 04 (contrair a 50%, sustentar, aumentar para a máxima, sustentar novamente e relaxar), sempre realizando cinco séries de dez repetições por dia.

Paralelamente ao TMAP, foi implementada Eletroestimulação (EE), que é uma terapia à base de eletrodos adesivos, fixados na raiz do pênis, os quais emitem frequência estimulante para a musculatura. Objetivou-se o fechamento uretral com EE realizada mensalmente, ao longo de 29 meses, no ambulatório especializado. As sessões de EE foram

essenciais para ensinar o paciente a executar corretamente a contração do esfíncter externo da uretra e da MAP, impulsionando os resultados do TMAP.

Percebeu-se fácil adesão ao tratamento, o que se justifica pelo acompanhamento especializado prestado ao paciente, pela humanização do atendimento e pela participação de discentes nas consultas, os quais auxiliaram no estudo do caso, a fim de proporcionar o tratamento mais adequado. Por isso, foi gratificante constatar a total reabilitação funcional do paciente, com alta após 12 anos de sintomas prévios. Vale destacar que a atuação direta no planejamento e na execução das implementações possibilitou aos discentes consolidar conhecimentos teóricos, o que contribuiu para o processo de traçar diagnósticos, educações em saúde e intervenções específicas para o caso; e desenvolver habilidades práticas, especialmente no manejo da IU e no cuidado em Estomaterapia.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a experiência dos discentes de Enfermagem na aplicação do PE e na alta do paciente com histórico de IUPPR foi fundamental para consolidar aprendizados teórico-práticos. A vivência permitiu o desenvolvimento de habilidades clínicas e pensamento crítico, promovendo uma assistência individualizada e humanizada. Por fim, destacou-se a importância do acompanhamento contínuo e da educação em saúde para garantir a adesão do paciente ao plano terapêutico e, assim, favorecer sua recuperação.

REFERÊNCIAS

ASSIS, G. M; SILVA, C. P. C; MARTINS, G. Proposta de protocolo de avaliação e treinamento da musculatura do assoalho pélvico para o atendimento à mulher com incontinência urinária. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 9, p.1-9, jan. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019033503705>. Acesso em: 14 de mar de 2025.

BUTCHER, H.K. *et al.* **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. 7ª ed. São Paulo: GEN Guanabara Koogan, 2020; 408p.

HERDMAN, T.H; KAMITSURU, S; Lopes C.T. **Diagnóstico de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação - 2024-2026**. 13ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2024; 647p.

LEAL, R.M. **Significados da incontinência urinária pós prostatectomia: um estudo de contribuição da estomaterapia**. Tese (Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia) - Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, 2023; 35p. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/59391>. Acesso em: 14 de mar de 2025.