

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

Anais do VII fórum nacional de mestrados profissionais em enfermagem

RESUMO

Avaliação urodinâmica em idosas com incontinência urinária: um relato de experiência a partir da consulta de enfermagem

Ana Mabel Sulpino Felisberto¹; Renata Maria Mota Wanderley²; Greicy Kelly Gouveia Dias³

Bittencourt

Linha de Pesquisa: Envelhecimento e Tecnologias Inovadoras para o Cuidado à Pessoa Idosa

Introdução: A incontinência urinária (IU) é considerada problema de saúde pública mundial e epidemiologicamente relevante, que acomete muitos idosos, principalmente mulheres. É definida como perda involuntária de urina e condição que afeta negativamente a qualidade de vida de mulheres, causando desconforto, perda de autoconfiança, agravos emocionais, sociais, físicos, financeiros e sexuais, provocando, conseqüentemente, transtornos mentais como ansiedade e depressão. A causa mais frequente de IU é a incontinência urinária de esforço (IUE) que ocorre quando há perda involuntária de urina durante o esforço, exercício, espirro ou tosse⁴. No Brasil, a abordagem de tratamento é tradicionalmente cirúrgica⁵. Esse procedimento ocasiona custos significativos e pode ocasionar complicações. Recomenda-se que se realize uma abordagem das mulheres incluindo-se histórico, exame físico, questionários de qualidade de vida, diário miccional, teste do absorvente e avaliação diagnóstica e prognóstica por meio do estudo urodinâmico (EUD) que é capaz de identificar causas específicas de sintomas urinários e de fornecer dados para orientar o tratamento correto. Trata-se de um exame invasivo

¹ Enfermeira; Mestranda do Programa de Mestrado Profissional da Universidade da Paraíba – UFPB; Grupo Internacional de Pesquisas em Envelhecimento e Representações Sociais- GIEPERS; email: anamabel40@gmail.com.

² Enfermeira; Mestranda do Programa de Mestrado Profissional da Universidade Federal da ParaíbaUFPB; Vinculada ao Grupo Internacional de Estudos e Pesquisa sobre Envelhecimento e Representações Sociais – GIEPERS; email: renata-mota@hotmail.com.

³ Enfermeira; Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS; Vinculada ao Grupo Internacional de Estudos e Pesquisa sobre Envelhecimento e Representações Sociais – GIEPERS; email: greicykel@gmail.com.

devido à cateterização vesical e retal, podendo ser incômodo e constrangedor. Cerca de 60% dos pacientes relatam algum grau de disúria após o exame, 20% apresentam infecção do trato urinário e há casos relatados de pielonefrite. Porém, é necessário pesar riscos e benefícios desse exame³. No tocante aos Benefícios resultantes do EUD, destaca-se que os modernos recursos tecnológicos de diagnóstico proporcionam ao médico todos os meios necessários para um diagnóstico preciso, tanto do ponto de vista topográfico como etiológico e, o que é mais importante confirmação diagnóstica, orientação terapêutica e acompanhamento das pacientes, ampliando e diversificando os métodos terapêuticos e os procedimentos cirúrgicos, haja vista, ser exame obrigatório antes do tratamento cirúrgico da incontinência urinária. Evidenciando desta forma em resultados benéficos mais precoces para os pacientes acerca do melhor tratamento. Para focar esse contexto motivou-se a proposta deste estudo em compartilhar a vivência da prática assistencial de Enfermagem a pacientes submetidas ao EUD, destacando-se, possibilidades de minimizar seu impacto neste momento singular vivenciado por idosas num serviço ambulatorial de urologia.

Objetivo: Descrever a experiência, vivenciada na prática assistencial de enfermagem, com idosas portadoras de incontinência urinária submetidas à avaliação urodinâmica. **Método:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva. O relato de experiência é uma ferramenta da pesquisa descritiva que apresenta uma reflexão sobre uma ação ou um conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada no âmbito profissional de interesse da comunidade científica. Este relato foi vivenciado pelas autoras em 2015, na sua atividade laboral no serviço ambulatorial de urologia da rede pública na cidade de João Pessoa, tendo como população mulheres idosas com incontinência urinária com encaminhamento para a avaliação urodinâmica. Utilizaram-se as seguintes técnicas para a coleta de dados: observação assistemática, criatividade e comunicação com base nos princípios científicos que fundamentam o processo de enfermagem como instrumento sistemático e dinâmico de prestar os cuidados de enfermagem. Na identificação dos diagnósticos de enfermagem foram empregados, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE). Visto que era utilizada na instituição. **Resultados e Discussão:** A proposta de trabalhar no Ambulatório de urologia surgiu a partir da necessidade de ter a equipe de enfermagem como integrante da equipe multidisciplinar, no cuidado assistencial prestado a mulher idosa com Incontinência urinária em avaliação urodinâmica. Este exame foi recentemente implantado no ambulatório, iniciando-se agendamentos de exames a serem realizados duas vezes por semana no período da manhã, com um contingente de 6 exames realizados semanais, contingente insuficiente para a demanda existente na realidade dos serviços único de saúde, sendo também referência no estado da Paraíba. O EUD é realizado pelo médico capacitado; o serviço conta com uma médica especialista na área de uroginecologia. Ele é realizado em três etapas: estudo do fluxo urinário livre ou urofluxometria, cistometria de enchimento, estudo de pressão-fluxo ou estudo miccional e medidas da função uretral ou perfil pressórico uretral com metodologia apropriada para avaliação da função e disfunção do trato urinário. Tem como objetivo reproduzir os sintomas urinários da paciente em condições controladas e mensuráveis, como a pressão e volume urinário, realizando-se o diagnóstico com dados precisos⁴. Durante a atuação neste serviço, houve um descontentamento com o modo pouco resolutivo da consulta em enfermagem a mulheres idosas que se submetiam ao EUD. Observou-se medo e ansiedade por falta de conhecimento, como exemplos de títulos de diagnóstico da CIPE⁵, isto permitiu categorizar o cuidado de enfermagem prestado de forma planejada a esta paciente nas seguintes metas:

Uso de uma abordagem calma e segura, oferecendo informações reais sobre o exame, encorajando a verbalização de sentimentos, eliminando a causa do medo⁶ com relação ao procedimento do exame. Assim, uma intervenção necessária seria proporcionar uma assistência de enfermagem voltada para promoção de bem-estar, segurança, conforto, controle de ansiedade, ocasionando empoderamento da mulher idosa durante a realização do EUD. Ao observar as condutas de mulheres na sala de espera, iniciou-se o registro da consulta de enfermagem. Assim, ao olhar nos olhos da paciente, percebeu-se a apreensão daquele momento; solicitou-se para que falasse um pouco dela e relatasse seu incômodo. Desse modo, tentou-se identificar a causa que a deixava apreensiva e ansiosa. Na medida da conversa com a paciente, observou-se uma expressão serena, sorriso no rosto. Ela relatava medo do exame, desconhecimento quanto ao procedimento. Relatou que ouviu de outras mulheres que o exame causa desconforto quanto ao uso das sondas, sensação de dor e vergonha, falou do descontentamento com a vida devido à incontinência urinária que tem promovido isolamento do convívio com o grupo da comunidade, das atividades da igreja, além de ocasionar constrangimentos pelo uso de fraldas. Após ouvi-la, buscou-se, por meio da consulta de enfermagem, proporcionar informações sobre a incontinência urinária, estimulando-a a realização do exame; orientou-se quanto à ingestão de água no primeiro momento, para distensão da bexiga, mostrando-se ilustrações de como seria o ambiente para realização do exame, com intuito de reduzir a ansiedade e empoderá-la quanto ao procedimento. Em seguida, finalizou-se a consulta trazendo orientações acerca dos cuidados pós-exame. Ao término da consulta de enfermagem, constatou-se significativo estímulo para a realização do exame por meio da autoconfiança e cuidado de si, relatando interesse em procurar conduta terapêutica indicada para retorno de suas atividades no grupo da igreja. Os resultados desta experiência são coerentes com a literatura no que concerne a importância da consulta de enfermagem na promoção da assistência ao paciente proporcionando benefícios no cuidado de forma sistemática e dinâmica, seja em hospital ou na atenção básica, orientando as ações de enfermagem no planejamento e na execução do autocuidado. A partir da consulta de enfermagem foi possível identificar a necessidade de um atendimento individualizado e de forma atenciosa, permitindo um momento de reciprocidade e crescimento de todos envolvidos, fundamentada na troca, respeito e privacidade a fim de construir uma relação de confiança cabendo às enfermeiras o papel de facilitadoras e cuidadoras. Ressalta-se que a atuação do enfermeiro nos ambulatórios e nas unidades básicas de saúde se faz, em especial, mediante a consulta de enfermagem, sendo atividade privativa do enfermeiro pela promulgação da Lei 7.498, de 25 de junho de 1986 com a regulamentação do exercício da Enfermagem pelo Decreto nº 94.406/87⁷. Envolve algumas etapas como a entrevista realizada para obter dados de relevância sobre o cliente e a situação na qual se encontra, o estabelecimento dos diagnósticos e das prescrições de enfermagem e a implementação e avaliação dos cuidados prescritos. A fundamentação teórica da consulta poderá utilizar pressupostos de modelos conceituais de enfermagem, além dos específicos ao cuidado da pessoa com determinada alteração da saúde⁸. No que diz respeito ao EUD, método propedêutico de eleição para análise funcional do trato urinário inferior permite avaliar o comportamento vesical durante seu enchimento, e esvaziamento e, conseqüentemente, obter uma amostra do ciclo de micção do paciente. Apesar das importantes informações que podem ser obtidas através desse exame, certos fatores (p. ex; uso dos cateteres uretral e retal, infusão de soro fisiológico em poucos minutos e urinar na frente a estranhos) podem interferir nos resultados obtidos, logo,

é crucial correlacionar os achados urodinâmicos com a história clínica, o diário miccional e o exame físico⁴. O exame é invasivo do ponto de vista emocional, devido à exposição de suas sensações durante o procedimento, por desencadear o ato de urinar em ambiente estranho, diante do médico ou enfermeira, o grau de ansiedade, vergonha pode variar de acordo com a idade e sexo. Observa-se a importância da assistência do enfermeiro durante todo o processo do exame, visto que o objeto da enfermagem se constitui no cuidar holístico, estabelecendo relacionamento com a paciente, informando-a previamente acerca do exame, explicando-se as etapas do exame para minimizar a ansiedade que é uma das principais queixas das pacientes com intuito de promover respostas adaptativas, minimizando as respostas ineficazes³. **Conclusão:** Este estudo oportunizou uma leitura e releitura da importância da consulta de enfermagem a mulheres idosas com incontinência urinária em avaliação urodinâmica, proporcionando uma melhor compreensão do perfil clínico destas pacientes, desenvolvendo um cuidado assistencial sistemático dinâmico e adequado ao ambiente do exame em que a mulher idosa está inserida. Nesta experiência, valorizou-se o acolhimento, a acessibilidade à informação, conhecimento prévio ao exame e o cuidado empoderador, envolvendo a paciente em uma participação ativa nas ações de cuidados realizados, minimizando-se a ansiedade e o medo pela realização do exame EUD. Enfatiza-se a importância de novas pesquisas nessa área com vistas a contribuir para a visibilidade da sistematização da assistência de enfermagem para valorização do enfermeiro e de seu papel na compreensão de necessidades de saúde a serem atendidas por meio do planejamento de intervenções de enfermagem.

Referências

1. Delarmelindo, R.de C.A. et al. Estratégias de enfrentamento da incontinência urinária por mulheres. Rev Esc Enferm USP, 2013; 47(2):296-303.
2. Caldas. P, Conceição I. R.da S, et al. Terapia comportamental para incontinência urinária da mulher idosa: uma ação do enfermeiro. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2010 Out-Dez; 19(4): 783-8.
3. Araujo, M.P de. et al. Impacto do estudo urodinâmico em mulheres com incontinência urinária. Rev Assoc Med Bras, 2007; 53(2): 122-5.
4. Monteiro, M.V.C. et al. Valor do estudo urodinâmico no tratamento da incontinência urinária. FEMINA. Maio/Junho 2012; 40(3):1-5.
5. Truppel TC, et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Bras Enferm, Brasília 2009 mar-abril 62 (2): 221-7.
6. Carvalho, MWA. Catálogo CIPE® para dor oncológica. João Pessoa: Ideia, 2011.p 87-90.
- 7 - BRASIL. Lei nº 7.498, 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Seção 1: 9273-5. Conselho Regional de Enfermagem (Coren.). Lei do exercício profissional. Fortaleza, 1995.
- 8 - Barros SMO, Vaz MJR, Gerk MAS. Identificação e classificação das ações de enfermagem para gestantes portadoras do vírus da imunodeficiência humana. Einstein 2004; 2(1):14-9.