

VI SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA XXIV SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA URCA

13 a 17 de Dezembro de 2021

Tema: "Centenário de Paulo Freire: contribuição da divulgação científica e tecnológica em defesa da vida, da cidadania e da educação"

TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO DA INCONTINÊNCIA FECAL DECORRENTE DA CONFEÇÃO E REVERSÃO DE UMA ESTOMIA INTESTINAL

Luana de Souza Alves¹, Felipe Paulino da Silva², Tháís Rodrigues de Albuquerque³, Gledson Micael da Silva Leite⁴, Natannael da Silva Pereira⁵, Rhuana Alves Moreira⁶, Luís Rafael Leite Sampaio⁷

Resumo: A incontinência fecal define-se pela perda involuntária de fezes sólidas ou líquidas, causando grande desconforto, constrangimento e perda da autoconfiança, o que pode interferir negativamente na qualidade de vida. A literatura aponta intervenções de enfermagem que podem auxiliar no tratamento e controle da perda de fezes contribuindo para melhorar o bem-estar dessas pessoas. Dentre as principais causas da incontinência fecal estão a lesão cirúrgica do esfíncter anal, e a confecção cirúrgica das estomias intestinais. Objetiva-se descrever a avaliação e o tratamento não cirúrgico da incontinência fecal de um paciente após reversão de estomia intestinal. Trata-se de um relato de caso, realizado de outubro a novembro de 2021, em um Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia. A coleta de dados foi realizada por meio de acompanhamento da assistência prestada em cada consulta de enfermagem ao paciente, quando registrou-se a anamnese, realizado exame físico, e implementadas intervenções de acordo com as necessidades identificadas com a avaliação. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 3779482. Paciente C.G.S.S, sexo masculino, oito anos de idade. Na anamnese, a cuidadora relata a perda de fezes da criança há aproximadamente 20 dias. O paciente possui o histórico de uma colostomia realizada em 2019 e reconstrução recente. Ao exame físico apresenta pele íntegra, incisão cirúrgica sem alterações, e perda de fezes de aspecto pastoso. Na eletromiografia apresentou propriocepção, recrutamento adequado sem sustentação e relaxamento incompleto. A conduta prescrita foi o treinamento dos músculos do assoalho pélvico e o ajuste dos hábitos alimentares. Na consulta seguinte foi observada melhora da propriocepção e iniciou-se a conduta de eletroestimulação. O paciente foi orientado a seguir o treinamento muscular. Nas consultas seguintes o paciente apresentou melhora da sua queixa clínica, mas

¹ Universidade Regional do Cariri, email: luana.souza@urca.br

² Universidade Regional do Cariri, email: felipe.paulino@urca.br

³ Universidade Regional do Cariri, email: thaysrodrigues_albuquerque@hotmail.com

⁴ Universidade Regional do Cariri, email: gledsonmicael@hotmail.com

⁵ Universidade Regional do Cariri, email: natannael.silva@urca.br

⁶ Universidade Regional do Cariri, email: rhuanaalvesmoreira@gmail.com

⁷ Universidade Regional do Cariri, email: rafael.sampaio@urca.br

segue em tratamento. Pode-se afirmar que as condutas estabelecidas pela equipe foram efetivas para melhora do quadro clínico, principalmente o treinamento da musculatura do assoalho pélvico, que promoveu a redução dos episódios de incontinência fecal.

Palavras-chave: Incontinência Fecal. Estomia. Estomaterapia.

Agradecimentos: Universidade Regional do Cariri. Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia.