

MANOBRAS UTILIZADAS PARA O ESVAZIAMENTO VESICAL POR INDIVÍDUOS COM LESÃO DA MEDULA ESPINHAL

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Grupo de Pesquisa Reabilitação, Funcionalidade e Saúde da EEUSP.

Ana Carolina Vieira Araujo¹; Paula Cristina Nogueira²; Talita dos Santos Rosa³

¹Graduanda de Enfermagem. Bolsista do Programa Unificado de Bolsas de Estudo da USP. E-mail: ana.vieira.araujo@usp.br

²Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). E-mail: pcnogueira@usp.br

³Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. E-mail: talita.rosa@usp.br

1. INTRODUÇÃO

Os indivíduos com lesão da medula espinhal (LME) estão sujeitos a inúmeras complicações, destacando-se as relacionadas ao aparelho vésico-urinário que se não forem tratadas podem evoluir à perda da função renal e óbito^{1,2}. Dentre as intervenções pertinentes ao tratamento da disfunção vesico-urinária na LME destaca-se o cateterismo vesical intermitente (CVI) que deve ser realizado por toda a vida do indivíduo acometido pela LME, com objetivo de prevenir as complicações tais como infecções do trato urinário, hidronefrose e falência renal^{3,4}.

O CVI pode ser realizado pelo próprio indivíduo com LME ou pelo seu cuidador familiar capacitado dependendo do nível neurológico da lesão medular. O ensino e capacitação para realização do autocateterismo vesical intermitente técnica limpa aos indivíduos com LME e seus cuidadores familiares deve ser realizado antes da alta hospitalar durante a primeira internação após a LME^{4,5}.

2. OBJETIVO

Identificar na literatura científica nacional e internacional as manobras utilizadas para o esvaziamento vesical por indivíduos com LME.

3. MATERIAL E MÉTODOS

Revisão integrativa da literatura, com análise quantitativa dos dados, desenvolvida por meio de acesso às bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *PubMed* e *Scopus*. Para a busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores “traumatismos da medula espinhal”, “cateterismo urinário” e “reabilitação”. Foram incluídos artigos indexados nas bases citadas que estavam disponíveis online e na íntegra, nos idiomas da língua portuguesa e inglesa e que foram publicados no período de janeiro de 2008 à janeiro de 2018. Foram excluídos os artigos com a população cuja idade era menor que 18 anos e mulheres gestantes, e também aqueles que após a leitura de seu conteúdo, não abordaram assuntos condizentes com o objetivo proposto.

4. RESULTADOS

Foram localizados 283 artigos, destes apenas 28 compuseram a amostra final. Os artigos foram publicados, em sua maioria, em revistas relacionadas à Reabilitação e à LME, sendo que 7 (25%) foram publicados na *Spinal Cord*, 3 (10,7%) no *The Journal of Spinal Cord Medicine* e 3 (10,7%) no *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. Em relação às manobras para o esvaziamento vesical, na maioria das vezes, mais de uma manobra foi utilizada, sendo que as mais citadas foram o cateterismo vesical de demora – CVD (53,6%), o cateterismo vesical intermitente - CVI (35,7%), o cateterismo vesical intermitente limpo - CVIL (32,1%) e as manobras para micção espontânea (25%). Em relação às complicações decorrentes das técnicas utilizadas para o esvaziamento vesical, 6 artigos (21,4%) não traziam esta informação. Todavia, nos demais artigos as complicações mais recorrentes, de modo agrupado, foram as Infecções do Trato Urinário (53,6%), seguido de Disreflexia autonômica, Bacteriúria e Traumas (14,3%).

5. CONCLUSÃO

Apesar do CVIL ser considerado a principal escolha para o manejo vesical de indivíduos com LME, os resultados dessa revisão integrativa mostraram que o CVD foi o mais utilizado. Faz-se necessário estudos de intervenção, com melhor desenho metodológico, de modo a melhorar as orientações oferecidas aos indivíduos com LME e seus cuidadores.

6. REFERÊNCIAS

1. Greve JMDA, Casalis MEP, Barros Filho TEP. Diagnóstico e tratamento da lesão da medula espinhal. São Paulo: Roca, 2001.
2. Sousa EPD, Araujo OF, Sousa CLM, Muniz MV, Oliveira IR, Freire Neto NG. Principais complicações do Traumatismo Raquimedular nos pacientes internados na unidade de neurocirurgia do Hospital de Base do Distrito Federal. *Com. Ciências Saúde*. 2013; 24(4): 321-330.
3. Fumincelli L, Mazzo A, Martins JCA, Henriques FMD, Orlandin L. Qualidade de vida de pacientes usuários do cateterismo urinário intermitente. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2017; 25. e2906.
4. Assis GM, Faro ACM. Autocateterismo vesical intermitente na lesão medular. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(1):289-93.
5. Cucick CD. Desenvolvimento de vídeo educativo para a aprendizagem do autocateterismo vesical intermitente. 2016. Dissertação (Mestrado em Mestrado acadêmico) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP.