

RESUMO PADRÃO - ASSISTÊNCIA EM SAÚDE: REABILITAÇÃO E
READAPTAÇÃO

**DESFRALDE DE PACIENTE LESADO MEDULAR COM DISFUNÇÃO
INTESTINAL NEUROGÊNICA**

Hedilene Araujo Lima (hedilenea@hotmail.com)

Victor Augusto De Castro (victoraugusto06091991@gmail.com)

Larissa Schenato Capo (larissa.schenato@gmail.com)

Sara Ferraz De Oliveira Silva (saraferrazs19@gmail.com)

Laura Borges Da Silva (lauraborges114@gmail.com)

Helena Dos Santos Castro Gomes (helena.enfe@hotmail.com)

Beatriz Cristina Aguiar Chaves Paiva (beatrizcristinafisio@hotmail.com)

Ludmilla Heitor De Paula Bruno (ludmillaheitor@hotmail.com)

Introdução: O intestino neurogênico pode ser definido como uma disfunção do cólon, como consequência da falta do controle do sistema nervoso central. Existem estudos que apontam que para a reeducação intestinal é necessário avaliar nível da lesão medular, considerando também, os tipos de alimentos ingeridos, observando as diferenças culturais, educacionais e sociais, além dos hábitos e frequência do padrão de funcionalidade intestinal. Objetivos: Descrever o desfralde de paciente lesado medular com disfunção intestinal neurogênica. Métodos: Trata-se de relato de experiência de enfermeiro preceptor e enfermeira residente no setor ambulatorial do centro especializado em reabilitação, no período de março a junho de 2024. Como instrumento

utilizado foi Procedimento Operacional Padrão (POP) 080 com Assunto: Procedimentos de enfermagem na reeducação intestinal. A elegibilidade dos pacientes foi randomizada conforme agendamento da central da unidade após encaminhamento para avaliação da equipe de enfermagem. As abordagens foram realizadas de forma individual com a presença, ou não do cuidador principal. Resultados: A ocorrência de uso de fralda pode ser por bexiga neurogênica, enquanto para disfunção intestino neurogênico espástico resultante de lesão cervical ou torácica alta, que ocorre a interrupção das mensagens entre cérebro e intestino, contudo, quem coordena os reflexos de eliminação fecal é a medula (no caso com participação do Sistema Nervoso Autônomo Simpático e Parassimpático). Para os casos de disfunção intestinal neurogênico flácido, com origem região lombar ou sacral há uma diminuição da peristalse e do controle esfinteriano gerando acúmulo de fezes. Para manejo da disfunção intestinal neurogênica espástica, é realizada capacitação do paciente/cuidador no ensino do esvaziamento intestinal com massagens circulares na barriga, no sentido horário, desde a parte inferior direita seguida para cima, depois para esquerda e segundo para baixo, o procedimento pode ser realizado 15 minutos antes de ir para banheiro, orientando paciente antes sobre preferência de refeição, valendo-se o reflexo gastrocólico. Outra técnica utilizada para esvaziamento pode ser realização estímulo digito anal e se necessário extração manual. Enquanto para paciente disfunção intestinal neurogênica flácido, a maioria dos pacientes enfrentam com a constipação muitas vezes optando por extração manual. Aos pacientes disfunção intestinal neurogênica, com incontinência fecal são orientados ao uso de dispositivos de incontinência com inserção em região anal. Para os ostomizados, os cuidados são para os residuais presentes no trajeto após estoma confeccionados. Conclusão: Portanto, o desfralde do paciente ocorre por meio do diagnóstico, padrão funcional diário, com a possibilidade de retirada se adesão de paciente/cuidadores com treino prévio, conhecimentos em relação a lesão medular e hábitos de estilo de vida adaptados.

Palavras-chave: incontinência fecal; serviços para pacientes de ambulatório; enfermagem.