RESUMO - APRESENTAÇÃO NA MODALIDADE ORAL - ASSISTÊNCIA DIRETA DE REABILITAÇÃO

O MANEJO DA DISFUNÇÃO INTESTINAL NEUROGÊNICA COM IRRIGAÇÃO TRANSANAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ESPINHA BÍFIDA: UMA ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA DOS CUIDADORES BASEADA NA TEORIA DO MANEJO DOS SINTOMAS

Thayane De Souza Xavier (thaysouzax@gmail.com)

Gisele Martins (martinsgise@gmail.com)

Introdução: A disfunção intestinal neurogênica(DIN) afeta a maioria dos indivíduos com espinha bífida(EB), causando constipação em cerca de 85% dos casos e incontinência fecal(IF) em aproximadamente 70%,impactando negativamente a saúde e qualidade de vida dessa população[1,2]. Estudos destacam o desafio de gerenciar a DIN, com frequente falha no manejo inicial[2,3]. A irrigação transanal(ITA) destaca-se como uma estratégia de alta adesão, segura e efetiva para melhorar a constipação, alcançar a continência fecal social e reduzir o tempo de manejo[4]. Este trabalho visa descrever a experiência dos cuidadores de crianças e adolescentes com EB diante dos sintomas de DIN e do manejo intestinal com a ITA, analisando os resultados segundo a Teoria de Manejo de Sintomas (TMS)[5]. Material e Métodos: Estudo quantitativo exploratório descritivo, com coleta de dados entre abril e junho/2023, envolvendo a população pediátrica com EB atendida no Ambulatório de Intestino Neurogênico(IN) do SARAH Brasília. Participaram 26 indivíduos e seus cuidadores familiares, treinados para realizar a ITA entre março/2019 e janeiro/2023. A amostra foi definida pelo conceito de saturação

de dados, os quais foram coletados por entrevistas semiestruturada aplicada aos cuidadores e analisados a partir da Análise Temática Reflexiva[6], tendo a TMS como arcabouço teórico. Resultados/Discussão:A idade média dos participantes foi 11 anos, maioria sexo masculino, com mielomeningocele. A maioria dos cuidadores eram mães. Os participantes foram treinados ambulatorialmente e acompanhados periodicamente. A principal indicação foi IF refratária, seguida de constipação e IF. A ITA é realizada com dispositivos cone e bolsa reguladora com termômetro integrado, na maioria dos casos em dias alternados ou 3x/semana, com água morna, volume de 10-20ml/kg, gastando em média 30 minutos. O tempo de adesão variou entre 3 e 46 meses. Os temas que emergiram na dimensão Experiência dos Sintomas foram: “percepção negativa dos sintomas”, “diminuição da participação social”, “impacto emocional”. Na relação com os domínios ambiente e pessoa identificou-se “falta de acessibilidade para higiene”, “impacto na vida dos cuidadores” e “impacto associado à fase de desenvolvimento”. Na dimensão Estratégia de Manejo os temas identificados foram: “não há dificuldade e/ou a ITA não é uma estratégia muito exigente”; “facilitadores de adesão e resultados” e “fatores que dificultam o manejo intestinal com a ITA”. Os cuidadores consideraram a ITA um procedimento simples, adaptável à rotina e bem aceito pela criança/adolescente. A ITA proporcionou evacuações programadas, resultando em percepção de controle intestinal e liberdade, com melhora dos sintomas e da participação social. Considerações finais: Os cuidadores expressaram o impacto socioemocional negativo da IF antes do manejo da DIN com a ITA. Foi identificado que ITA é uma estratégia viável e bem aceita para alcançar os objetivos da reabilitação intestinal.

Palavras-chave: intestino neurogênico; espinha bífida; irrigação transanal; enfermagem de reabilitação; teoria de enfermagem.