

REVISÃO

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PROGRAMAS DE REEDUCAÇÃO INTESTINAL PARA PACIENTES COM INTESTINO NEUROGÊNICO*

NURSING CARE IN BOWEL RE-EDUCATION PROGRAMS FOR PATIENTS WITH NEUROGENIC BOWEL*

HIGHLIGHTS

- 1.95% das pessoas com intestino neurogênico apresentam constipação.
- Massagem abdominal foi o cuidado de enfermagem mais utilizado.
- A reeducação intestinal favorece a rotina das evacuações.
- A associação de manobras associadas pode reduzir a constipação.

Geyslane Pereira Melo de Albuquerque¹ 

Fabiana Faleiros¹ 

Inácia Sátiro Xavier de França² 

Thais Thé Alves Carneiro³ 

Maria Andrelly Matos de Lima⁴ 

Alexsandro Silva Coura² 

ABSTRACT

Objective: to analyze the available evidence on nursing care in Bowel Reeducation Programs for Neurogenic Bowel patients with constipation. **Method:** bibliographic, descriptive, integrative review type study of articles published between 2011 and 2021 in the LILACS, SciELO, BDENF, SCOPUS, and PubMed databases, using the descriptors "Neurogenic Bowel"; "Constipation"; "Nursing"; "Neurogenic Bowel"; "Constipation" and "Nursing". The analysis was performed through reflective and careful reading about the theme of the study. **Results:** it was perceived that the most frequently performed nursing care in patients with neurogenic bowel included: bowel massage, abdominal press, vessel training, digital-anal stimulation, transanal irrigation, and use of suppositories, contributing positively to the institution of an effective and safe Bowel Re-education Program. **Conclusion:** the present study contributes to the nursing care actions of patients with NB and to the dissemination of findings on the benefits of the Bowel Reeducation Program.

DESCRIPTORS: Health Care; Nursing Care; Nursing; Neurogenic Bowel; Rehabilitation.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Albuquerque GPM de, Faleiros F, França ISX de, Carneiro TTA, Lima MAM de, Coura AS. Nursing care in bowel re-education programs for patients with neurogenic bowel. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2023 [cited "insert year, month, day"]; 28 Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.91016>.

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil..

²Universidade Estadual da Paraíba, Departamento de Enfermagem, Campina Grande, PB, Brasil.

³Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, PE, Brasil.

⁴Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil.

INTRODUÇÃO

O Intestino Neurogênico (IN), caracterizado como a interrupção do controle de eliminação intestinal, independentemente da presença de fezes no canal retal, ocorre devido à disfunção do cólon em não possuir controle nervoso central. Ademais, possui importante relevância por influenciar diretamente na baixa qualidade de vida dos pacientes acometidos¹.

Dentre as principais causas do IN, estão a Lesão Medular traumática e não traumática, Esclerose Múltipla, Espinha Bífida, Doença de Parkinson e Acidente Vascular Encefálico. Conseqüentemente, são responsáveis por impactarem negativamente na integração social e na independência pessoal de pacientes de todo o mundo²⁻³.

A constipação intestinal e a incontinência fecal se apresentam como os sintomas mais prevalentes do IN, atingindo cerca de 95% e 75%, respectivamente, dos pacientes com Lesão Medular e dois terços em pacientes com Esclerose Múltipla. A constipação afeta mais de 25-63% daqueles com Doença de Parkinson, enquanto a incontinência fecal ocorre em aproximadamente 15% dos pacientes com Acidente Vascular Encefálico³. Outros sintomas incluem dor e desconforto abdominal, sensação de plenitude e dilatação intestinal, uma vez que o processo de armazenamento e eliminação dos alimentos não digeridos pelo organismo geram a necessidade de ajuda de familiares ou profissionais de saúde para a remoção das fezes⁴.

Neste contexto, o enfermeiro, enquanto agente na multiplicação de conhecimentos e educador no processo de promoção em saúde, atua de maneira singular no manejo ao paciente com IN, considerando a complexidade e especificidade de cada caso⁵. Tais condutas são permeadas desde a promoção de saúde, perpetuando na orientação sobre os novos hábitos de vida, na prevenção de agravos, quedas e novas lesões até o processo de reabilitação do indivíduo em todos os níveis de atenção à saúde⁶⁻⁷.

Diante disto, a presente revisão situa-se no campo de estudos que abrangem as ações assistenciais e educacionais realizadas pelos enfermeiros e membros da equipe interdisciplinar, sobretudo, no que compete às ações de desimpactação fecal perante a constipação intestinal, responsável por acometer quase que a totalidade das pessoas com IN, visando à oferta de cuidados adequados aos pacientes com IN, refletindo numa assistência humanizada, científica e que acarrete benefícios biopsicossociais para esta população. Desta forma, partiu-se do pressuposto de que pacientes com IN com constipação experimentam dificuldades no processo de esvaziamento intestinal; que o manejo adequado e bem orientado por um Programa de Reeducação Intestinal pode prevenir complicações biopsicossociais; e que o enfermeiro enquanto integrante da equipe de saúde pode intervir e proporcionar ações de promoção, prevenção e reabilitação⁵⁻⁶.

O presente estudo justifica-se pela necessidade de verificar os achados disponíveis na literatura que contemplem os cuidados de enfermagem desenvolvidos, abarcando o Programa de Reeducação Intestinal em pacientes com o IN que apresentam constipação intestinal. Os achados desta revisão podem fornecer informações atualizadas e relevantes na sistematização da assistência de enfermagem às pessoas com IN; auxiliar a avaliação clínica dos pacientes subsidiando a tomada de decisão e as manobras de esvaziamento intestinal adequada para cada caso; e contribuir para o desenvolvimento das técnicas e habilidades dos cuidadores e pacientes no ambiente domiciliar.

Objetivou-se analisar as evidências disponíveis sobre os cuidados de enfermagem em Programas de Reeducação Intestinal para pacientes com Intestino Neurogênico com constipação.

MÉTODO

Estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa, tomando por base o foi publicado nos periódicos nacionais e internacionais de 2011 a 2021. Percorreram-se cinco fases: 1) Identificação do problema e elaboração da questão norteadora; 2) busca e seleção das publicações; 3) avaliação dos dados; 4) análise dos dados; e 5) apresentação dos resultados⁸.

Inicialmente, para responder ao objetivo proposto foi elaborada, com base na estratégia PICOT, a questão norteadora: Em pacientes com Intestino Neurogênico (P), quais os cuidados de Enfermagem (I), através de um Programa de Reeducação Intestinal (C), são capazes de contribuir para a melhora no padrão de eliminações intestinais? (O), tomando-se por base o que vem sendo observado em publicações dos últimos dez anos (T).

Na segunda fase do estudo, compreendida entre os meses de abril e junho de 2021, realizou-se busca nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed (*Public/Publish Medline*), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) Scopus e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*). As buscas foram realizadas por dois pesquisadores cegados com auxílio de um instrumento construído e validado em conteúdo e semântica, sendo adaptado à temática deste estudo.

Ainda nesta etapa, ocorreu a estratégia de busca dos artigos, utilizando-se a combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Intestino Neurogênico"; "Constipação" e "Enfermagem"; e dos *Medical Subject Headings (MESH)*: "Neurogenic Bowel"; "Constipation" e "Nursing", combinados com o operador lógico booleano "AND".

Foram incluídos artigos completos de pesquisa, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol nos últimos 10 anos (2011-2021), abordando o tema do estudo. Foram excluídos trabalhos repetidos, artigos de revisão e de opinião, trabalhos de conclusão de curso, teses, dissertações e resumos.

Para auxiliar a compreensão do processo de seleção, organizou-se o fluxograma da Figura 1, conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses PRISMA Statement*⁸.

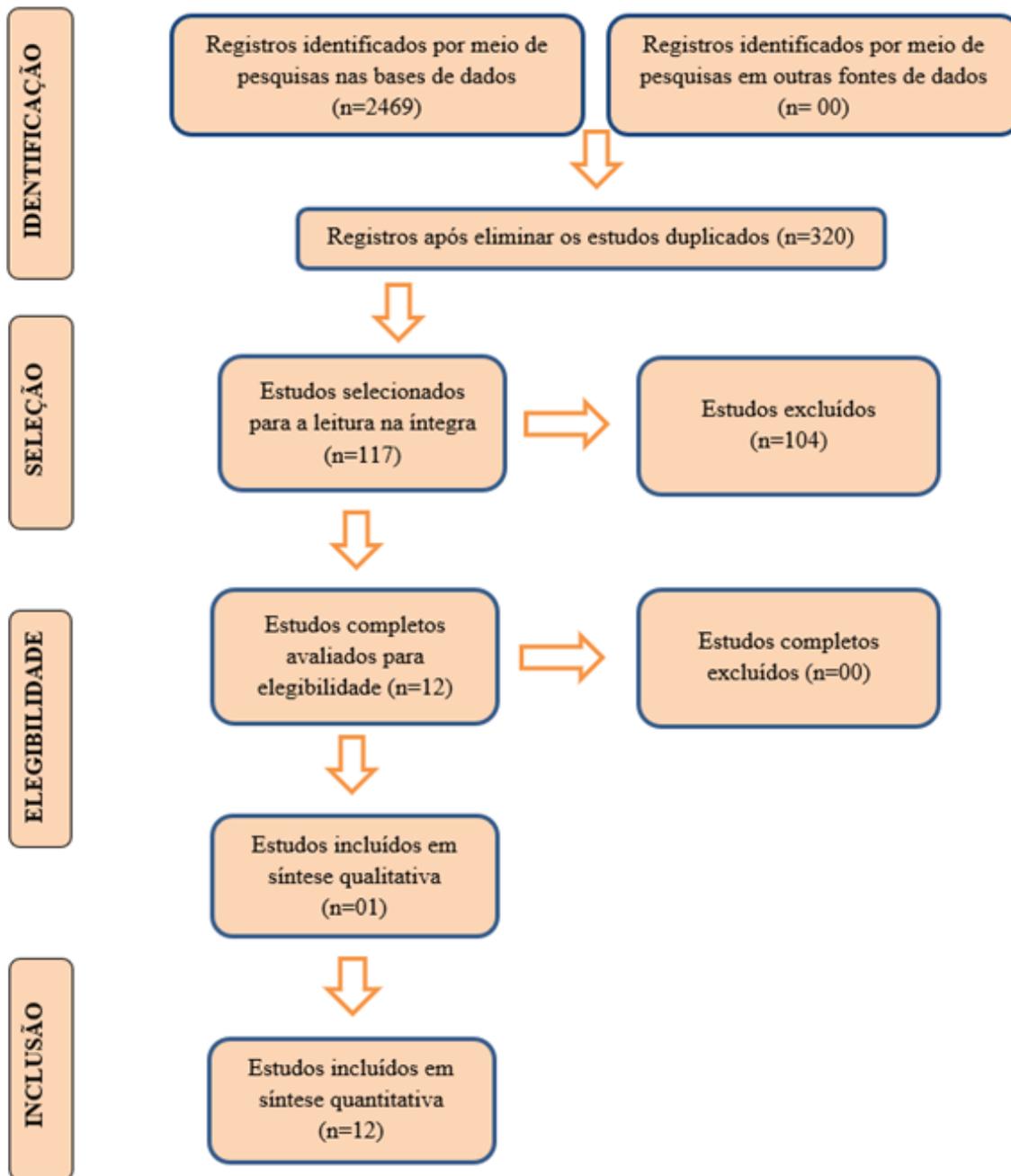


Figura 1 – Fluxograma de seleção de artigos. Recife, PE, Brasil, 2021

Fonte: Os autores.

Na terceira fase, ao avaliar os dados, foram elaboradas tabelas que permitissem extrair as informações mais relevantes dos artigos incluídos neste estudo. Compôs a primeira tabela os seguintes dados: identificação do autor principal, ano, periódico, Qualis, nível de evidência, metodologia utilizada no estudo, enquanto na segunda foram contemplados o objetivo e os principais resultados e conclusão encontrados.

Na análise dos artigos foram realizadas as classificações dos achados de segundo o nível de evidência científica, para isso, foi utilizado o sistema de classificação composto por sete níveis: nível I - evidências oriundas de revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; nível II - evidências derivadas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado e bem delineado; nível III - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível IV - estudos de coorte e caso-controle; nível V - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível VI - evidências derivadas de um único estudo

descritivo ou qualitativo; e nível VII - opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas⁸.

A análise foi realizada através da leitura reflexiva e criteriosa acerca da temática do estudo, de forma organizada por meio da visualização dos dados em uma tabela *Excel®*, sendo analisadas as convergências e divergências entre os autores, os métodos e as manobras utilizadas, visando, continuamente, cuidados de enfermagem que possam ser realizados nos Programas de Reeducação Intestinal. Por fim, na fase cinco, foram relacionadas a apresentação dos dados e a discussão dos artigos às práticas de esvaziamento intestinal, além de sua eficácia e sua segurança para os pacientes. Organizou-se um fluxo com foco na objetividade e clareza dos artigos que implicam sua validação.

RESULTADOS

Na presente revisão foram analisados 13 artigos que cumpriram os critérios de elegibilidade, dos quais: seis na PUBMED, dois na LILACS, dois na SciELO, dois na Scopus, e um na BDEF. Em relação à predominância das publicações em periódicos internacionais, nove foram publicados no idioma inglês e quatro, no português.

São observados no Quadro 1 informações acerca dos estudos. No que diz respeito à metodologia, cinco das publicações foram constituídas por Estudos Clínicos Randomizados. Com relação ao restante da amostra, houve uma distribuição heterogênea entre os estudos: análise fenomenológica (1); descritivo exploratório (1); prospectivo comparativo (1); coorte (1); metodológico (2); transversal (1); e determinístico (1).

Percebeu-se que os cuidados de enfermagem realizados com maior frequência em pacientes com intestino neurogênico incluíam: massagem intestinal, prensa abdominal, treino do vaso, estimulação digital anal, irrigação transanal e uso de supositórios. Registra-se, ainda, conforme o Quadro 1, artigos que contemplavam a dieta rica em fibras e ingestão adequada de líquidos para formação e emulsificação das fezes e educação em saúde para realização das técnicas de esvaziamento.

Quadro 1 - Resultados encontrados nos estudos de acordo com: autor principal, ano de publicação, país, periódico, Qualis, tipo de estudo, nível de evidência, objetivos, resultados e conclusão. Recife, PE, Brasil, 2021

Autor Principal Ano/ País	Periódico/ Qualis/ Tipo de Estudo/ Nível de Evidência	Objetivo	Resultados/ Conclusão
Engler ⁹ 2011/ Brasil	Acta paul. enferm. (A2) Coorte / IV	Conhecer a prevalência da constipação intestinal em pacientes admitidos para reabilitação e verificar os resultados de dois modelos de condutas instituídas para reeducação intestinal durante a internação.	O aumento da ingestão de líquidos, respeito ao reflexo gastrocólico, massagem abdominal e estimulação da evacuação diariamente após o jejum melhoram a capacidade funcional, a frequência intestinal e apresentaram importante papel na melhora do hábito intestinal.

Mcclurg ¹⁰ 2011/ Irlanda	Int. MS j. (C) Ensaio Clínico Randomizado/ II	Determinar a viabilidade de realizar massagem abdominal em pessoas com Esclerose Múltipla.	Os resultados sugeriram um efeito positivo da intervenção da massagem abdominal na melhora dos sintomas de constipação.
Faleiros ¹¹ 2013/ Brasil	Rev. Esc. Enferm. USP. (A2) Prospectivo e comparativo/ IV	Avaliar resultados das intervenções de enfermagem no tratamento da constipação intestinal associada à paralisia cerebral.	Orientado o consumo diário de alimentos laxantes e óleos vegetais, aumento da ingestão hídrica e execução de manobras intestinais diárias. Houve alívio total ou parcial da constipação em 90%, melhora do sono, diminuição de irritabilidade, sangramento retal, fissura anal, retenção voluntária de fezes, choro e dor ao evacuar.
Engkasan ¹² 2013/ Malásia	J. rehabil. med. (A2) Transversal/ VI	Descrever os programas intestinais utilizados por indivíduos com lesão medular; e determinar a associação entre o resultado dos programas intestinais e várias intervenções para facilitar a defecação.	Técnicas de estimulação dígito-anal, uso de supositório, evacuação manual, estimulação da pele ao redor do ânus, modificações dietéticas e massagens abdominais aumentaram a satisfação de evacuação em pacientes com intestino neurogênico.
Ozisler ¹³ 2015 Turquia	Neural Regen Res (B1) Ensaio Clínico Randomizado/ II	Determinar problemas gastrointestinais associados ao intestino neurogênico e disfunção em pacientes com lesão medular e avaliar a eficácia do programa intestinal em problemas gastrointestinais e a gravidade da disfunção intestinal neurogênica.	A instituição de um Programa de Reeducação Intestinal com manobras de estimulação dígito-anal, massagem abdominal e manobras de Valsalva reduziram a necessidade de o paciente utilizar enemas e medicações laxantes com frequência. Além disso, reduziram sintomas de constipação, incontinência e distensão abdominal.
Emmanuel ² 2016 Inglaterra	PLoS One (A2) Estudo Determinístico/ IV	Investigar o custo-efetividade em longo prazo do início de irrigação transanal em pacientes com intestino neurogênico que falharam no tratamento intestinal padrão.	A irrigação transanal foi considerada uma estratégia de tratamento que forneceu economia de custos, reduziu o risco de cirurgia de estoma, infecções do trato urinário, episódios de incontinência fecal, melhorando a disfunção intestinal nos casos de falhas do tratamento conservador.
Campoy ⁴ 2018 Brasil	Rev. bras. enferm. (A2) Estudo metodológico/ VII	Produzir e validar vídeo educativo sobre manobras de esvaziamento intestinal para capacitação de indivíduos com intestino neurogênico no processo de reabilitação intestinal.	O vídeo contribui para a educação de indivíduos com intestino neurogênico através do ensino de massagem abdominal, prensa abdominal, estimulação retal, treino do vaso e manobra de Valsalva.
Burns ¹⁴ 2018 Canadá	Arch. phys. med. rehabil. (A1) Estudo fenomenológico/ IV	Obter um maior conhecimento sobre a experiência de vida de indivíduos com lesão medular e disfunção neurogênica do intestino.	Uso de supositórios, irrigação transanal, estimulação digital, suporte de educação em saúde e a flexibilidade dos horários de trabalho se apresentaram como os principais resultados de experiência positiva.

Todd ¹⁵ 2018 Inglaterra	J. wound ostomy cont. nurs. (A2) Estudo qualitativo/ VI	Explorar a experiência e as percepções de enfermeiras que prestam cuidados intestinais a pacientes após lesão medular.	Apesar de realizarem estímulo digital e uso de supositórios, muitos enfermeiros relataram não sentirem segurança em relação ao Programa de Reeducação Intestinal por falta de treinamento, cuja capacitação pode contribuir para diminuir o estigma em torno da prestação de cuidados.
Rodrigues ¹⁶ 2018 Brasil	J. coloproctol. (Rio J., Impr.). (B3) Estudo metodológico/ VII	Apresentar uma padronização da técnica de irrigação transanal terapêutica.	A irrigação terapêutica transanal é um procedimento efetivo, bem tolerado e seguro, o qual é mais adequado, quando comparado ao tratamento clínico padrão.
Zhang ¹⁷ 2018 China	Journal of Clinic Nursing (B1) Ensaio Clínico Randomizado/ II	Estudar e comparar entre dois grupos o efeito da intervenção de enfermagem baseada em avaliação quantitativa na função intestinal e na qualidade de vida de pacientes com disfunção intestinal neurogênica após lesão medular.	Orientações de enfermeiras para dieta, massagem abdominal, treino de vaso, prensa abdominal, manobra de Valsalva e estímulo retal diminuíram inchaço, constipação, defecação prolongada, incontinência fecal e uso de drogas para evacuação nos pacientes do grupo intervenção.
Yin ¹⁸ 2020 China	Medicine (A2) Ensaio Clínico Randomizado/ II	Implementar um programa para avaliar o impacto de intervenções de enfermagem baseada na avaliação quantitativa sobre a qualidade de vida e a função intestinal em pacientes com disfunção intestinal neurogênica após lesão medular.	Orientações de enfermeiras para dieta, massagem abdominal, treino de vaso, prensa abdominal, manobra de Valsalva e estímulo retal diminuíram inchaço, constipação, defecação prolongada, incontinência fecal e uso de drogas para evacuação nos pacientes do grupo intervenção.
Azevedo ¹⁹ 2021 Brasil	Rev. Pesqui. Fisioter. (B5) Ensaio Clínico Randomizado/ II	Avaliar os efeitos da terapia comportamental associada à neuromodulação na bexiga e intestino neurogênicos na Doença de Parkinson.	Posicionamento ao evacuar, técnica de respiração diafragmática, ingestão hídrica adequada, massagem terapêutica abdominal e prática regular de exercícios físicos relacionados à neuromodulação foram associados à melhora para frequência evacuatória, maior consistência das fezes e eliminação do esforço para evacuar.

Fonte: Os autores (2021).

DISCUSSÃO

Com base nos resultados obtidos na presente revisão, observou-se que os cuidados de enfermagem do paciente com IN devem ser uma estratégia fundamentada em evidências científicas, para, então, possibilitar o estímulo de planejar a reeducação intestinal pautada em programas que possibilitem uma melhor qualidade de vida aos indivíduos afetados. Deste modo, o enfermeiro se torna capaz de estabelecer condutas flexíveis aos pacientes e cuidadores, incentivando-os no autocuidado e nas práticas rotineiras de evacuação, garantindo respeito e individualidade ante suas liberações fisiológicas^{15,17-18}.

Os achados revelaram que existe uma relação favorável entre a instituição de um programa de reeducação intestinal e a aceitabilidade dos pacientes. Assim, a elaboração de um programa que favoreça a rotina das evacuações auxilia a remoção das fezes e proporciona maior padrão de funcionamento intestinal^{9,12-13,15,17-19}. Estudo longitudinal e analítico realizado no Brasil com 98 pacientes constipados identificou que a implementação de um programa de reeducação intestinal, composto por práticas como aumento da ingestão de líquidos, dieta laxante, respeito ao reflexo gastrocólico, massagem abdominal e estimulação da evacuação diariamente após o desjejum, contribuiu positivamente para o aumento da frequência intestinal e diminuição na dificuldade de evacuação⁹.

Dentre as principais manobras consideradas positivas para a melhora da eliminação fecal, destacou-se a massagem abdominal efetuada cerca de 15 a 20 minutos após as refeições, em sentido horário, respeitando o reflexo gastrocólico^(9-10,12-13,17-19). Um estudo clínico randomizado controlado realizado com 30 pacientes constipados na Irlanda do Norte, orientou-os a praticarem as manobras abdominais durante quatro semanas. O estudo identificou que o grupo de massagem apresentou melhoras significativas, com diminuição do tempo de evacuação de 10 para seis minutos, redução do uso de laxantes orais, melhora na consistência das fezes e aumento da frequência de eliminação¹⁰.

Consoante a isto, a associação da massagem abdominal a manobra de Valsalva, prensa abdominal e treino do vaso otimizaram o tempo e a redução dos sintomas de constipação intestinal^{10,17-18}. Estudo clínico randomizado controlado realizado, na China, avaliou o efeito de um programa de reeducação intestinal incluindo massagem abdominal, treino do vaso, dieta laxante e prensa abdominal, executado por enfermeiros em 184 pacientes com IN. Os achados deste estudo revelaram que os escores da função intestinal, incluindo inchaço, constipação, defecação prolongada, dependência de drogas na defecação e incontinência fecal no grupo de observação foram significativamente menores do que no grupo-controle composto por 92 pacientes ($p < 0,05$)¹⁷.

No tocante à estimulação digitorretal e o uso de supositório como forma de promover a desimpactação fecal foram encontradas evidências em cinco dos estudos avaliados. Observou-se o cuidado minucioso ao descrever a abordagem para realização da estimulação digital contemplando o respeito pelas emoções e angústias vividas pelos pacientes^{9,12-15}. Vale salientar que em pesquisa qualitativa realizada, em Londres, com enfermeiras que prestavam cuidados intestinais a pacientes no ambiente hospitalar, os achados revelaram o sentimento de insatisfação em desempenhar cuidados intestinais devido a dificuldades na sistematização das técnicas adotadas e à necessidade de treinamento adequado para realização dos cuidados ofertados¹⁵.

Outra evidência identificada nesta revisão foi a dieta laxativa como importante fator de prevenção de constipação e aumento do trânsito intestinal, destacando as condições socioeconômicas e culturais do paciente e sua família em estudos que orientavam para a inserção de frutas, verduras folhosas, 1,5 a dois litros de água por dia e óleos vegetais na dieta, diariamente^{9,11,17-18}. Neste sentido, pesquisa prospectiva e comparativa, ao avaliar resultados das intervenções de enfermagem no tratamento de 50 pacientes com paralisia cerebral tetraplégica e constipação intestinal revelou que as orientações para consumo diário de alimentos laxantes e óleos vegetais, aumento da ingestão hídrica e execução de manobras intestinais diárias favoreceram no alívio total ou parcial dos sintomas constipais em 90% dos participantes. Além disso, contribuíram para os aspectos da qualidade de vida, como sono, estresse, apetite, sangramento retal, fissura retal retenção voluntária de fezes, choro e dor ao evacuar¹¹.

Com relação à técnica da Irrigação Transanal esta se revelou como importante manobra facilitadora das eliminações intestinais. Nos estudos analisados, orientava o leitor para o cuidado quanto à realização da técnica após o insucesso das manobras consideradas conservadoras, como: massagem e prensa abdominal; treino do vaso; dieta laxante e desimpactação fecal manual; vigilância na manutenção da temperatura da água em torno de 37°C; treinamento dos pacientes e familiares para realização da técnica no domicílio; e o consentimento do paciente ou responsável para início da IT^{2, 14,16}.

Estudo metodológico brasileiro, desenvolvido com pacientes e cuidadores atendidos na Clínica de distúrbios de evacuação do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, padronizou a técnica de irrigação transanal em quatro etapas: preparação do paciente antes do tratamento; abordagem interdisciplinar; treinamento do paciente ou do membro da família responsável pelo paciente; e a técnica passo a passo em si orientado por uma enfermeira. A técnica da IT foi considerada efetiva e segura para ser realizada na reeducação intestinal de pacientes com distúrbios de evacuação¹⁶.

Ainda, em relação às orientações em saúde ao paciente com IN, o papel do enfermeiro enquanto multiplicador de conhecimentos é fundamental para o processo de adesão e sucesso do programa de reeducação intestinal. Iniciam-se as ações, abrangendo desde a fisiopatologia do IN, na qual se incluíram as opções de manejo para eliminações fecais, até os limites que se estendem para além do corpo físico, considerado objeto de cuidado¹⁹.

Para isso, têm-se contado com a construção de tecnologias educativas capazes de favorecer o processo de ensino aprendizagem dos pacientes e familiares, criando um elo entre a clareza de informações e a construção do conhecimento. Dentre os achados desta revisão, analisou-se um estudo metodológico que produziu e validou um vídeo educativo sobre manobras de esvaziamento intestinal para capacitação de indivíduos com IN. O vídeo possuía o propósito de contribuir para a educação dos pacientes, o aprimoramento da assistência de enfermagem e a maior efetividade e eficiência das atividades realizadas pelos enfermeiros⁴.

Nessa perspectiva, acredita-se que o enfermeiro possui a potencialidade de compreender o processo de saúde-doença e colaborar para o desenvolvimento da autoconfiança, autocuidado e melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, preparando-os para o retorno à sua residência e atividades sociais²⁰⁻²¹. Nota-se, então, que os estudos encontrados nesta revisão sinalizam indicadores positivos para a implementação dos cuidados de enfermagem nos programas de reeducação intestinal em pacientes com IN. No entanto, observa-se a carência do uso das teorias de enfermagem para subsidiar a práxis de maneira sistematizada, de modo a ressaltar o conhecimento científico e a consolidação da enfermagem enquanto ciência.

Entretanto, a maior limitação do estudo pode estar relacionada ao fato de terem sido utilizados na busca somente os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS e MeSH) para recuperar, nas bases de dados eletrônicas, os artigos relacionados à constipação, o que pode ter contribuído para que alguns estudos que contemplam incontinência fecal não terem sido acessados.

CONCLUSÃO

Os achados encontrados nesta revisão a partir de níveis de evidência variando entre II a VII identificaram que os cuidados de enfermagem guiados por ações de promoção, prevenção, reeducação e reabilitação realizados perante um Programa de Reeducação Intestinal para pacientes com IN são capazes de melhorar a autonomia destes e a diminuir o desconforto durante as evacuações. As manobras realizadas nos Programas de Reeducação Intestinal podem ser recomendadas por enfermeiros da atenção básica à especializada, tendo baixo custo e pouco risco de negligência, imperícia e imprudência, uma vez que favorecerá uma assistência baseada em evidências clínicas. Muitos são os fatores que influenciam os resultados dos estudos analisados, a saber: associação das manobras com maiores chances de resultados positivos, educação em saúde com os pacientes e familiares, aceitação e adaptação do paciente às orientações. Todavia, como limitação desta revisão, elenca-se a heterogeneidade da amostra, dos métodos, instrumentos e técnicas utilizados nos diferentes artigos analisados.

Evidencia-se, portanto, a necessidade de novos estudos que abordem a importância dessa temática, fortalecendo a assistência prestada pelos enfermeiros ao paciente com IN no contexto brasileiro e mundial. Ademais, o presente estudo contribui para as ações de cuidados de enfermagem ao paciente com IN e para divulgação dos achados sobre os benefícios do Programa de Reeducação Intestinal.

REFERÊNCIAS

1. Latorre GFS, Padilha AP, Amorim L, Duminelli KG, Nunes EFC. Comprometimentos sexuais em homens com lesão medular: revisão sistemática. *Rev. Med. (São Paulo)*. [Internet]. 2020 [cited in 2020 Dec. 01]; 99(3):286-90. Available in: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i3p286-290>.
2. Emmanuel A, Kumar G, Christensen P, Mealing S, Stirling Z, Andersen F, et al. Long-term cost-effectiveness of transanal irrigation in patients with neurogenic bowel dysfunction. *PLoS One*. [Internet]. 2016 [cited in 2020 Nov. 25]; 11 (8): e0159394. Available in: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159394>.
3. Emmanuel A. Neurogenic bowel dysfunction. *F1000Research*. [Internet]. 2019 [cited in 2020 Nov. 27]; 8:1800. Available in: <https://doi.org/10.12688/f1000research.20529.1>.
4. Campoy LT, Rabeh SAN, Castro FFS, Nogueira PC, Terçariol CAS. Bowel rehabilitation of individuals with spinal cord injury: video production. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 [cited in 2020 Sept 03]; 71(5): 2376-82. Available in: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0283>.
5. Salvatico KT, Lopes A, Davatz GC. Atualização sobre a assistência de enfermagem aos pacientes com trauma raquimedular. *Revista InterSaúde*. [Internet]. 2020 [cited in 2020 Nov. 23]; 1(2): 2-15. Available in: http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/116.
6. Faleiros F, Santos LM, Bimbatti K, Käppler C. Bowel emptying methods used by German residents living with spina Bifida. *J. wound ostomy continence nurs.* [Internet]. 2021 [cited in 2020 Dec. 01]; 48(2):149-52. Available in: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000741>.
7. Deng Y, Dong Y, Liu Y, Zhang Q, Guan X, Chen X, et al. A systematic review of clinical studies on electrical stimulation therapy for patients with neurogenic bowel dysfunction after spinal cord injury. *Medicine*. [Internet] 2018 [cited in 2020 Nov. 25]; 97 (41): e12778. Available in: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000012778>.
8. Meireles VC, Labegalini CMG, Baldissera VDA. Tracer methodology and the quality of care: integrative literature review. *Rev. gaúcha. enferm.* [Internet]. 2019 [cited in 2020 Nov. 12]; 40: e20180142. Available in: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180142>.
9. Engler TMN de M, Farage L, Mello PA de. Cons2dctipação intestinal em pacientes admitidos em Programa de Reabilitação Neurológica. *Acta Paul. Enferm. (Online)*. [Internet]. 2011 [cited in 2020 Nov. 17]; 24(6):804-9. Available in: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000600013>.
10. McClurg D, Hagen S, Hawkins S, Lowe-Strong A. Abdominal massage for the alleviation of constipation symptoms in people with multiple sclerosis: a randomized controlled feasibility study. *Int. MS j.* [Internet]. 2011 [cited in 2020 Dec. 25]; 17(2):223-33. Available in: <https://doi.org/10.1177/1352458510384899>.
11. Faleiros F, Paula EDR de. Paralisia cerebral tetraplégica e constipação intestinal: avaliação da reeducação intestinal com uso de massagens e dieta laxante. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2013 [cited in 2020 Dec. 26]; 47 (04). Available in: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/PxhxsShqjGsMgqg8jWmMmrs/abstract/?lang=pt>.
12. Engkasan JP, Sudin SS. Neurogenic bowel management after spinal cord injury: Malaysian experience. *J. Rehabil. Med.* [Internet] 2013 [cited in 2020 Nov. 11]; 45(2): 141-4. Available in: <https://doi.org/10.2340/16501977-1074>.
13. Ozisler Z, Koklu K, Ozel S, Unsal-Delialioglu S. Outcomes of bowel program in spinal cord injury patients

with neurogenic bowel dysfunction. *Neural Regen. Res.* [Internet]. 2015 [cited in 2020 Nov. 05]; 10(7): 1153-8. Available in: <https://doi.org/10.4103/1673-5374.160112>.

14. Burns AS, St-Germain D, Connolly M, Delparte JJ, Guindon A, Hitzig SL, Craven BC. Phenomenological study of neurogenic bowel from the perspective of individuals living with spinal cord injury. *Arch. phys. med. rehabil.* [Internet]. 2015 [cited in 2020 Nov. 07]; 96(1):49-55. Available in: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S000399931400968X#!>.

15. Todd C, Woodward S. Experience of nurses caring for patients with neurogenic bowel dysfunction: A qualitative study. *J. wound. ostomy continence nurs.* [Internet]. 2018 [cited in 2020 Nov. 10]; 45(2): 163-167. Available in: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000413>.

16. Rodrigues BD e S, Buzatti KC de LR, Quintão NPD, Oliveira GM, Pinheiro MM, Rodrigues, FP, et al. Standardization of the technique to perform the transanal therapeutic irrigation. *J. coloproctol. (Rio J., Impr.)*. [Internet]. 2018 [cited in 2020 Nov. 20]; 38(4): 351-355. Available in: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-93632018000400351&lng=en.

17. Zhang Y, Xia X, Zhuang X. Effect of quantitative assessment-based nursing intervention on the bowel function and life quality of patients with neurogenic bowel dysfunction after spinal cord injury. *J. Clin. Nurs.* [Internet]. 2018 [cited in 2020 Nov. 15]; 27(5-6): e1146-e1151. Available in: <https://doi.org/10.1111/jocn.14198>.

18. Yin, Q; Wang, C; Yu, J; Zhang, Q. Quantitative assessment-based nursing intervention improves bowel function in patients with neurogenic bowel dysfunction after spinal cord injury. *Medicine.* [Internet]. 2020 [cited in 2021 Jan. 10]; 99(51): e23354. Available in: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000023354>.

19. Azevedo MAR, Lisboa LL, Medeiros CEB de, Almeida VA de, Gonçalves RP. Terapia comportamental associada a neuromodulação no tratamento da bexiga e intestino em indivíduos com Parkinson: um estudo piloto. *Rev. Pesqui. Fisioter.* [Internet]. 2021 [cited in 2021 Apr. 13]; 11(1):50-58. Available in: <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v11i1.3313>.

20. Clares JWB, Fernandes BKC, Guedes MVC, Freitas MC de. Specialized nursing terminology for the care of people with spinal cord injury. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2019 [cited in 2020 Nov. 15]; 53: e03445. Available in: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018014203445>.

21. Santos ACL dos, Leite N de L, Gomes ET, Cabral M de FCT, Cavalcanti AT de A e, Vieira JCM. Elaboration of a hospital protocol for nursing care to patients with intestinal stomata. *Rev. enferm. UFPI.* [Internet]. 2019 [cited in 2020 Nov. 22]; 8(4): 34-40. Available in: <https://doi.org/10.26694/2238-7234.8434-40>.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PROGRAMAS DE REEDUCAÇÃO INTESTINAL PARA PACIENTES COM INTESTINO NEUROGÊNICO*

RESUMO:

Objetivo: analisar as evidências disponíveis sobre os cuidados de enfermagem em Programas de Reeducação Intestinal para pacientes com Intestino Neurogênico com constipação. **Método:** estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa de artigos publicados entre 2011 e 2021 nas bases de dados LILACS, SciELO, BDNF, SCOPUS e PubMed, utilizando os descritores "Intestino Neurogênico"; "Constipação"; "Enfermagem"; "Neurogenic Bowel"; "Constipation" e "Nursing". A análise foi realizada através da leitura reflexiva e criteriosa acerca da temática do estudo. **Resultados:** percebeu-se que os cuidados de enfermagem realizados com maior frequência em pacientes com intestino neurogênico incluíam: massagem intestinal, prensa abdominal, treino do vaso, estimulação dígito-anal, irrigação transanal e uso de supositórios, contribuindo positivamente para a instituição de um Programa de Reeducação Intestinal efetivo e seguro. **Conclusão:** o presente estudo contribui para as ações de cuidados de enfermagem de paciente com IN e para divulgação dos achados sobre os benefícios do Programa de Reeducação Intestinal. **DESCRITORES:** Atenção à Saúde; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem; Intestino Neurogênico; Reabilitação.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PROGRAMAS DE REEDUCACIÓN INTESTINAL PARA PACIENTES CON INTESTINO NEUROGÉNICO*

RESUMEN:

Objetivo: analizar las evidencias disponibles sobre los cuidados de enfermería en los Programas de Reeducción Intestinal para pacientes con Intestino Neurogénico y estreñimiento. **Método:** revisión bibliográfica, descriptiva, integradora de artículos publicados entre 2011 y 2021 en las bases de datos LILACS, SciELO, BDNF, SCOPUS y PubMed, utilizando los descriptores "Neurogenic Bowel"; "Constipation"; "Nursing"; "Neurogenic Bowel"; "Constipation" y "Nursing". El análisis se realizó a través de una lectura reflexiva y cuidadosa sobre el tema del estudio. **Resultados:** se percibió que los cuidados de enfermería más frecuentemente realizados en pacientes con intestino neurogénico incluían: masaje intestinal, prensa abdominal, entrenamiento de vasos, estimulación digitoanal, irrigación transanal y uso de supositorios, contribuyendo positivamente para la institución de un Programa de Reeducción Intestinal eficaz y seguro. **Conclusión:** el presente estudio contribuye a las acciones de cuidados de enfermería de los pacientes con IN y a la difusión de los resultados sobre los beneficios del Programa de Reeducción Intestinal. **DESCRITORES:** Atención a la Salud; Atención de Enfermería; Enfermería; Intestino Neurogénico; Rehabilitación.

*Artigo extraído da dissertação do mestrado "Construção e validação de Protocolo de Reabilitação Intestinal do Intestino Neurogênico", Universidade de Pernambuco, Recife, PE, Brasil, 2022.

Recebido em: 30/09/2021

Aprovado em: 27/02/2023

Editora associada: Dra. Virginia Souza

Autor Correspondente:

Geyslane Pereira Melo de Albuquerque

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP)

Av. Bandeirantes, 3900, CEP 14040-902 - Ribeirão Preto, SP, Brasil.

E-mail: lanninha_pereira@hotmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - **Albuquerque GPM de, Faleiros F, França ISX de, Carneiro TTA, Lima MAM de, Coura AS**; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Faleiros F, França ISX de, Coura AS**; Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Albuquerque GPM de, Coura AS**. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).