

Tipo: POSTER

Autores: SARA LIMA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MANUELA DOS SANTOS GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), JEHNIFER MARIA TAVARES CAVALCANTE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), PEDRO MIGUEL ALVES ROCHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), CAMILA BARROSO MARTINS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ANDREZZA SILVANO BARRETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MANUELA DE MENDONÇA FIGUEIRÊDO COELHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), VIVIANE MAMEDE VASCONCELOS CAVALCANTE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

INTRODUÇÃO: O assoalho pélvico é caracterizado por um conjunto de músculos e ligamentos que sustentam os órgãos pélvicos.¹ Alterações no seu funcionamento podem resultar na perda involuntária da urina, afetando a qualidade de vida e por vezes promovendo isolamento social do indivíduo.² A incontinência urinária ocorre, principalmente, no sexo feminino por fatores, como: gestações, partos e menopausa.² A subnotificação e o baixo reconhecimento profissional dificultam o diagnóstico.³ Assim, faz-se necessário instrumentalizar acadêmicos e enfermeiros a ampliar sua atuação a partir do reconhecimento da magnitude do problema e de suas possibilidades de cuidado. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de atuação de ligantes em ambulatório de incontinência urinária. **MÉTODO:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido a partir da análise de atividades realizadas por integrantes de uma liga acadêmica de Estomaterapia de universidade federal em ambulatório de incontinência urinária em uma Unidade de Atenção Primária. Os atendimentos foram realizados por enfermeiro estomaterapeuta, pós-graduandos em estomaterapia e ligantes graduandos, a partir da consulta de enfermagem, seguindo a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) e o protocolo de Miller e Sampsel adaptado pela estomaterapeuta Gisela Assis.² **RESULTADOS:** Os ligantes atuam nos atendimentos junto aos enfermeiros realizando a anamnese e o exame físico genital. O primeiro contato consiste em um diálogo guiado por uma lista de verificação que aborda desde a queixa principal do paciente, até as possíveis causas e desdobramentos da incontinência urinária. Em seguida, realiza-se o exame físico separado em cinco etapas, que inclui: inspeção da área, avaliação de prolapso, toque manual para avaliar localização do prolapso, força da musculatura (Oxford) e tempo de contração. Após coleta dos dados, o enfermeiro discute juntamente com os acadêmicos sobre os achados, exercitando assim o raciocínio clínico, de forma a entender o comprometimento da musculatura do assoalho pélvico, bem como definir qual o protocolo de reabilitação deve ser implementado. O protocolo de treinamento da musculatura do assoalho pélvico adotado² é um método de fortalecimento, indicado para os indivíduos entre o período da consulta e o retorno. É realizado junto aos pacientes orientações de como implementar o protocolo, bem como as mudanças comportamentais necessárias. Quando pertinente para o tratamento, o acadêmico auxilia o enfermeiro na utilização da eletroestimulação⁴. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a atuação dos ligantes nos ambulatório agrega aprendizado teórico à prática, bem como estimula o desenvolvimento do raciocínio clínico do acadêmico. Ter a possibilidade de realizar os atendimentos, desperta o conhecimento dos ligantes e aponta para as diversas possibilidades de atuação do enfermeiro junto às disfunções do assoalho pélvico.