



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

### PARECER COREN-SP 011/2015 – CT

### **VIDE PARECER COREN-SP 015/2022**

*Ementa: Atuação do Enfermeiro na Reabilitação do Trato Urinário Inferior.*

#### **1. Do fato**

Recebido questionamento sobre a prática do Enfermeiro na reabilitação do trato urinário inferior, cuidado que tem interface com outras profissões da área da saúde além de questionamentos de alguns fisioterapeutas sobre esta prática.

#### **2. Da fundamentação e análise**

A Incontinência Urinária é definida pela *International Continence Society* como uma perda involuntária de urina e é vista como um problema social ou higiênico. Estima-se que uma a cada três pessoas que apresentem incontinência, não comentem o assunto com amigos, familiares ou mesmo profissionais de saúde por sentirem-se constrangidos e convivem com este problema por anos, embora seja conhecido que este problema afete diversos aspectos da vida, não apenas o físico, mas também o social, psicológico, ocupacional, doméstico e sexual (HONÓRIO; SANTOS, 2010).

A Incontinência Urinária e as disfunções do trato urinário inferior foram reconhecidas como epidemia silenciosa mundial em 2005, em Paris, na III Conferência Internacional de Incontinência, e foram consideradas o terceiro maior problema de saúde, depois dos problemas cardíacos e do câncer, acometendo principalmente mulheres de diferentes idades, independente da classe econômica e do padrão cultural (DELARMELINDO et al., 2013).



## **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**

Verifica-se na literatura muitos estudos relatando este fato em puérperas jovens mas também em idosas, o que é causa de muito constrangimento e que tem um impacto muito negativo em suas qualidades de vida.

Os danos ao assoalho pélvico feminino causados por gravidez, parto vaginal, paridade, duração do segundo estágio do parto, dificuldade na extração fetal durante a cesariana, peso do recém-nascido, trauma perineal e outros fatores mecânicos, endócrinos e neurais podem levar à perda ou diminuição do tônus muscular perineal, podem provocar perda ou diminuição da força muscular perineal e como consequência, levar a prolapsos genitais, incontinência urinária e fecal e obstipação intestinal. Aproximadamente um terço das mulheres adultas têm incontinência urinária, que pode prejudicar suas atividades físicas, sexuais, domésticas, profissionais, sociais e de lazer (RIESCO et al., 2010).

A incontinência é frequente no idoso, o que muitas vezes leva à sua institucionalização. Chama a atenção que os idosos com doenças crônicas possam considerar a incontinência como um problema menor diante de sua saúde fragilizada e alguns acreditam que este problema seja natural do envelhecimento (HONÓRIO; SANTOS, 2010).

Estudo realizado por Silva; Souza e D'Elboux (2011) mostrou que a incontinência urinária foi encontrada em 19% das mulheres e em 10% dos homens com mais de 60 anos.

A incontinência urinária pode ser classificada em três tipos principais:

- Incontinência Urinária de Esforço: ocorre quando há perda involuntária de urina durante algum esforço, exercício, ao espirrar ou tossir;
- Incontinência Urinária de Urgência: caracterizada pela queixa de perda involuntária de urina acompanhada ou precedida por urgência;
- Incontinência Urinária Mista: quando há queixa de perda involuntária de urina associada à urgência e ao esforço (CALDAS et al., 2010).

O tratamento depende das condições de saúde da pessoa, do tipo e estágio da incontinência e pode ser tanto cirúrgico quanto conservador com medicamentos, exercícios ou terapia comportamental. No estudo realizado por Caldas e colaboradores (2010), com idosas com incontinência urinária, onde foi utilizada a Terapia Comportamental, o Processo de Enfermagem



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

foi utilizado, envolvendo o planejamento de estratégias de intervenção, sua aplicação e avaliação dos resultados. Neste estudo, as pacientes foram orientadas na consulta de Enfermagem quanto aos exercícios perineais, ou de Kegel, que melhora a musculatura do assoalho pélvico, assim como cuidados básicos de higiene, hidratação, prevenção de lesões no períneo, entre outros.

As publicações realizadas por Enfermeiros neste campo, são todas descrevendo ações de enfermagem e orientações nas consultas de enfermagem, de modo a melhorar a qualidade de vida da população de uma forma geral, com informações fáceis, baratas e pouco invasivas, ou seja, contemplando a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem e o Processo de Enfermagem conforme Resolução COFEN 358/2009.

Considerando o que consta no Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei 7.498/86 Lei do Exercício Profissional de Enfermagem:

[...]

Art.8º O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

**I privativamente:**

[...]

**e) consulta de enfermagem;**

**f) prescrição da assistência de enfermagem;**

[...]

h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

(BRASIL, 1986;1987; grifo nosso)

Por outro lado, encontram-se também publicações de fisioterapeutas, relatando seus estudos e experiências neste campo de atuação.

O Decreto Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969 que provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências, estabelece no Art. 3º “É atividade privativa do fisioterapeuta, executar métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do cliente”.

Ainda a Resolução COFFITO Nº 401 de 18 de agosto de 2011 que Disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia na Saúde da Mulher e dá outras providências, resolve:

[...]



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

Art. 3º Para o exercício da Especialidade Profissional em Fisioterapia na Saúde da Mulher é necessário o domínio das seguintes Grandes Áreas de Competência:

[...]

**IX – Planejar e executar estratégias de intervenção fisioterapêuticas utilizando recursos fisioterapêuticos gerais e os específicos como: massagem perineal, cinesioterapia dos músculos do assoalho pélvico, biofeedback mamométrico, eletromiográfico, de superfície e intracavitário (anal e vaginal), biofeedback ultrasonográfico, propriocepção e fortalecimento muscular intraanal e intravaginal, programas de exercícios para gestantes, entre outras;**

(CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, 2011; grifo nosso)

Percebe-se então, que tanto o enfermeiro quanto o fisioterapeuta com especialização em Saúde da Mulher, têm importante função no atendimento a estas pacientes, respeitando-se o escopo de ação de cada profissional, conforme legislação apresentada. Trata-se de uma ação multidisciplinar, onde os pacientes só teriam a ganhar se fosse também interdisciplinar.

### 3. Da Conclusão

Frente ao exposto, conclui-se que a atuação do Enfermeiro na reabilitação do trato urinário inferior faz parte da ação do Enfermeiro dentro do Processo de Enfermagem, assegurada pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, por meio da consulta de enfermagem e utilizando orientações e métodos não invasivos.

**É o parecer.**

### Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.htm) > Acesso em: 11/09/2015



### CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

\_\_\_\_\_. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm) >. Acesso em: 11 de set. 2015.

\_\_\_\_\_. Decreto Lei Nº 938, de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/1965-1988/De10938.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/De10938.htm). Acesso em: 15/09/2015.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução Nº 401 de 18 de agosto de 2011. Disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia na Saúde da Mulher e dá outras providências. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/site/index.php/home/resolucoes-coffito/480-resolucao-n-401-2011-disciplina-aespecialidadeprofissional-de-fisioterapia-na-saude-da-mulher-e-da-outras-providencias.html>. Acesso em: 15/09/2015.

\_\_\_\_\_. Resolução Nº 08 de 20 de Fevereiro de 1978. Aprova as Normas para habilitação ao exercício das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/site/index.php/home/resolucoes-coffito/79-resolucao-n-08-alterada-pelas-resolucoes-n-15-18-28-184-331-353-e-359-aprova-normas-para-habilitacao-ao-exercicio-das-profissoes-de-fisioterapeuta-e-terapeuta-ocupacional.html>. Acesso em 15/09/2015.

CALDAS, C.P. et al. Terapia comportamental para incontinência urinária da Mulher idosa: uma ação do enfermeiro. **Texto Contexto Enferm.** v. 19, n.4, p. 783-8, 2010.

DELARMELINDO, R.C.A et al. Estratégias de enfrentamento da incontinência urinária por mulheres. **Rev Esc Enferm USP.** n. 47, v. 2 p. 296-303, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n2/04.pdf>. Acesso em: 22/09/2015.



### **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**

HONÓRIO , Melissa Orlandi, SANTOS , Silvia Maria de Azevedo. A rede de apoio ao paciente incontinente: a busca por suporte e tratamentos. **Rev. enferm. UERJ.** v. 18, n.3, p.383-8, 2010. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v18n3/v18n3a08.pdf>. Acesso em: 13/10/2015.

RIESCO, R.L.G. et al. Avaliação da força muscular perineal durante a gestação e pós-parto: correlação entre perineometria e palpação digital vaginal. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v. 18, n. 6. 7 telas. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt\\_14.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_14.pdf). Acesso em: 22/09/2015.

SILVA, V. A; SOUZA, K. L.; D'ELBOUX, M.J.. Incontinência urinária e os critérios de fragilidade em idosos em atendimento ambulatorial. **Rev Esc Enferm USP** v. 45, n.3, p.672-8, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/pdf>. Acesso em: 13/10/2015.

**São Paulo, 23 de Outubro de 2015.**

**Relatora**  
**Dra. Silvia Cristina Fürbringer e Silva**  
**Enfermeira**  
**COREN-SP 29.664**

**Revisor**  
**Alessandro Lopes Andrighetto**  
**Enfermeiro**  
**COREN-SP 73.104**

**Aprovado em 28 de outubro de 2015 na 62ª Reunião da Câmara Técnica do COREN – SP.**

**Homologado pelo Plenário do COREN – SP na 94ª Reunião Ordinária Plenária.**