



## ASSISTÊNCIA A PACIENTES SUBMETIDOS À CISTECTOMIA COM E SEM DERIVAÇÃO URINÁRIA

**Resumo:** Este estudo tem o objetivo de pesquisar na literatura a assistência de enfermagem e protocolo de atendimento a pacientes submetidos à cistectomia total com e sem derivações urinárias. Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que buscou publicações sobre protocolos de enfermagem nos cuidados a pacientes submetidos à cistectomia com e sem derivações urinárias. Realizou-se busca bibliográfica no período de janeiro de 2014 a fevereiro de 2024 de artigos científicos, dissertações de mestrado e teses de doutorado, nas bases eletrônicas LILACS, PUBMED, BVS e MEDLINE. Após a exclusão de artigos, que não atendiam aos critérios de inclusão, a amostra foi reduzida a 43 artigos, e após leitura analítica dos textos, restaram 17 referências bibliográficas que relatavam elaboração de protocolo e cuidados de enfermagem a pacientes com estomias urinárias. Espera-se que este trabalho contribua para incentivar futuros estudos sobre o tema proposto.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem, Incontinência e Continência Urinária, Cistectomia, Derivação Urinária, Estomas, Câncer de Bexiga, Protocolo.

### Assistance to patients undergoing cystectomy with and without urinary diversion

**Abstract:** This study aims to research nursing care and care protocol for patients undergoing total cystectomy with and without urinary diversions in the literature. This work is an integrative literature review, which searched for publications on nursing protocols in the care of patients undergoing cystectomy with and without urinary diversions. A bibliographic search was carried out from January 2014 to February 2024 for scientific articles, master's dissertations and doctoral theses, in the electronic databases LILACS, PUBMED, VHL and MEDLINE. After excluding articles that did not meet the inclusion criteria, the sample was reduced to 43 articles, and after analytical reading of the texts, 17 bibliographic references remained that reported the development of protocol and nursing care for patients with urinary stoma. It is hoped that this work will contribute to encouraging future studies on the proposed topic.

**Descriptors:** Nursing Care, Incontinence and Urinary Continence, Cystectomy, Urinary Diversion, Stomas, Bladder Cancer, Protocol.

### Asistencia a pacientes sometidos a cistectomía con y sin derivación urinaria

**Resumen:** Este estudio tiene como objetivo investigar en la literatura los cuidados de enfermería y el protocolo de atención a pacientes sometidos a cistectomía total con y sin derivaciones urinarias. Este trabajo es una revisión integrativa de la literatura, que buscó publicaciones sobre protocolos de enfermería en el cuidado de pacientes sometidos a cistectomía con y sin derivaciones urinarias. Se realizó una búsqueda bibliográfica desde enero de 2014 hasta febrero de 2024 de artículos científicos, disertaciones de maestría y tesis doctorales, en las bases de datos electrónicas LILACS, PUBMED, BVS y MEDLINE. Luego de excluir los artículos que no cumplieron con los criterios de inclusión, la muestra se redujo a 43 artículos, y luego de la lectura analítica de los textos quedaron 17 referencias bibliográficas que informaron el desarrollo del protocolo y cuidados de enfermería al paciente con estoma urinario. Se espera que este trabajo contribuya a incentivar futuros estudios sobre el tema propuesto.

**Descriptores:** Cuidado de Enfermera, Incontinencia y Continencia Urinaria, Cistectomía, Desviación Urinaria, Estomas, Protocolo.

#### Audice Moraes Arcoverde e Silva

Enfermeira. Discente do Curso de Pós-graduação de Enfermagem em Estomaterapia da Universidade de Pernambuco.

E-mail: [audicearcoverde@gmail.com](mailto:audicearcoverde@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3754-3602>

#### Dominique Cristine Barbosa Agra

Enfermeira. Discente do Curso de Pós-graduação de Enfermagem em Estomaterapia da Universidade de Pernambuco.

E-mail: [domiagra@gmail.com](mailto:domiagra@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3141-5042>

#### Ursula Catarina Monteiro Correia

Enfermeira. Discente do Curso de Pós-graduação de Enfermagem em Estomaterapia da Universidade de Pernambuco.

E-mail: [ursula.catarina@gmail.com](mailto:ursula.catarina@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9619-9231>

#### Carina Ribeiro de Oliveira

Enfermeira. Docente do Curso de Pós-graduação de Enfermagem em Estomaterapia da Universidade de Pernambuco.

E-mail: [carina.rec@gmail.com](mailto:carina.rec@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1882-4588>

#### Wanessa Marcella Barros Firmino

Enfermeira. Preceptora de Enfermagem pelo Centro Universitário Boa Viagem (UNIFBV).

E-mail: [contato.wanessabarros@gmail.com](mailto:contato.wanessabarros@gmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2472-6810>

Submissão: 15/05/2024

Aprovação: 24/09/2024

Publicação: 14/10/2024



#### Como citar este artigo:

Silva AMA, Agra DCB, Correia UCM, Oliveira CR, Firmino WMB. Assistência a pacientes submetidos à cistectomia com e sem derivação urinária. São Paulo: Rev Recien. 2024; 14(42):484-495. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2024.14.42.484495>

## Introdução

Os tumores malignos do sistema urinário englobam uma série de lesões que se estendem no urotélio. A literatura descreve que, a maioria dos tumores na bexiga estão associados a uma exposição carcinogênica adquirida. O tabagismo, pode ser considerado como um dos principais fatores de risco, onde 50% dos casos de câncer em ambos os sexos são referentes ao seu consumo. A exposição de certas substâncias químicas, também contribuem para a carcinogênese como a Aminas Aromáticas (AA) e Hidrocarbonetos Policíclicos Aromáticos (PAH). Outros fatores de riscos podem ser citados como contaminação com *Schistosoma spp.*, exposição a arsênio, radiação ionizante, uso crônico de analgésicos e exposição intensa a ciclofosfamida<sup>1</sup>.

O Câncer de Bexiga é a doença maligna mais comum que envolve o sistema urinário, caracterizada por um alto risco de ocorrência e mortalidade. O câncer de bexiga é o quarto câncer mais comum em homens e o nono em mulheres. O número estimado de novos casos de câncer de bexiga para o Brasil, para cada ano do triênio de 2023 a 2025, é de 11.370 casos, correspondendo a um risco estimado de 5,25 casos a cada 100 mil habitantes, sendo 7.870 casos em homens e 3.500 em mulheres. Esses valores correspondem a um risco estimado de 7,45 casos novos a cada 100 mil homens e 3,14 a cada 100 mil mulheres. Em termos de mortalidade no Brasil, ocorreram, em 2020, 4.595 óbitos por câncer de bexiga (2,17 por 100 mil). Nos homens, foram 3.097 (2,99 por 100 mil) e, em mulheres, 1.498(1,38 por 100 mil)<sup>2</sup>.

A cistectomia é a remoção cirúrgica da bexiga. Existem diferentes tipos de cistectomia, incluindo a

remoção parcial da bexiga (cistectomia parcial ou segmentar) ou a remoção completa da bexiga (cistectomia radical). Após esse procedimento, torna-se obrigatória a realização da derivação urinária. Existem dois tipos principais de derivação urinária: continente e incontinente<sup>3,4</sup>.

A derivação urinária continente permite ao paciente armazenar a urina em um novo reservatório construído a partir de parte do intestino, substituindo a bexiga. A derivação incontinente é o tipo de procedimento cirúrgico no qual a eliminação da urina se dá continuamente, sem controle voluntário. A urina é coletada em coletor externo, fixado na parede abdominal. As derivações urinárias incontinentes incluem a ureterostomia cutânea e conduto ileal, sendo Bricker, uma das técnicas mais utilizadas<sup>5</sup>.

Refletindo um novo estilo de vida para os pacientes, uma vez que é introduzida a sua nova rotina o manuseio com o dispositivo urinário, se exteriorizado, que por vezes, se não acoplado a pele de forma correta, acarreta dermatites periestomias pelo extravasamento de urina. Alteração de comportamento, como o isolamento, depressão, abandono no processo do cuidar, atraso no retorno ao trabalho e problemas com a atividade sexual, demandas financeiras com gastos nos equipamentos e adjuvantes, geram alto impacto para o paciente e as pessoas ao redor<sup>6,7</sup>.

Com base no exposto, sistematizar os cuidados de enfermagem a pacientes submetidos à cistectomia total com confecção ou não de derivação urinária, contribuirá para a orientação da equipe de enfermagem e dos pacientes e seus familiares, durante os cuidados, de forma a evitar e reduzir possíveis complicações, no pós-operatório imediato,

mediato e tardio<sup>7</sup>.

Deste modo, o objetivo deste estudo é pesquisar na literatura a assistência de enfermagem e protocolo de atendimento a pacientes submetidos à cistectomia total com e sem derivações urinárias.

## Material e Método

Este trabalho de pesquisa trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que buscou publicações que versavam sobre protocolos de enfermagem nos cuidados de pacientes submetidos à cistectomia com derivações urinárias, orientação a esses pacientes, bem como aos seus familiares. Na elaboração do tema de estudo, partiu-se da seguinte premissa norteadora: “Quais são as literaturas disponíveis acerca de assistência de enfermagem a pacientes com cistectomia e derivação urinária?”

Realizou-se busca bibliográfica por artigos científicos publicados no período de janeiro de 2014 a fevereiro de 2024 em revistas impressas e eletrônicas, dissertações de mestrado e teses de doutorado, nas bases eletrônicas LILACS (Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED (Serviço da U.S. Nacional Library of Medicine), BDNF (Base de Dados Bibliográficas Especializadas na Área de Enfermagem) e MEDLINE. Foram incluídos artigos publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola, nos modos texto completo, ou impresso, dentro do sistema acesso aberto. Foram descartados artigos que não correspondessem ao tema da pesquisa, mesmo contendo os descritores utilizados e artigos, pós leitura do resumo, ou do próprio artigo.

Para identificar as publicações indexadas nas bases de dados, utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): cistectomia, confecção das derivações urinárias e protocolos de assistência a

pacientes submetidos a cistectomia e derivações urinárias. Para cada um destes, foram selecionados os descritores padronizados, que se relacionavam ao tema nas outras línguas (inglês e espanhol). Adotaram-se os operadores booleanos “or” entre os descritores padronizados e “and” entre os descritores de assuntos.

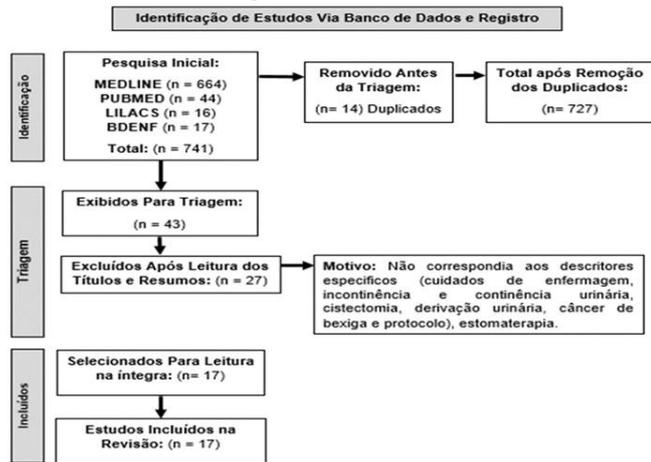
Os trabalhos, que corresponderam aos critérios de inclusão, foram submetidos a uma leitura crítica e foram organizados em um quadro, levando em conta: autores; ano de publicação; país; título da publicação; objetivo; método; principais achados e conclusões.

Em um segundo momento, com base nos achados bibliográficos, elaboração de um protocolo para cuidados a pacientes cistectomizados e com derivação urinária, na busca de uma padronização visando uma melhor sistematização nos cuidados, para aperfeiçoamento da assistência do enfermeiro a esses pacientes. Isso trará relevantes ganhos para o paciente, no período pré-operatório, transoperatório e pós-operatório, reduzindo, significativamente, complicações no pós-operatório imediato, mediato e tardio<sup>7</sup>.

## Resultados e Discussão

Como resultado dos buscadores, levando-se em conta os “Descritores em Ciências da Saúde” foram pré-selecionados um total de 741 artigos, sendo 664 no MEDLINE, 44 no PUBMED, 16 na LILACS e 17 na BDNF. (Figura 1). Os trabalhos, que não corresponderam aos descritores e duplicados, foram imediatamente descartados.

**Figura 1.** Fluxograma de identificação de estudos via banco de dados e registro.



Após a exclusão de artigos, que não atendiam aos critérios de inclusão, por não abordarem especificamente os descritores, a amostra foi reduzida a 43 artigos, e após leitura analítica completa dos textos, restaram 17 referências bibliográficas. (Quadro 1).

**Quadro 1.** Referências Selecionadas Conforme os Descritores.

Ano País	Autores	Título	Objetivo	Método	Resultados
2019 Brasil	Santos, Leite, Gomes, Cabral, Cavalcant, Vieira	Elaboração de um protocolo hospitalar para cuidados de enfermagem aos pacientes com estoma intestinal	Descrever o processo de elaboração de um protocolo hospitalar para cuidados de enfermagem aos pacientes com estomas intestinais	Pesquisa Metodológica	O protocolo elaborado contém itens sobre dados de identificação do paciente e estoma, mais quinze itens descritivos do exame físico e quatro diagnósticos de enfermagem
2019 Brasil	Carvalho, et al	Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal	Alencar na literatura evidências científicas acerca da assistência de enfermagem pacientes com estoma intestinal	Revisão integrativa da literatura	Analizou-se dez artigos que abordaram a assistência de enfermagem a Pacientes com estoma, observou-se que a assistência prestada aos pacientes se dar principalmente por meio de atividades educativas em saúde que visem o desenvolvimento do autocuidado do paciente
2020 Brasil	Maria, Juliano	Consenso Brasileiro de cuidados às pessoas adultas com estomias de eliminação 2020	A realização de leituras profundas da realidade, servindo para melhor compreensão dos fatos que envolvem a questão da pessoa com estomia no Brasil, de forma a orientar a tomada de decisões com informação e contribuindo de maneira efetiva para a melhoria da assistência, sendo a base para implementação de protocolos assistenciais e principalmente das políticas públicas que balizam a assistência a este grupo de pessoas	Revisão integrativa da literatura	O Consenso foi desenvolvido com especialistas de todo o país foi realizada de forma sistematizada, com base em critérios preestabelecidos, o que propiciou resultados densos sobre temáticas complexas e abrangentes, como é a atenção à saúde da pessoa com estomias

2020 Brasil	Jorge, Martins, Napoleão, Almeida, Mazzo	Avaliação clínica para diagnóstico de enfermagem de retenção urinária: construção e validação de protocolo	Construir e validar protocolo de avaliação clínica para o diagnóstico de enfermagem de retenção urinária em pacientes adultos	Pesquisa metodológica	O protocolo foi construído na forma de documento descritivo e folheto ilustrativo
2020 Brasil	Salvático, Lopes, Davatz	Atualização sobre assistência de enfermagem aos pacientes com traumas raquimedular	Atualizar as informações sobre o papel do enfermeiro nos casos de trauma raquimedular	Revisão bibliográfica	Encontraram 13 artigos que se enquadravam nos critérios estabelecidos, cuja a análise revelou 5 eixos temáticos: perfil do enfermeiro; suporte de enfermeiro a nova condição; terminologias; instrumento de avaliação e diagnóstico
2020 Brasil	Rosado, Alves, Pacheco, Milagres	Cuidados de enfermagem a pessoa com estomia: revisão integrativa	Analisar as evidencias sobre os cuidados de enfermagem às pessoas com estomias intestinais	Revisão integrativa	Após leitura analítica, foram selecionados treze artigos que apontaram a necessidade de qualificação entre os enfermeiros de maneira que os cuidados de enfermagem devam ser fundamentados na integridade do cuidado e na inclusão do paciente e do familiar nesses cuidados
2020 Brasil	Moraes, Martins, Spindola, Costa, Almeida, Rocha	Percepção do autocuidado por homens com derivações urinárias permanentes: desafios para a prática de enfermagem	Compreender a percepção de homens com derivações urinárias permanentes sobre o autocuidado	Estudo descritivo e qualitativo	A análise dos dados denota ausência de conhecimento dos homens sobre a prática do autocuidado, influenciadas pelas limitações da comunicação dos profissionais de saúde com os pacientes
2021 Brasil	Silva, Scherer, Makiyama, Sary, Miranda, Kalinke	Recomendações de enfermagem para o cuidado em cirurgias oncológicas robóticas: revisão de escopo	Identificar e mapear os cuidados de enfermagem no período perioperatório para com o paciente submetido a cirurgias oncológicas robóticas	Revisão de escopo	Foram identificadas oitenta e quatro publicações, tendo-se incluído oito na amostra. Os resultados apontaram a importância da avaliação da enfermagem pré-operatória. No transoperatório. Os achados evidenciaram o papel da enfermagem nas disfunções do assoalho pélvico e na identificação déficits do autocuidado
2021 Espanha	Campillos- Cañete, González- Tmajón, Beriongo- Jiménez, Crespo- Montero	Incontinência urinária: causas y cuidados de enfermeira - una revisión bibliográfica	Sintetizar as evidências científicas relacionadas com as causas, tratamento e cuidados do enfermeiro na incontinência urinária	Revisão bibliográfica	Incluídos 26 artigos: 5 estudos experimentais, 18 revisões sistemáticas e 3 metanálises
2022 Brasil	Eufrazio, Pita, Romoaldo, Amorim, Macedo, Assis	Incontinência pós prostatectomia e assistência de enfermagem: revisão integrativa	Identificar as ações de enfermagem correspondentes à incontinência frente à incontinência urinária pós prostatectomia	Revisão integrativa	Encontrou-se 477 trabalhos, mais apenas 6 atenderam aos critérios de elegibilidade

2023 Brasil	Gomes, et al	Pós-operatório de estomia intestinal: diagnóstico e intervenções de enfermagem implementados na prática clínica	Identificar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem implementados na prática clínica para pacientes em pós-operatório de estomia intestinal, com base na teoria das necessidades humanas básicas (NHBs)	Estudo quantitativo	Identificaram-se 25 diagnósticos de enfermagem e 101 intervenções, os quais estavam relacionados majoritariamente às NHBs psicobiológicas
2023 Brasil	Santos	Cuidados prestados pelo enfermeiro na assistência ao paciente com estomias intestinais: evidências na literatura	Identificar e descrever as evidências encontradas sobre os cuidados prestados pelo enfermeiro na assistência ao paciente com estomia intestinal	Revisão integrativa	Após leitura dos títulos e dos resumos foram selecionados nove artigos e após leitura completa, quatro artigos que articulavam com a temática foram selecionados. Nos quatro estudos foi citado os cuidados de higiene dos equipamentos e bolsas coletoras e o esvaziamento do coletor como cuidados a serem realizados
2023 Brasil	Saulo	Preposição de sistematização da assistência de enfermagem às pessoas com estomia no serviço de oncologia ambulatorial.	Mapear evidências disponíveis sobre as intervenções especializadas de enfermagem para pacientes com estomias intestinais e urinárias; elaboração de protocolo assistencial	Dissertação de mestrado	Estudos incluídos 31. Ao serem identificados os potenciais problemas e riscos à saúde física e psicológica de pessoas com estomias, o enfermeiro deve prestar assistência individualizada, pautada em conhecimentos com evidências, e de forma organizada
2023 Brasil	Medeiros, Andrade, Gomes, Ferronia, Pina, Pinheiro	Cistectomia radical com neobexiga ortotópica de studer assistida por robot com preservação de órgãos pélvicos	Preservação dos órgãos pélvicos através da cirurgia robótica	Estudo de caso	Foram preservados os órgãos sexuais das pacientes, a mesma está sexualmente ativa e continente durante o dia e noite. Após 8 meses a paciente não apresentou recidiva da doença oncológica
2023 Brasil	Sousa, Lins, Bezerra, santana, Prado, Cardoso	Diagnóstico de enfermagem síndrome do idoso frágil: revisão integrativa	Identificar as características definidoras e os fatores relacionados ao diagnóstico de enfermagem síndrome do idoso frágil	Revisão integrativa	3 novas características foram identificadas: incontinência urinária; processos familiares disfuncionais e distúrbios no padrão de sono
2023 Brasil	Miranda, Rosa, Castro, Fontes, Bocchi	Protocolos de enfermagem para redução de infecção urinária por cateteres de demora: revisão integrativa	Analisar a produção do conhecimento de artigos de pesquisas acerca da efetividade de protocolo de enfermagem para redução do tempo da sonda vesical de demora e da taxa de infecção do trato urinário relacionada ao cateter em pacientes	Revisão integrativa de literatura	Os 3 protocolos reduziram as taxas de infecção, e da revisão/síntese de seu conhecimento, emergiu um corpo de evidências a nível 4 para compor o processo de cuidar da enfermagem
2023 Brasil	Lacasa	Assistência de enfermagem a pessoas com ostomia urinária: revisão de escopo	Mapear a produção científica acerca da assistência de enfermagem a adultos com estoma urinário nos diferentes níveis de atenção a saúde	Revisão de escopo	Este estudo permitiu identificar que a produção científica disponível gratuitamente sobre a assistência a adultos e idosos com ostomia urinária é bastante limitada

De acordo com o quadro acima dos dezesseis trabalhos, dois eram do ano 2019, cinco do ano 2020, dois do ano de 2021, um referente ao ano de 2022 e sete do ano de 2023. Com relação ao objetivo dos trabalhos relacionados dez foram sobre assistência de enfermagem, sendo um em língua espanhola. três trabalhos relacionados a protocolo de enfermagem e três referentes a derivação urinária e um consenso relacionado a estomias de eliminações.

Com relação aos métodos de estudos sete foram relacionados a revisão integrativa da literatura, dois revisão bibliográfica da literatura, dois revisão de escopo, dois pesquisa metodologica, um estudo descritivo e qualitativo, um estudo quantitativo, um estudo de caso e por fim uma dissertação de mestrado.

Em nossa pesquisa de acordo com os descritores de 741 referências bibliográficas, apenas três, especificamente, relatam elaboração de protocolo referentes as estomias urinárias.

Por fim é importante refletir acerca dos cuidados na assistência de enfermagem aos pacientes submetidos a cistectomia com derivação urinária, buscando a elaboração de um protocolo que visa reduzir ou minimizar os danos, buscando uniformizar a assistência em todo o âmbito hospitalar, em prol da saúde e segurança do paciente, levando em consideração o preceito da ética e dos bons costumes, respeitando toda sua integralidade.

Em virtude desse paradigma, sistematizar os cuidados de enfermagem voltados a pacientes com ostomias urinárias através de protocolos, contribuem para o aconselhamento perioperatório e pós-operatório, descentralizando o cuidado, envolvendo os familiares, contribuindo para uma adaptação

precoce, antecedendo a cirurgia. Contribuindo na efetividade na demarcação pré-operatória, a fim de reduzir complicações no pós-imediato, mediato e tardio. Dando seguimento aos cuidados desses pacientes após a cirurgia, objetivando qualidade de vida no que tange ao equilíbrio psicossocial, sexual e ocupacional<sup>7</sup>.

Para a efetividade do serviço ambulatorial, onde a pesquisadora atua como enfermeira, é fundamental que a assistência perioperatória nesta instituição seja planejada com perspectiva multiprofissional especializada, com participação do enfermeiro, enfermeiro estomaterapeuta, médicos coloproctologista e urologista, assistente social, psicólogo, nutricionista, dentre outros. Para assegurar a reabilitação, o ensino pré-operatório sobre a cirurgia e suas consequências deve estar vinculada à demarcação da estomia, com a inclusão da família, além da retomada desde o pós-operatório com o ensino do autocuidado. Este ensino pós-operatório deve focalizar a prevenção de complicações de estomia e de pele periestoma, indicação de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança, com planejamento de alta hospitalar responsável. O aspecto psicossocial deve ser abordado no perioperatório<sup>8-11</sup>.

Visto o quanto é importante o acompanhamento deste paciente que foi submetido há um estoma com derivações urinárias, segue abaixo a elaboração do protocolo de atendimento aos pacientes submetidos à cistectomia total e derivações urinárias.

### **Admissão**

A literatura é repleta de estudos relacionados à assistência de enfermagem à pessoa com estoma do tipo intestinal. Contudo, em se tratando de estoma

urinário, a produção científica mostra-se bem restrita, não tendo sido identificada revisão de escopo sobre o assunto<sup>12,13</sup>.

As resoluções propostas pelo Conselho Federal de enfermagem nº 272/2002 e 358/2009, falam sobre a obrigatoriedade da implantação da SAE dentro dos estabelecimentos de saúde pública e privada, tendo que participar desse processo toda equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos em enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiras) trabalhando sempre em prol da assistência prestada ao paciente<sup>14</sup>.

A sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (SAEP) constitui-se como uma importante ação desenvolvida pelo enfermeiro por meio da visita pré-operatória, onde ocorre a escuta ou abordagem inicial do paciente no pré-operatório de forma holística, momento este que permite ao paciente se abrir com o profissional de enfermagem repassando suas dúvidas e anseios sobre o procedimento pelo qual será submetido, sendo que o enfermeiro deve estar atento às respostas, pois as mesmas podem interferir na recuperação do paciente após o procedimento. O SAEP é um processo privado sistemático e contínuo para os enfermeiros, projetado para promover, restaurar, personalizar e humanizar os cuidados e prevenir complicações pós-operatórias para os pacientes. O atendimento é baseado em conhecimentos técnico-científicos relacionados à profissão e visa promover resultados positivos<sup>15</sup>.

A SAEP é um modelo que promove a interação da assistência entre os períodos pré, trans e pós-operatório, possibilitando o planejamento e o controle em cada fase do desenvolvimento da assistência operatória. Sustenta as ações de enfermagem no centro cirúrgico (CC) com o propósito

de assistir ao paciente e à família de forma integral, tendo em vista uma assistência de enfermagem de qualidade. Além disso, promove uma intervenção adequada, planejada e fundamentada, voltada aos problemas de cada paciente no perioperatório, bem como à avaliação dos resultados<sup>16</sup>.

### **Preparação Pré-operatória**

Histórico, Exame físico, Identificação dos diagnósticos de enfermagem, Realização da prescrição de enfermagem para o pré e transoperatório e a demarcação pré-operatória da estomia reduz as complicações pós-operatórias e contribui para melhoria da qualidade de vida<sup>17</sup>.

O atendimento a esse paciente deve ser multiprofissional e interdisciplinar, sendo o enfermeiro um profissional essencial no acompanhamento desses pacientes, o qual deverá atuar tanto na educação para autocuidado quanto na prevenção de complicações, bem como realizando encaminhamentos, quando necessário, dentro da rede de atendimento em saúde<sup>4</sup>.

O papel do enfermeiro na assistência ao paciente no centro cirúrgico é de extrema relevância, pois o profissional deve possuir no mínimo habilidade e conhecimento atualizados diante da qualificação de procedimentos cirúrgicos, pois é através desse conhecimento que será implantado a assistência individualizada para a equipe de enfermagem, cria-se um planejamento assistencial com o objetivo e intuito de recuperação e equilíbrio fisiológico e psicológico do paciente, dando então andamento à assistência e serviços prestados pela enfermagem<sup>7</sup>.

A consulta de enfermagem no período pré-operatório é o momento recomendado para a demarcação da estomia. A demarcação pré-operatória

da estomia deve ser realizada preferencialmente por enfermeiro Estomaterapeuta e/ou médico-cirurgião com a paciente<sup>17</sup>.

### **Transoperatório**

A assistência de enfermagem prestada no centro cirúrgico, inicia-se no pré-operatório (decisão do procedimento), e transcorre durante o transoperatório (realização do procedimento) e pós-operatório (término do procedimento).

Implementação das assistências; recepção e identificação do paciente no CC; realização do exame físico simplificado; realização do checklist; colocação da placa de eletrocautério no local apropriado; controle de perdas sanguíneas, diurese e secreção gástrica, quando o paciente estiver com SNG aberta durante a cirurgia; realização de cateterismo vesical quando necessário; identificação e encaminhamento de peças anatomopatológica; registro de todos os cuidados de enfermagem prestados ao paciente<sup>18</sup>.

Na evolução de enfermagem deve apresentar: - identificação do paciente, da equipe cirúrgica, de circulante de sala e do enfermeiro; - horário de início e término do procedimento anestésico-cirúrgico; - nome da cirurgia; - tipo de anestesia; - posição do paciente durante a anestesia e cirurgia; - uso de coxins de proteção; - tipo de aquecimento utilizado; - locais de monitorização e de colocação de placas de eletrocautério; - locais de punções venosas, arteriais, drenos, cateteres, tipo de drenagens; - encaminhamentos de peças e exames ao laboratório; - intercorrências, se houver; - perdas sanguíneas e transfusões<sup>18</sup>.

Na ficha própria da instituição os indicadores multiparamétricos garantindo que o material utilizado estava esterilizado; - em caso de implantes, na ficha,

os códigos referentes ao produto colocado e prazo de validade; - registro de materiais e equipamentos utilizados durante o procedimento anestésico-cirúrgico; - início da prescrição de enfermagem pós-operatória ao término da cirurgia<sup>18</sup>.

Selecionar equipamento coletor com válvula antirreflexo e sistema valvular distal para adaptação ao coletor urinário de perna ou noturno nas estomias urinárias; reforçar para a equipe cirúrgica a importância da protrusão da estomia para diminuição das complicações, como a dermatite periestomia<sup>17</sup>.

### **Pós-operatório Imediato**

Continuidade da prescrição de enfermagem pós-operatória;

Verificação das condições do paciente: - entrevista; - exame; - aferição dos sinais vitais; - verificação das condições de curativos, acesso venoso e sondas ou cateteres; - controle da ingesta hídrica e alimentar; - observação das eliminações vesicais e intestinais; - realização da avaliação da assistência prestada verificando a necessidade ou o aprimoramento em alguma conduta e da realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem no Pós-operatório (SAEP).

Receber o paciente na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), registrar os sinais vitais; monitorar a função respiratória, administração de oxigênio suplementar se necessário; controlar dor, administrando medicamentos analgésicos, conforme prescrição médica; verificar o curativo operatório e realizar a troca conforme necessidade; observar e registrar o débito urinário, bem como a cor e a consistência da urina; registrar a administração de líquidos e drenagem corporais, como a coloração de sonda nasogástrica ou de drenos abdominais; realizar

a mobilização precoce, com o auxílio do paciente, garantindo a prevenção de complicações pós-operatórias, como trombose venosa profunda e pneumonia e fornecer apoio emocional e suporte ao paciente e familiares.

A estomaterapia é a especialidade que abarca os conhecimentos relacionados a essa problemática de forma aprofundada, sendo pois, o estomaterapeuta o profissional mais indicado para atuar nessas situações, cabe a ele, a partir da avaliação holística de cada paciente, elaborar um plano de cuidados individualizado e voltado às necessidades e particularidades de cada um. Faz parte de sua atribuição, ainda, a indicação do equipamento coletor urinário mais adequado, juntamente com o paciente, e o tratamento de complicações não cirúrgicas. Vale destacar a importante atuação do enfermeiro na demarcação do estoma previamente à cirurgia, essencialmente na prevenção de danos<sup>19</sup>.

### **Pós-operatório Mediato**

Existem dois tipos principais de derivação urinária: continente e incontinente<sup>3</sup>. A derivação urinária continente permite ao paciente armazenar a urina em um novo reservatório construído a partir de parte do intestino, substituindo a bexiga, o qual pode ser esvaziado quando necessário. Os reservatórios diferenciam-se de acordo com a técnica de construção e segmento do intestino utilizado, havendo, por exemplo, as bolsas de Kock, Indiana, Miami e neobexiga ortotópica<sup>5</sup>.

Já a derivação urinária incontinente é um tipo de procedimento cirúrgico no qual a eliminação da urina se dá continente, sem controle voluntário. A urina é coletada em um equipamento coletorexterno, fixado na parede abdominal. As derivações urinárias

incontinentes incluem a ureterostomia cutânea e conduto ileal, sendo Bricker umas das técnicas mais utilizadas<sup>5</sup>. Cada tipo de derivação urinária tem suas próprias vantagens e desvantagens, e a escolha do procedimento depende do caso específico de cada paciente e do julgamento do médico especialista<sup>3</sup>.

Os pacientes com estomias urinárias necessitam de assistência de um profissional especializado, tendo em vista que a urostomia está associada a possíveis complicações como: hemorragia, deiscência, edema, necrose, retração, estenose, prolapso e hérnia paraestomal. Assim como danos relacionados à perda da integridade da pele peri-estoma, como: dermatite irritativa, alérgica, micótica; granuloma; hiperplasia e incrustações. Essas complicações decorrem, principalmente, de vazamento do equipamento coletor, gerando dor e odor desagradável.

Medir o diâmetro da estomia e a protrusão, avaliar a pele periestomia, prescrever o equipamento coletor e os produtos adjuvantes (quando necessário) e orientar seu manuseio e utilização; Limpar a estomia e pele periestomia com água e sabão neutro ou limpadores próprios, secar suavemente e colocar o equipamento coletor e produtos adjuvantes (quando necessário); esvaziar o equipamento coletor quando o mesmo estiver com um terço de sua capacidade preenchida; readequar o equipamento coletor quando necessário e retirar a barreira adesiva com a utilização de removedores, quando disponível.

O ensino para o autocuidado deve ser realizado ao paciente, família e cuidador, se necessário, de forma sistematizada e contemplar aspectos relacionados a: anatomia e fisiologia do trato gastrointestinal, procedimento cirúrgico, função da estomia; cuidados com a higiene da estomia e pele

periestomia, manuseio de equipamentos coletores e produtos adjuvantes relacionados ao cuidado, autoimagem e autoestima, sexualidade e relacionamentos, vida laboral, social e atividades de vida diária, nutrição e ingestão de líquidos, vestuário, medicação, atividade física e repouso, lazer e recreação, possíveis complicações, recursos da comunidade (aquisição do equipamento, planos de saúde, serviços públicos), produtos disponíveis no mercado e redes de apoio, Retorno e seguimento ambulatorial<sup>17</sup>.

### **Pós-operatório Tardio**

Considerando-se as condições do paciente para a alta hospitalar, o ostomizado pode escolher, com o auxílio do enfermeiro, o equipamento que permita sua adaptação e retorno às atividades cotidianas e que lhe dê segurança. Além do ensino do autocuidado.

Por outro lado, o enfrentamento do adoecimento oncológico e da sequela mutilatória são aspectos importantes da assistência perioperatória deste paciente.

Os cuidados para a alta hospitalar foram orientação para o paciente e da família sobre medicamentos, retorno e seguimento ambulatorial, bem como sobre troca e indicação de equipamentos.

Ao realizar a primeira troca do sistema coletor - 48 a 72 horas da cirurgia é possível ensinar ações específicas do autocuidado; troca e esvaziamento do dispositivo, retomando o ensino pré-operatório e planejamento da alta hospitalar. Deve-se estimular o retorno gradual às atividades da vida diária, por meio de um trabalho multidisciplinar com: nutricionista; psicólogo; equipe médica; fisioterapeutas; avaliar o aprendizado alcançado pelo; paciente e familiar; e

para assegurar a aquisição de equipamentos fundamentais encaminhar aos recursos da comunidade como o programa de ostomizados, mantido pelo SUS<sup>19</sup>.

Orientar o paciente sobre a higiene pessoal, incluindo a limpeza e o cuidado com a derivação urinária, ostomia ou bolsa de urina, conforme orientações médicas; instruir sobre a importância da ingestão adequada de líquidos e de uma dieta balanceada; avaliar regularmente a função urinária, incluindo o esvaziamento adequado da bolsa de urina e a ocorrência de sintomas como disúria ou hematúria; verificar e registrar a dor, caso esteja presente, e administrar medicação analgésica, conforme prescrição médica; promover a continuidade do cuidado, encaminhando o paciente para profissionais especializados em cistectomia e derivação urinária para acompanhamento de longo prazo e cuidados contínuos iniciados no pós-operatório mediato e realizados em até seis meses pós-alta hospitalar reduzem a ocorrência de complicações em pessoas com estomia, favorecendo o alcance da melhor qualidade de vida possível<sup>17</sup>.

Pessoas com estomia devem receber orientações, equipamentos coletores necessários e apoio para cuidados continuados. Isso inclui acompanhamento de enfermeiro Estomaterapeuta em intervalos mínimos de visitas de 2, 4 e 6 semanas ou de acordo com as necessidades da pessoa/família; Pessoas com estomias devem ser encorajadas a compartilhar ansiedade, medo, necessidades relacionadas à sexualidade com o parceiro e à busca por estratégias que proporcionem satisfação sexual; Pessoas com estomia e seus parceiros devem ser orientados sobre as possíveis disfunções sexuais que podem acontecer

em decorrência do procedimento cirúrgico e possíveis tratamentos<sup>17</sup>.

## Conclusão

Espera-se que este trabalho contribua para incentivar estudos futuros sobre derivações urinárias em pacientes com diagnósticos de câncer de bexiga. Torna-se primordial a capacidade de enfermeiros para uma melhor assistência e a importância do profissional estomaterapeuta em consonância com as necessidades desse público.

É evidente a necessidade de mais estudos direcionados a protocolos na assistência de enfermagem e sobre derivações urinárias devido à dificuldade em encontrar materiais que discursam sobre o assunto.

## Referências

1. Cumberbatch MG, Rota M, Catto JWF, Vecchia C. The Role of Tobacco Smoke in Bladder and Kidney Carcinogenesis: A Comparison of Exposures and Meta-analysis of Incidence and Mortality Risks. *European Urology*. 2016; 70(3):458-466.
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA. 2019.
3. Korke F, et al. Bricker ileal conduit vs. Cutaneous ureterostomy after radical cystectomy for bladder cancer: a systematic Review. *Rev Internacional Braz J Urol*. 2021; 48:18-30.
4. Silva MAS, et al. Cuidados de enfermagem aos pacientes com ostomias urinárias: um estudo de revisão. *Rev Eletr Estácio Recife*. 2022; 8.
5. Hebert KJ, et al. Patient selection and outcomes of urinary diversion urologic. *Clinics of North America*. 2022; 49(3):533-551.
6. Hebert KJ, et al. Living with urinary diversions: patient insights to improve the perioperative experience. *Urology*. 2021; 152:190-194.
7. SOBEST. Consenso brasileiro de cuidado às pessoas adultas com estomias de eliminação 2020. Organizadores Maria Angela Boccara de Paula, Juliano Teixeira Moraes. 1. ed. São Paulo: Segmento Farma Editores. 2021.
8. Rosado SR. Equipamentos coletores/adjuvantes de estomizados intestinais e a assistência especializada: a acessibilidade para o alcance da reabilitação. 2019. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2019.
9. Salvadalena G, et al. Lessons Learned about peristomal skin complications secondary analysis of the ADVOCATE Trial. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2020; 47(4):357-363.
10. Sasaki VDM, et al. Autocuidado de pessoas com estomias intestinal: para além do procedimento rumo ao alcance da reabilitação. *Rev Bras Enferm*. 2021; 74(1):e20200088.
11. Teles AAS, et al. Assistência de enfermagem perioperatória aos pacientes com câncer colorretal: caracterização sociodemográfica, clínica e terapêutica. *Research, Society and Development*. 2021; 10(7):e30310716599.
12. Carvalho BL. et al. Assistência de enfermagem a pacientes com estoma intestinal. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2019; 24:e604-e604.
13. Dalmolin A, et al. Saberes e práticas dos profissionais de enfermagem no cuidado às pessoas com ostomias intestinal. *Rev Bras Enferm*. 2020; 73.
14. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009. Brasília, 2009. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009/>>.
15. Sobral, et al. Atribuições do enfermeiro no centro cirúrgico. *Enferm Brasil*. 2019; 18(4):603-9.
16. Almeida OS, et al. Implementação de orientações de enfermagem ao pacientes pré-operatórios de cirurgia cardíaca em meio digital. *Rev SOBEC*. 2017; 22(2):68-75.
17. Prearo M, Fontes CMB. Sistematização da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica: revisão integrativa. *Enfermagem em Foco*. 2020; 10(7).
18. Davrieux CF, et al. Etapas e fatores do processo perioperatório: pontos em comum com a indústria aeronáutica. *ABCD: Arq Bras Cir Dig*. 2019; 32(1):e1423.
19. Sonobe HM, et al. Assistência de enfermagem perioperatória aos pacientes com câncer de bexiga. *Avances en Enfermería*. 2016; 34.