














## IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO PARA PESSOAS COM DISTÚRBIOS DO ASSOALHO PÉLVICO

Luis Rafael Leite Sampaio<sup>1,\*</sup> , Francisca Clarisse de Sousa<sup>2</sup> , Tays Pires Dantas<sup>2</sup> , Natannael da Silva Pereira<sup>2</sup> , Lucas Cosmo de Meneses<sup>2</sup> , Luana de Souza Alves<sup>2</sup> , José Lucas de Souza<sup>3</sup> , Cicera Clareliz Gomes Alves<sup>2</sup> , Gislaíne da Silva Rocha<sup>2</sup> , Sarah Emanuelle Matias Penha<sup>2</sup> , Francisco Vinícius Tomé<sup>3</sup> , Francisco Pereira Alves<sup>2</sup> , Rhuana Alves Moreira<sup>2</sup> 

### RESUMO

**Objetivo:** objetivou-se descrever os procedimentos técnicos operacionais e dados clínicos relacionados à implantação de um programa de atenção à saúde das pessoas com distúrbios do assoalho pélvico em um serviço público de atenção secundária. **Método:** trata-se de um relato de experiência, baseado em vivências relacionadas à assistência acadêmico-profissional na implantação de serviço voltado aos distúrbios do assoalho pélvico na região do Cariri cearense, realizado de maio a julho de 2021. **Resultados:** para a implantação do serviço, adotaram-se as seguintes estratégias: rastreamento da rede de atenção à saúde da pessoa com distúrbios do assoalho pélvico; estruturação organizacional do serviço; captação de pessoas com disfunções pélvicas; início dos atendimentos; e seguimento terapêutico. **Conclusão:** face ao exposto, evidencia-se que o programa de atenção à saúde das pessoas com distúrbios do assoalho pélvico pôde ser implantado satisfatoriamente, tendo em vista a infraestrutura, ao expressivo quantitativo de atendimentos realizados e ao seguimento terapêutico alcançado. Assim, com este relato, espera-se contribuir para o desenvolvimento de novos serviços ambulatoriais voltados a essa área de atuação do enfermeiro estomaterapeuta e da equipe multidisciplinar.

**DESCRIPTORIOS:** Estomaterapia. Distúrbios do assoalho pélvico. Incontinência urinária. Incontinência fecal. Atenção à saúde.

## IMPLEMENTATION OF A SERVICE FOR PEOPLE WITH PELVIC FLOOR DISORDERS

### ABSTRACT

**Objective:** the objective was to describe the technical operational procedures and clinical data related to the implementation of a health care program for people with pelvic floor disorders in a public secondary care service. **Method:** this is an experience report, based on experiences related to academic and professional assistance in the implementation of a service aimed at pelvic floor disorders in the Cariri region of Ceará, carried out from May to July 2021. **Results:** for the implementation of the service, the following strategies were adopted: tracking the health care network for people with pelvic floor disorders; organizational structuring of the service; capturing people with pelvic dysfunctions; start of care; and therapeutic follow-up. **Conclusion:** in view of the above, it is evident

1. Universidade Regional do Cariri – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – Departamento de Enfermagem – Programa Mestrado Acadêmico em Enfermagem – Crato (CE), Brasil.
2. Universidade Regional do Cariri – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – Departamento de Enfermagem – Crato (CE), Brasil.
3. Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte – Departamento de Enfermagem – Juazeiro do Norte (CE), Brasil.

\*Autor correspondente: [rafael.sampaio@urca.br](mailto:rafael.sampaio@urca.br)

Editor de Seção: Gisela Maria Assis

Recebido: Set. 20, 2021 | Aceito: Dez. 20, 2021

Como citar: Sampaio LRL; Sousa FC; Dantas TP; Pereira NS; Meneses LC; Alves LS; Souza JL; Alves CCG; Rocha GS; Penha SEM; Tomé FV; Alves FP; Moreira RA. Implantação de um serviço para pessoas com distúrbios do assoalho pélvico. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 2021, 20: e0122. [https://doi.org/10.30886/estima.v20.1132\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v20.1132_PT)



that the health care program for people with pelvic floor disorders could be implemented satisfactorily, considering the infrastructure, the significant amount of care provided and the therapeutic follow-up achieved. Thus, with this report, it is expected to contribute to the development of new outpatient services aimed at this area of work of the stomatherapist nurse and the multidisciplinary team.

**DESCRIPTORS:** Stomatherapy. Pelvic floor disorders. Urinary incontinence. Fecal incontinence. Health care.

## IMPLEMENTACIÓN DE UN SERVICIO PARA PERSONAS CON TRASTORNOS DEL SUELO PÉLVICO

### RESUMEN

**Objetivo:** El objetivo es describir los procedimientos técnicos operativos y datos clínicos relacionados a la implementación de un programa de atención a la salud de las personas con trastornos del suelo pélvico en un servicio público de atención secundaria. **Método:** se trata de un reporte de experiencia, basado en vivencias relacionadas a la asistencia académico-profesional en la implementación de servicio destinado a los trastornos del suelo pélvico en la región del Cariri cearense, realizado de mayo a julio de 2021. **Resultados:** para la implementación del servicio, se adoptaron las siguientes estrategias: rastreo de la red de atención a la salud de personas con trastornos del suelo pélvico; estructuración organizacional del servicio; captación de personas con disfunciones pélvicas; inicio de la atención; y seguimiento terapéutico. **Conclusión:** frente a lo expuesto, queda evidente que el programa de atención a la salud de las personas con trastornos del suelo pélvico puede ser implementado satisfactoriamente, teniendo en cuenta la infraestructura, el importante número de atenciones realizadas y al seguimiento terapéutico alcanzado. Así, con este informe, se espera contribuir al desarrollo de nuevos servicios ambulatorios destinados a esta área de trabajo del enfermero estomaterapeuta y del equipo multidisciplinario.

**DESCRIPTORES:** Estomaterapia. Trastornos del suelo pélvico. Incontinencia urinaria. Incontinencia fecal. Cuidado de la salud.

## INTRODUÇÃO

O assoalho pélvico é constituído por músculos e ligamentos indispensáveis para sustentação dos órgãos pélvicos e abdominais. Assim, manter o assoalho pélvico estruturalmente saudável é essencial para o funcionamento satisfatório da vagina, uretra e órgãos da pelve. Porém, quando ocorrem danos ao assoalho pélvico a pessoa poderá apresentar sinais e sintomas relacionados às disfunções do assoalho pélvico (DAP)<sup>1</sup>.

Sendo assim, a DAP é definida como função anormal do assoalho pélvico e inclui condições que podem ter impactos adversos significativos na qualidade de vida de uma mulher, incluindo incontinência urinária (IU) (esforço, urgência e mista), incontinência fecal, prolapso de órgão pélvico, disfunção sexual, diástase reto abdominal e dor na cintura pélvica<sup>2</sup>.

Estima-se que a cada 4 mulheres, 1 corre o risco de sofrer uma DAP, com aproximadamente 17% das mulheres afetadas durante a vida. O aumento da idade, peso, paridade e histórico de histerectomia são fatores de risco para DAP<sup>3</sup>.

A primeira linha de tratamento para pessoas que sofrem de DAP é o treinamento dos músculos do assoalho pélvico, da bexiga e outras abordagens conservadoras, sendo essas intervenções de baixa complexidade e economicamente viáveis. Contudo, a maioria das mulheres tem uma lacuna no conhecimento das disfunções musculares do assoalho pélvico, não entende suas opções de tratamento e não é capaz de identificar os fatores de risco para essas doenças<sup>4</sup>.

O Laboratório de Enfermagem em Estomaterapia (LENFE) da Universidade Regional do Cariri (URCA) implementou o Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia, criado por iniciativa de um docente do departamento de enfermagem da URCA para fomentar as atividades práticas da pós-graduação *lato sensu* de enfermagem em estomaterapia, além de proporcionar um atendimento especializado nas áreas de feridas, estomias e podiatria clínica para a população da região metropolitana do Cariri, o que foi possível a partir de julho de 2018.

Desta forma, a partir das vivências profissionais nesse serviço de enfermagem em estomaterapia da URCA, surgiu a necessidade da sua expansão, através da oferta, em nível ambulatorial, de atendimentos para rastreamento e, conseqüente, acompanhamento profissional de pessoas com DAP.

Nesse contexto, o referido serviço de enfermagem em estomaterapia implantou o programa de atenção à saúde das pessoas com DAP, processo que será descrito neste estudo. Ressalta-se que o programa, além de proporcionar avaliação e acompanhamento / tratamento de pessoas nas grandes áreas da estomaterapia, também proporciona qualificação para os profissionais de enfermagem da região metropolitana do Cariri e conciliação entre teoria e prática para alunos da pós-graduação e graduação em enfermagem.

## OBJETIVO

Face ao exposto, o presente estudo objetivou descrever os procedimentos técnicos operacionais e dados clínicos relacionados à implantação de um programa de atenção à saúde das pessoas com DAP em um serviço público de atenção secundária.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que busca retratar as vivências de profissionais enfermeiros, especialistas em estomaterapia e acadêmicos de enfermagem, acerca da implantação de um serviço ambulatorial voltado à saúde das pessoas com DAP.

O serviço foi implantado entre os meses de maio e julho de 2021, em um ambulatório de enfermagem em estomaterapia, situado na região metropolitana do Cariri cearense, que é formado por acadêmicos de enfermagem, enfermeiros generalistas, pós-graduandos em estomaterapia e enfermeiros estomaterapeutas, que atuam sem fins lucrativos.

O referido serviço existe há três anos, atuando nas áreas de feridas, podiatria clínica e estomias, e, atualmente, frente ao perfil epidemiológico local e regional, verificou-se a necessidade de expansão assistencial para atenção à saúde das pessoas com DAP.

Para tornar possível tal expansão, adotaram-se algumas estratégias, das quais: 1) rastreamento da rede de atenção à saúde da pessoa com DAP: esta etapa decorreu mediante contato com as secretarias de saúde dos municípios que compõem o Cariri cearense. A partir deste, observou-se inexistência de um serviço público direcionado a essas pessoas; 2) estruturação organizacional do serviço: planejou-se e implementou-se a estrutura organizacional a fim de favorecer a implantação de um serviço qualificado, com melhores possibilidades terapêuticas; 3) captação de pessoas com disfunções pélvicas: necessitou que algumas estratégias fossem implementadas, dentre elas a panfletagem – como o panfleto é uma ferramenta que pode ser levada para casa, ele permite que as pessoas realizem a leitura das informações referentes ao serviço diversas vezes, podendo trazer conscientização, apoio emocional e incentivo à aprendizagem sobre o serviço. A panfletagem é um gênero adotado para abordar o interlocutor em um momento de total distração, fazendo-o reagir à apresentação utilizada. Por isso, é um discurso rápido e direto, como uma conversa do dia a dia, mas que se encaixa nas coerções de um gênero do discurso do tipo publicitário. É uma estratégia efetiva por atingir um relevante número de pessoas, além de permitir um diálogo entre o receptor e o entregador da informação<sup>5</sup>. Divulgação em rádio local – a rádio une classes e perfis em um só lugar, dessa forma fica mais fácil alcançar seu público alvo com o seu anúncio. Além disso, permite amplitude para a informação, visto que a rádio está próxima das pessoas, estejam elas com o rádio de pilha ligado, o som automotivo ou de forma on-line pelos smartphones ou computadores, possibilitando, assim, o alcance aos resultados positivos. *Outdoors* – visualização, leitura rápida e fixação eficiente foram as principais vantagens dos outdoors. Para isso, o local e posicionamento foram estrategicamente estudados para que os resultados de divulgação e captação de pessoas fossem o mais relevante possível; 4) início dos atendimentos; e 5) seguimento terapêutico.

Vale destacar que a presente investigação apresenta aprovação do Comitê de Ética sob nº. 3.779.482. Respeitaram-se os preceitos éticos da resolução 466/12.

## RESULTADOS

Elencaram-se categorias temáticas para melhor apresentação dos resultados encontrados. Tais etapas serão descritas a seguir.

### Rastreamento da rede de atenção à saúde da pessoa com distúrbios do assoalho pélvico

Inicialmente realizou-se o levantamento da rede de atenção à saúde local a fim de identificar a real necessidade da assistência e implantação do novo serviço. Para isso, contactou-se as secretarias de saúde da região para identificação de pessoas com DAP, e se havia um ponto de atenção específico para dar assistência a essas pessoas. A priori, constatando-se a necessidade, notou-se que a região não dispunha de um serviço específico para assistência das pessoas com DAP. Diante desse diagnóstico situacional, deu-se início a implantação do serviço.

### Estruturação organizacional do serviço

Dentre algumas adaptações, realizou-se transferência de infraestrutura física para uma edificação com maior número de salas, sendo uma estruturada especificamente para o atendimento de pessoas com incontinências. Além disso, adquiriram-se novos equipamentos, possibilitando a realização de procedimentos como a eletroestimulação, biofeedback, aplicação de pessários, dentre outros.

### Captação de pessoas com disfunções pélvicas

Para a captação de pessoas com DAP, foram implementadas algumas estratégias como panfletagem, entrevista em rádio, *outdoor* e rede social.

#### 1. Panfletagem

Nesse momento, durante a ação, explicávamos os principais sinais e sintomas da incontinência, esclarecíamos dúvidas, além de informar sobre as possibilidades terapêuticas (Fig. 1).

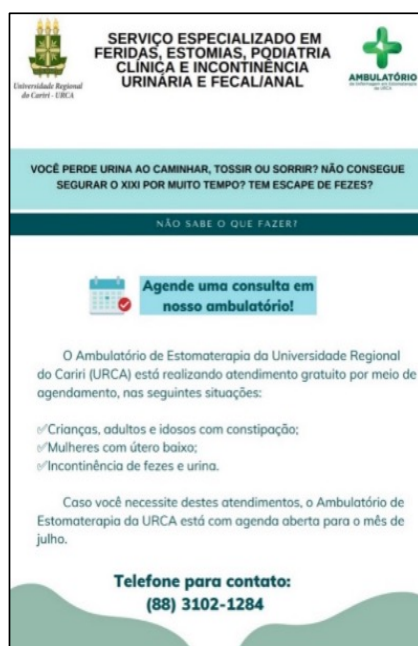


Figura 1. Panfleto utilizado para busca ativa de pessoas com distúrbios do assoalho pélvico. Crato (CE), Brasil – 2021.

Foram 5 dias de panfletagens nas duas cidades com maior população da região metropolitana do Cariri: Crato – CE e Juazeiro do Norte – CE, contando com 10 integrantes, divididos em 2 grupos de 5 pessoas, sendo um grupo responsável pela captação no período da manhã e outro no turno da tarde, para melhor aproveitamento territorial. Os locais escolhidos foram aqueles com maior número de pessoas para uma melhor divulgação, como as avenidas, postos de saúde e instituições realizando vacinação contra a *Coronavirus Disease 2019* (COVID -19).

## 2. Rádio

Realizou-se uma solicitação formal para uma rádio de ampla circulação na região metropolitana do Cariri, e, assim, obteve-se o aceite à participação por tratar-se de um assunto de utilidade pública. Foi marcada uma entrevista no dia 15 de junho de 2021, em que entramos no ar com a proposta de conversar sobre a estomaterapia, DAP, apresentar o LENFE e convidar a população para os atendimentos no mês julho, tendo-se atingido o objetivo traçado (Fig. 2).



Figura 2. Programa de rádio como estratégias de captação para os atendimentos das pessoas com distúrbios do assoalho pélvico. Crato (CE), Brasil – 2021.

## 3. Outdoor

Os *outdoors* foram concedidos pela URCA e localizados na principal rodovia que interliga os municípios de Juazeiro do Norte e Crato (Fig. 3). Esta estratégia nos proporcionou alcançar o maior número de pessoas que percorreram esse trajeto no período de exposição.



Figura 3. *Outdoor* como estratégia de captação para atendimento das pessoas com distúrbios do assoalho pélvico. Crato (CE), Brasil – 2021.

Foi, ainda, realizado o contato com as secretarias de saúde que compõem o Departamento Estadual Regional de Saúde (DERS 20) do Crato – CE e de cidades subjacentes com a finalidade de informar sobre os serviços ofertados pelo Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia e a implementação do novo programa voltado às pessoas com DAP.

Com as secretarias de saúde que se conseguiu estabelecer o contato, foram encaminhados os panfletos de forma virtual e repassaram-se demais informações. Posteriormente, foi pedido para que essas secretarias encaminhassem pacientes nas seguintes condições: pessoas com constipação, com incontinência urinária e fecal e com prolapso de órgãos pélvicos; o pedido foi atendido e, assim, tornaram-se essenciais para a implementação do novo programa.

#### 4. Redes sociais

Realizaram-se postagens nas mídias sociais do referido ambulatório de enfermagem em estomaterapia, informando a população sobre a implementação de um serviço gratuito voltado às pessoas com DAP.

Essas postagens consistiram em publicações do panfleto, demonstrado na Fig. 4, de um vídeo convidativo representando os atendimentos e a recepção das pessoas com disfunções pélvicas e de fotos contendo informações sobre cada semana de atendimentos.

Além dos canais oficiais, os integrantes e simpatizantes desse serviço de enfermagem em estomaterapia compartilharam em suas próprias redes sociais essas publicações. Para mais, um importante perfil de mídia e notícias da região metropolitana do Cariri cearense também realizou uma postagem sobre a implementação desse serviço ambulatorial. Assim, diversos indivíduos da região puderam ser alcançados com essas informações.



Figura 4. Publicação em uma mídia social de um panfleto. Crato (CE), Brasil – 2021.

Acerca do processo de 1) rastreamento da rede de atenção à saúde da pessoa com DAP; 2) estruturação organizacional do serviço; e 3) captação de pessoas com disfunções pélvicas, obteve-se uma demanda de 31 pessoas para implantação do programa de atenção às DAP do LENFE.

Sobre os diagnósticos elencados para as pessoas que receberam atendimento, observou-se 10 (27,02%) com IU mista, 8 (21,62%) com IU de esforço, 7 (18,92%) com prolapso de órgãos pélvicos, 6 (16,22%) com IU de urgência, 5 (13,52%) com constipação e 1 (2,70%) com incontinência fecal.

Foi realizado um total de 133 atendimentos durante o mês de julho para 31 pessoas com DAP. Para realização desses atendimentos, contou-se com a atuação de 7 docentes e 22 discentes da especialização de enfermagem em estomaterapia da URCA.



Desses 133 atendimentos, como forma de tratamento para as disfunções foram utilizadas condutas terapêuticas diferentes, de acordo com a necessidade das pessoas (Tabela 1), das quais se destacaram: mudança comportamental, o que foi prescrito para 133 pessoas (100%), eletroestimulação 87 (65,4%), cinesioterapia 74 (55,6%), diário vesical 24 (18%), biofeedback 14 (10,5%) ou aromaterapia 6 (5%).

**Tabela 1.** Condutas terapêuticas utilizadas no tratamento dos distúrbios do assoalho pélvico. Crato (CE), Brasil – 2021.

CONDUTAS	NÚMERO
Aromaterapia	6
Biofeedback	14
Diário Vesical	24
Cinesioterapia	74
Eletroestimulação	84
Terapia Comportamental	133

## DISCUSSÃO

Os enfermeiros têm o privilégio de ser um grupo singular de profissionais com presença de maior alcance em todos os níveis do sistema de saúde. Porém o enfermeiro ainda não aproveitou a oportunidade criada pela carência no sistema de saúde<sup>6</sup>.

Dessa forma, uma enfermeira empreendedora é aquela que identifica as necessidades dos clientes e usa seu treinamento, conhecimento e experiência para responder a essas necessidades de forma eficaz, criando e desenvolvendo seu próprio negócio dentro do sistema de saúde<sup>6</sup>.

Neste contexto, a implantação do programa de atenção à saúde das pessoas com DAP foi fundamental por sedimentar na região metropolitana do Cariri cearense as práticas da enfermagem em estomaterapia no cuidado às pessoas com DAP, além de fortalecer o sistema único de saúde (SUS) na esfera local, visto não haver nessa região uma rede de atenção à saúde especializada, o que possibilitou a construção de um serviço complementar ao SUS, bem como alcance de uma melhor qualidade de vida da população atendida.

Vale salientar que um meio eficaz para implantar um serviço de saúde novo é a captação. Essa conduta, na atualidade, se configura como um movimento de seduzir e cativar pessoas a partir de ações nas redes sociais por meio do impulsionamento e com ações de influenciadores digitais, contudo, permanecem empregando estratégias convencionais, como panfletagem, rádio, *outdoors*, participação em feiras / eventos e parcerias interempresariais<sup>7</sup>.

No presente estudo, relata-se que a panfletagem se destacou das demais estratégias utilizadas pelo fato de permitir abordar o interlocutor em um momento de total distração, fazendo-o reagir à apresentação utilizada. Assim, com um discurso rápido e direto, como uma conversa do dia a dia, mas que se encaixa nas coerções de um gênero do discurso do tipo publicitário. Sendo uma ferramenta efetiva por atingir um relevante número de pessoas, além de permitir um diálogo entre o receptor e o entregador da informação<sup>5</sup>.

Acerca dos dados clínicos apresentados nesta presente investigação, vale destacar que dentre as DAP, a IU foi a condição clínica mais frequente.

Assim, a IU consiste em qualquer queixa de perda involuntária de urina e apresenta-se com causa multifatorial, sendo a idade, parto vaginal prévio, obesidade, período pós-menopausa e cirurgias ginecológicas os principais fatores de risco<sup>8</sup>.

Um estudo populacional realizado com mulheres brasileiras detectou prevalência de IU em 2% das mulheres com mais de 20 anos, e de 4,9% naquelas com mais de 65 anos. Nesse sentido, devido ao alto índice de mulheres com esse agravo, faz-se necessário um serviço qualificado, eficaz e gratuito<sup>9</sup>.

Com relação ao tratamento conservador da DAP, constatou-se que a terapia comportamental, eletroestimulação e a cinesioterapia foram as intervenções com maior frequência de utilização.

Assim, a terapia comportamental promove o equilíbrio dinâmico, por envolver aspectos físicos, psicológicos, sociais e culturais, auxiliando o processo saúde-doença numa perspectiva de visão holística<sup>10</sup>.

A orientação para mudanças de comportamento é o tratamento inicial que consegue diminuir ou, em muitos casos, reabilitar a pessoa com diagnóstico de IU, sendo um processo de baixo custo, considerado seguro e ativo na maioria dos casos<sup>11</sup>.

É relevante destacar que a modificação da dieta, restrição hídrica noturna, redução do consumo de álcool e de líquidos com cafeína e o treinamento da bexiga impactam positivamente na terapêutica das DAP<sup>12</sup>.

Sobre a eletroestimulação e a cinesioterapia, vale destacar que a eletroestimulação propicia a contração passiva da musculatura perineal, apresentando grande importância na conscientização da contração dessa musculatura em pacientes que têm dificuldade de identificá-la, e a cinesioterapia vem para fortalecer essa musculatura através de exercícios de fortalecimento<sup>13</sup>.

Um estudo realizado em uma universidade no Rio Grande do Sul, envolvendo uma mulher de 58 anos com DAP, que realizou 9 consultas, sendo 2 vezes por semana, com duração de 50 minutos cada sessão, utilizando no tratamento exercícios alternados de cinesioterapia (série Kegel e conscientização) e eletroestimulação utilizada para recrutar fibras do tipo II (fibras proprioceptivas) com frequência de 50 Hz, largura de pulso de 250 us e duração de 20 minutos, demonstrou que ao final do tratamento a paciente evidenciou melhora no grau de força da musculatura do assoalho pélvico (MAP), tanto da musculatura superficial quanto da musculatura profunda, como também, o aumento da resistência<sup>14</sup>.

Corroborando a afirmativa anterior, um estudo realizado em mulheres com disfunção pélvica, residentes no município de Goiânia, sendo submetidas a um possível tratamento, concluiu-se que as mulheres que realizavam o tratamento com uso de aparelhos e exercícios para a MAP, durante seis meses, com frequência de duas vezes na semana, apresentaram resultados significativos no tratamento dessa disfunção<sup>15</sup>.

Embora a eletroestimulação tenha se mostrado eficaz no fortalecimento do períneo, o programa de reabilitação do assoalho pélvico da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), que completou 10 anos de experiência, relata que a eletroestimulação não é a terapia de primeira escolha, assim, sendo implementada somente quando o paciente não consegue mais contrair os músculos do assoalho pélvico<sup>16</sup>. Evidenciando que a cinesioterapia é a terapia mais eficaz, pois propõe vantagens, visto que pode ser personalizado para desenvolvimento familiar ou grupal, otimizando o tempo do paciente. Além de possuir baixos custos e dispensar o uso de ambulatório com aparelhagem específica, a cinesioterapia apresenta eficácia terapêutica, proporciona autonomia e empoderamento dos pacientes<sup>17</sup>.

Durante os atendimentos realizados, pôde-se notar desconforto com frequência entre os pacientes, seja por vergonha e/ou medo por inicialmente não entenderem bem o tratamento que receberiam.

Nesse interim foram ofertadas algumas medidas de relaxamento com a finalidade de favorecer ao paciente conforto para receber o tratamento adequadamente, das quais: laserterapia, aromaterapia com óleos essenciais, musicoterapia com redução da luz ambiente, vídeos com comandos auditivos para crianças, e afins.

Aromaterapia é um método não farmacológico, também conhecido como um tipo de terapia complementar, por ser mais segura e causar menos prejuízos à saúde quando comparada com outras drogas<sup>18</sup>. Sendo assim, é utilizada com a finalidade de diminuir a ansiedade e tensões musculares advindas do estresse e cansaço diário<sup>19</sup>.

A musicoterapia com a utilização de músicas de fundo para melhorar a concentração e intensificar as ações relaxantes das outras técnicas, proporciona bons resultados, tendo em vista que favorece a tranquilidade e consequente relaxamento. Em um estudo, utilizou-se da musicoterapia para trabalhar o tema IU com canções populares que abordavam a prevenção em saúde, tornando as sessões de educação bastante eficazes, saindo da rotina de papéis e lápis<sup>20</sup>.

Considera-se relevante ressaltar a importância de uma escuta ativa, bem como de implantação de uma assistência direcionada às necessidades pessoais de cada indivíduo em todos os âmbitos do cuidar, entretanto, na DAP, essas se tornam práticas indispensáveis. A ressalva se relaciona à importância da construção de vínculo entre profissional-paciente para um harmônico seguimento terapêutico, tendo-se em vista as peculiaridades relacionadas a uma área de atuação intimista para todos os envolvidos no cuidado.



Em suma, obtiveram-se excelentes resultados durante a implantação do programa de atenção à saúde das pessoas com DAP. Entretanto, destaca-se como limitação deste estudo o pequeno período de análise de dados, o qual ocorreu somente no mês de julho.

## CONCLUSÃO

O programa de atenção à saúde de pessoas com DAP pôde ser implantado com êxito, obtendo-se número satisfatório de atendimentos e um bom seguimento terapêutico desses pacientes.

Tais iniciativas voltadas para o atendimento de pessoas com DAP, com destaque para aqueles implantados em clínicas-escola, expressam sua essencialidade nos quesitos promoção de qualidade de vida aos indivíduos assistidos e qualificação profissional voltada aos acadêmicos de enfermagem e pós-graduandos de enfermagem em estomaterapia.

Com o estudo, pôde-se detectar, ainda, o recorrente estigma social associado ao diagnóstico de alguma alteração pélvica, a exemplo da incontinência, especialmente entre os homens, principalmente quando esse agravo está associado a um problema secundário, como a disfunção erétil pós-prostatectomia. Com isso, nota-se a necessidade de trabalhar, cada vez mais, a conscientização populacional acerca da presente problemática.

Portanto, o estudo faz-se de extrema relevância para a comunidade científica, uma vez que revela traços importantes voltados a um grupo normalmente esquecido. As DAP são um problema recorrente e merecem atenção. Assim, com este relato, espera-se contribuir para o desenvolvimento de novos serviços ambulatoriais voltados a esta área de atuação do enfermeiro estomaterapeuta e da equipe multidisciplinar.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

**Conceitualização:** Sampaio LRL; **Metodologia:** Sampaio LRL, Sousa FC, Dantas TP, Pereira NS, Meneses LC, Alves LS, Souza JL, Alves CCG, Rocha GS, Penha SEM, Tomé FV e Alves FP; **Investigação:** Sampaio LRL, Sousa FC, Dantas TP, Pereira NS, Meneses LC, Alves LS, Souza JL, Alves CCG, Rocha GS, Penha SEM, Tomé FV e Alves FP; **Redação – Primeira versão:** Sampaio LRL e Moreira RA; **Redação – Revisão & Edição:** Sampaio LRL e Moreira RA; **Supervisão:** Sampaio LRL.

## DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

Dados serão enviados mediante solicitação.

## FINANCIAMENTO

Não se aplica.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Universidade Regional do Cariri por proporcionar a infraestrutura para implantação do serviço, a(o)s enfermeira(o)s e acadêmica(o)s de enfermagem por garantirem os atendimentos às pessoas com DAP.

## REFERÊNCIAS

1. Carvalho KB, Porto NPCP, Ibiapina FTO, Machado DCD. Força muscular do assoalho pélvico em mulheres com queixas de disfunção pélvica. *Fisioter Bras.* 2021;22(3):425-41. <https://doi.org/10.33233/fb.v22i3.4257>
2. Lawson S, Sacks A. Pelvic Floor Physical Therapy and Women's Health Promotion. *J Midwifery Womens Health.* 2018;63(4):410-17. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12736>

3. Good MM, Solomon ER. Pelvic Floor Disorders. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2019;46(3):527-40. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2019.04.010>
4. Fante JF, Silva TD, Mateus-Vasconcelos ECL, Ferreira CHJ, Brito LGO. Do Women have Adequate Knowledge about Pelvic Floor Dysfunctions? A Systematic Review. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2019;41(8):508-19. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1695002>
5. Cano MRO. Análise do Discurso do Gênero Panfleto. *Anais do Seminário Internacional de Texto, Enunciação e Discurso.* Porto Alegre; 2010.
6. Ubochi NE, Osuji JC, Ubochi VN, Ogonnaya NP, Anarado A, Iheanacho PN. The drive process model of entrepreneurship: a grounded theory of nurse' perception of entrepreneurship in nursing. *Int J Africa Nurs Sci.* 2021;15:100377. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100377>
7. Silva DLB, Silva JR, Ferreira LB, Sousa EN. Comunicação com clientes via redes sociais: da captação ao pós-venda em agências de viagem de São Luís do Maranhão, Brasil. *Tur, Visão e Ação.* 2021; 23(1):216-41. <https://doi.org/10.14210/rtva.v23n1.p216-241>
8. Oliveira LGP, Tavares ATDVB, Amorim TV, Paiva ACPC, Salimena AMO. Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres: revisão integrativa da literatura. *Rev enferm UERJ.* 2020;28:e51896. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.51896>
9. Ribeiro DC, Souza JRN, Zatti RA, Dini TR, Moraes JR, Faria CA. Incontinência dupla: fatores associados e impacto sobre a qualidade de vida em mulheres atendidas em serviço de referência. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2019;22(6):e190216. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190216>
10. Nascimento LB, Camac LAL, Cardoso JLR, Rosales JJB. A associação de incontinência urinária e o diabetes em mulheres: revisão narrativa. *REAS/EJCH.* 2020;12(3):e3066. <https://doi.org/10.25248/reas.e3066.2020>
11. Syan R, Brucker BM. Guideline of guidelines: urinary incontinence. *BJU Int.* 2016;117(1):20-33. <https://doi.org/10.1111/bju.13187>
12. Choi EPH, Chin WY, Lam CLK, Wan EYF, Chan AKC, Chan KHY. Evaluation of the Effectiveness of Nurse-Led Continence Care Treatments for Chinese Primary Care Patients with Lower Urinary Tract Symptoms. *PloS one.* 2015;10(6):e0129875. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0129875>
13. Silva MM, Oliveira ATR, Peres MGP. Os benefícios da fisioterapia pélvica para mulheres com incontinência urinária. *Revista Cathedral.* 2021;3(2):48-55. Disponível em: <http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral/article/view/301>
14. Biason D, Sebben V, Piccoli CT. Importância do fortalecimento da musculatura pélvica na qualidade de vida de mulher com incontinência urinária aos esforços. *Revista FisiSenectus.* 2013;1:29-34. <https://doi.org/10.22298/rfs.2013.v1.n0.1748>
15. Balduino FO, Nascimento KS, Flausino TC, Mendonça KL. A eficácia da fisioterapia no tratamento de mulheres com incontinência urinária. *RESC.* 2017;7(1):19-28. Disponível em: [https://www.resceafi.com.br/vol7/n1/ARTIGO\\_02\\_19a28.pdf](https://www.resceafi.com.br/vol7/n1/ARTIGO_02_19a28.pdf)
16. Lopes MHBM, Costa JN, Lima JLDA, Oliveira LDR, Caetano AS. Programa de reabilitação do assoalho pélvico: 10 anos de experiência. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(1):231-35. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0257>
17. Brandenburg C, Fialho LMF, Baron MV, Martins ABT. Cinesioterapia e eletroestimulação na incontinência urinária feminina. *Ciênc Cuid Saúde.* 2017;16(3):1-7. <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v16i3.36672>
18. Bikmoradi A, Seifi Z, Poorolajal J, Araghchian M, Safiaryan R, Oshvandi K. Effect of inhalation aromatherapy with lavender essential oil on stress and vital signs in patients undergoing coronary artery bypass surgery: A single-blinded randomized clinical trial. *Complement Ther Med.* 2015; 23(3):331-8. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2014.12.001>
19. Bagheri-Nesami M, Shorofi SA, Nikkhah A, Espahbodi F. The effects of lavender essential oil aromatherapy on anxiety and depression in haemodialysis patients. *Pharmaceutical and Biomedical Research.* 2017;3(1):8-13. <https://doi.org/10.18869/acadpub.pbr.3.1.8>
20. Reis SC, Oliveira TS, Dázio EMR, Sanches RS, Dias JF, Fava SMCL. Gaps in nursing care for people with urinary incontinence. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.* 2018;16:e3618. [https://doi.org/10.30886/estima.v16.621\\_IN](https://doi.org/10.30886/estima.v16.621_IN)