



# Controle da bexiga

Para a maioria das pessoas que vivem com uma lesão na medula espinhal, desenvolver um bom plano de controle da bexiga é crucial para permanecer livre de infecções, proteger os órgãos do sistema urinário de tensão ou danos, evitar acidentes e manter a qualidade de vida. Usando uma combinação de higiene cuidadosa, gerenciamento de fluidos e um sistema de esvaziamento da bexiga, é possível desenvolver um plano de gerenciamento da bexiga que seja eficiente, seguro e compatível com seu estilo de vida e nível de função.



## P: Por que a SCI afeta a saúde da bexiga?

Assim como as lesões na medula espinhal afetam as pessoas de maneira diferente, os efeitos da paralisia no sistema urinário são diversos. Após a paralisia, a comunicação entre os músculos da bexiga e o cérebro pode ser afetada de diferentes maneiras, causando efeitos diferentes. Sem mensagens adequadas, a urina de uma bexiga cheia demais ou que não está funcionando corretamente pode voltar e danificar os rins, uma condição chamada refluxo, aumentando assim o risco de insuficiência renal.

## P: Todo mundo faz o mesmo tipo de controle da bexiga?

Não existe uma “melhor” maneira definitiva de gerenciar a função da bexiga após uma lesão na medula espinhal, porque isso se baseia no indivíduo e em suas necessidades únicas. Os efeitos da paralisia no sistema urinário são diversos e muitas vezes ligados ao nível e tipo de lesão. Cada indivíduo deve trabalhar com sua equipe de saúde para desenvolver um plano eficaz que leve em consideração as especificidades da lesão, o nível de capacidade funcional, estilo de vida e atividades, e grau e habilidade do suporte de cuidados.

**Considerações para desenvolver seu plano de gerenciamento da bexiga:**

- Como você pode simplificar ao máximo o controle da bexiga?
- Como você vai lidar com o cateterismo quando não estiver em casa?
- O que você precisa para garantir o menor risco de contaminação possível?
- Como você pode ajustar sua agenda ou atividades com a necessidade de esvaziar a bexiga regularmente?
- Que tipo de cateterismo você deve considerar?

**P: O que é uma bexiga neurogênica, bexiga espástica e flácida?**

A bexiga neurogênica é um termo genérico usado para descrever as complicações urinárias da paralisia. Dois efeitos do trauma espinhal na bexiga neurogênica são a bexiga espástica e a bexiga flácida. Com uma bexiga espástica, a bexiga esvazia sem aviso e fora do controle consciente. Também chamada de bexiga reflexa ou bexiga hiperativa, a bexiga espástica é mais comum em lesões em T12 ou acima. Em contraste, a bexiga flácida ocorre quando os reflexos dos músculos da bexiga estão lentos ou ausentes, então você não sente quando a bexiga está cheia. Também chamada de bexiga não reflexa ou flácida, a bexiga flácida aumenta o risco de distensão e infecção da bexiga e geralmente ocorre em lesões inferiores a T12.

**P: Existem diferentes considerações sobre a bexiga para homens versus mulheres?**

A urina passa da bexiga através da uretra para fora do seu corpo. Nas mulheres, a uretra fica logo acima da vagina, e esse local pode dificultar a manutenção da área ao redor do cateter limpa para mulheres com mobilidade limitada. Uma opção cirúrgica chamada procedimento de Mitrofanoff pode ser benéfica para as mulheres, pois constrói uma nova passagem para a urina usando o apêndice ou o intestino para permitir que o cateterismo seja feito através do abdômen. Como a uretra de um homem está no pênis, uma opção de micção reflexa pode ser usada para espremer uma bexiga cheia em um cateter externo de preservativo. Esses cateteres se encaixam como um preservativo ao redor do pênis e se conectam a um tubo e bolsa de coleta. Não existe um dispositivo coletor externo eficaz para mulheres. Cateteres de demora (cateteres de Foley e suprapúbicos) podem ser usados por homens e mulheres.

**P: Quais são alguns dos tipos de cateteres usados no controle da bexiga?**

Existem vários tipos diferentes de cateteres disponíveis, incluindo cateteres de uso único e cateteres lubrificados (às vezes chamados de cateteres hidrofílicos) para atender às habilidades e necessidades individuais. Os três métodos mais comuns de esvaziamento da bexiga são com cateterismo intermitente (IC), um cateter de demora (suprapúbico ou Foley)

e um cateter preservativo externo para homens. A maioria das pessoas com lesão na medula espinhal começa usando cateterismo intermitente, que envolve a inserção de um cateter na uretra para drenar a bexiga em um horário regular (geralmente a cada 4 a 6 horas) e depois é removido. Um cateter de permanência ou Foley permanece no local na uretra para drenar continuamente a urina que é coletada em uma bolsa externa. Para os homens, cateteres externos do Texas ou cateteres de preservativo são uma opção, em conjunto com um método de coleta externo, como uma bolsa para as pernas.

## **P: Quais são algumas opções e como você escolhe o que funciona melhor para você?**

A maioria das pessoas precisa tentar diferentes abordagens para encontrar o método que funciona, dependendo do nível da lesão e da bexiga espástica ou flácida. Ao considerar suas opções, pense em um plano que inclua facilidade de uso, conveniência, discrição e bem-estar psicológico, além de diminuir o risco de infecções, complicações e acidentes na bexiga. Além dos métodos de cateterismo mencionados acima, existem várias alternativas cirúrgicas, incluindo o procedimento de Mitrofanoff (constroi uma nova passagem para a urina usando o apêndice ou intestino), aumento da bexiga (usa tecido do intestino para aumentar a capacidade da bexiga), urostomia (cria uma abertura cirúrgica para drenar a urina em uma bolsa plástica) e esfínterectomia (enfraquece o colo da bexiga e o músculo do esfíncter para permitir que a urina flua mais facilmente).

## **P: Como você determina se você tem uma infecção do trato urinário (ITU) e qual é o melhor protocolo a seguir para o tratamento?**

Mesmo com um programa regular de controle da bexiga e métodos de prevenção adequados, o risco permanece para infecção do trato urinário (UTI). Alguns dos sintomas da ITU são urina turva e fedorenta, febre, calafrios, náusea, dor de cabeça, espasmos aumentados, ardor ao urinar e disreflexia autonômica (AD). Para diagnosticar uma UTI, seu médico coletará urina para exame de urina e cultura. Uma cultura deve ser feita para identificar o antibiótico mais responsivo para o seu caso, minimizando assim a resistência aos antibióticos. Como é comum ter bactérias colonizadas na bexiga quando você usa um cateter, os antibióticos não são recomendados, a menos que você tenha febre ou sintomas que limitem as atividades normais. Cuidados médicos contínuos e check-ups regulares com exame completo no trato urinário são essenciais para qualquer pessoa com lesão medular.

Fontes: Craig Hospital, Model Systems Knowledge Translation Center, livreto de controle da bexiga da Fundação Christopher & Dana Reeve

### **Precisa falar com alguém?**

Nossos especialistas em informação estão disponíveis para responder às suas perguntas.

Ligue gratuitamente para 1-800-539-7309 de segunda a sexta, das 9h às 20h EST. Ou agende uma ligação ou faça uma pergunta on-line em

<https://www.christopherreeve.org/pt/international/portuguese-hub/envie-nos-sua-pergunta>.

As informações contidas nesta mensagem são apresentadas com o propósito de educar e informar sobre a paralisia e seus efeitos. Nada contido nesta mensagem deve ser interpretado nem deve ser usado para diagnóstico ou tratamento médico. Não deve ser usado no lugar do conselho de seu médico ou outro profissional de saúde qualificado. Se você tiver alguma dúvida relacionada a cuidados de saúde, ligue ou consulte seu médico ou outro profissional de saúde qualificado imediatamente. Sempre consulte seu médico ou outro profissional de saúde qualificado antes de iniciar um novo tratamento, dieta ou programa de condicionamento físico. Nunca ignore o conselho médico ou demore em procurá-lo por causa de algo que leu nesta mensagem

Esta publicação é apoiada pela Administração para Vida na Comunidade (ACL), Departamento de Saúde e Serviços Humanos (HHS) dos EUA como parte de um prêmio de assistência financeira totalizando US\$ 8.700.000 com financiamento de 100 por cento do ACL/HHS. Os conteúdos são de responsabilidade do(s) autor(es) e não representam necessariamente as opiniões oficiais, nem um endosso, do ACL/HHS ou do Governo dos Estados Unidos.