



CONTROLE DO INTESTINO

Lesões na medula espinhal frequentemente causam disfunção intestinal grave, incluindo constipação e falta de controle sobre os movimentos intestinais chamados “incontinência fecal”. Isso impacta significativamente a vida diária, levando a problemas de saúde secundários e contribuindo para o aumento da depressão e da ansiedade. A implementação de um programa de controle intestinal eficaz é uma parte fundamental da vida após a lesão, fundamental para manter a saúde física e mental geral.

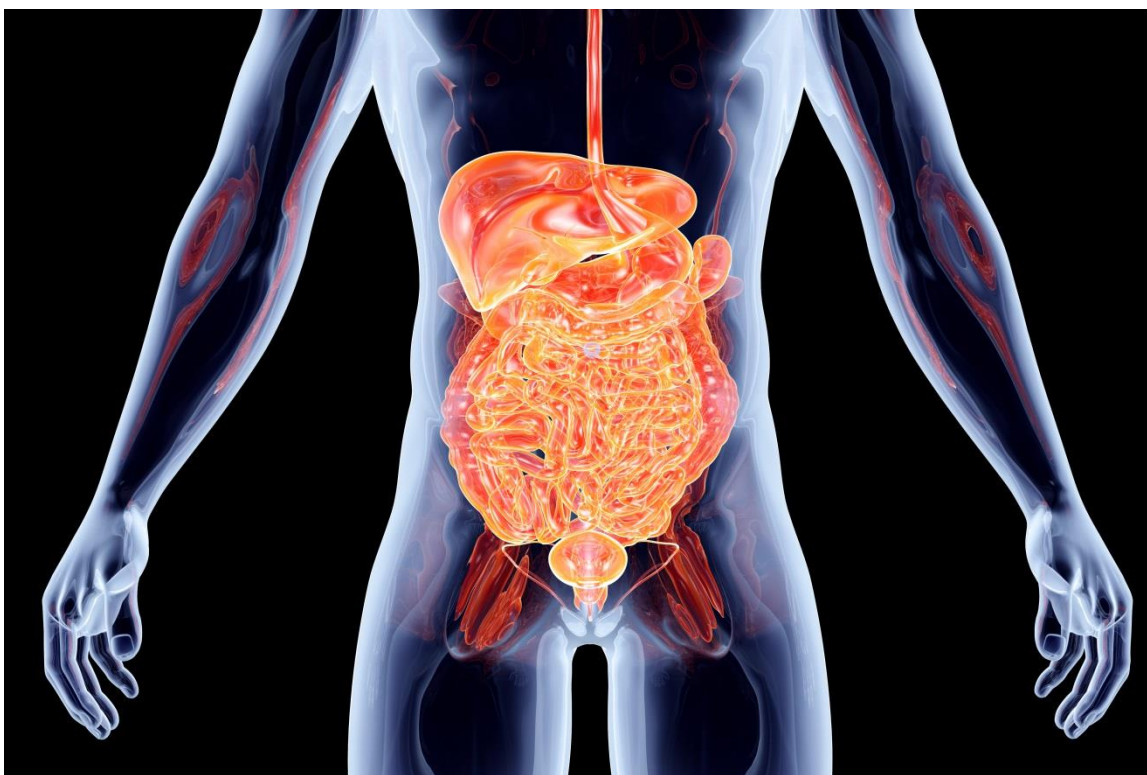


Figura 1:Crédito da imagem: cFotosearch.com.

P: O que é um programa de controle intestinal?

Um programa intestinal usa dieta e rotina para ajudar o corpo a realizar movimentos intestinais regulares. Programas personalizados são desenvolvidos por médicos com base nas necessidades específicas de saúde de um indivíduo com o objetivo de evacuar diariamente ou em dias alternados e prevenir movimentos intestinais acidentais.

P: O que é intestino neurogênico e como ele pode ser controlado?

O intestino neurogênico é uma condição médica resultante da perda da função gastrointestinal e anorretal. Lesões no sistema nervoso, que podem ser causadas por lesões na medula espinhal, derrames ou doenças do sistema nervoso, impedem que um indivíduo seja capaz de limpar ou controlar o movimento do intestino, levando à constipação e incontinência fecal. Lesões diferentes causam problemas diferentes, mas os dois principais tipos de intestino neurogênico são problemas com espasticidade ou flacidez. Os intestinos reflexos não são capazes de controlar o movimento necessário para relaxar o esfíncter anal. Isso pode resultar em constipação e evacuações acidentais; quando o reto está cheio, o reflexo que estimula os movimentos intestinais ocorre, mas os indivíduos que vivem com paralisia podem não sentir o movimento chegando. O intestino flácido ou não reflexo é o resultado de danos nos nervos que diminuem os movimentos musculares involuntários no trato digestivo e fazem com que o esfíncter fique mais solto do que em um intestino funcionando normalmente. O resultado é constipação e vazamento de fezes de um esfíncter que não fecha bem. O intestino neurogênico pode ser tratado com um programa intestinal ou uma colostomia, na qual os resíduos são removidos do corpo por meio de uma abertura criada cirurgicamente no cólon que se conecta à superfície do abdômen.

P: Por que o controle intestinal é importante?

O manejo eficaz do intestino melhora a saúde geral e a qualidade de vida das pessoas que vivem com paralisia. Um intestino disfuncional pode levar a problemas médicos, incluindo constipação crônica, dor abdominal e retal, impactação, hemorroidas e insuficiência renal. A dor e o desconforto resultantes também podem desencadear disreflexia autonômica, uma condição potencialmente fatal que eleva a pressão arterial a níveis perigosos. O controle do intestino não apenas ajuda a prevenir essas condições médicas, mas também é importante para a saúde mental. Os desafios da disfunção intestinal podem causar profundo sofrimento emocional que afeta o senso de si mesmo e os relacionamentos pessoais. A intimidade sexual e a busca da vida profissional e social podem sofrer à medida que os indivíduos, temendo evacuações acidentais, se isolam.

P: Descreva a digestão e como o alimento se move pelo corpo.

A missão do sistema digestivo é trazer comida para nossos corpos e se livrar de seus resíduos. A digestão começa na boca, quando a saliva decompõe o alimento e o envia para o esôfago e para o estômago. O estômago e o intestino delgado extraem os nutrientes que nos fornecem energia dos alimentos. O que resta são resíduos que não são necessários ou usados pelo corpo. Esses resíduos se transformam em fezes no cólon e viajam para o reto, onde são expelidos quando o ânus se abre. Um intestino funcional requer trabalho em equipe dos músculos e nervos ao redor do reto e do ânus. Os nervos alertam os músculos para um reto cheio. Mas os nervos danificados afetam o controle intestinal, limitando o que os músculos podem fazer e interrompendo a comunicação entre os dois. A disfunção resultante causa problemas para

controlar e regular os movimentos intestinais.

P: Todos os programas intestinais são iguais?

Não. As necessidades de cada pessoa são diferentes. Os programas intestinais variam dependendo do nível de lesão, problemas de saúde específicos, estilo de vida, ambiente doméstico e preferência. As técnicas do programa, incluindo o posicionamento, serão adaptadas às necessidades individuais. Algumas pessoas sentam-se eretas em uma cômoda para seu programa, deixando a gravidade apoiar o processo; outros, especialmente aqueles com maior risco de úlceras de pressão, podem escolher uma posição deitada de lado. Seja concluído durante a manhã ou à noite, o tempo do programa deve ser consistente. Escolha uma hora do dia que suporte os aproximadamente 30 – 60 minutos necessários do início ao fim; sentir-se apressado pode causar ansiedade desnecessária ou interromper o programa antes da conclusão.

P: Como funciona?

Existem diferentes técnicas que auxiliam na estimulação e remoção das fezes: mini enemas, que lubrificam e puxam a água para dentro das fezes para desencadear a evacuação; estimulação digital, em que o movimento circular do dedo indicador no reto ajuda a relaxar o esfíncter anal; supositórios, que estimulam as terminações nervosas e fazem com que o intestino se contraia; e remoção manual, em que as fezes são removidas fisicamente do reto. Os programas intestinais reflexos começarão com estimulação digital e uso de enema ou supositório. Após um período de espera de cerca de 15 a 20 minutos, a estimulação digital deve ser realizada a cada 10 a 15 minutos até que o reto esteja vazio. Programas intestinais flácidos ou não reflexos começarão usando um dedo lubrificado para estimular e relaxar digitalmente o esfíncter; as fezes serão então suavemente removidas manualmente do reto. Não apresse o processo para nenhum dos programas e sempre verifique se o reto está totalmente vazio. Amaciadores de fezes e laxantes devem ser usados com cuidado, pois podem causar constipação. Todo mundo que usa um programa intestinal precisará experimentar e determinar o que funciona melhor para as necessidades individuais.

P: Como os programas intestinais são diferentes com base no nível de lesão?

A localização de uma lesão medular afeta significativamente a função intestinal. Lesões que ocorrem abaixo de T12, conhecidas como lesões do neurônio motor inferior, causam intestino flácido ou não reflexo, marcado por diminuição do movimento muscular e um esfíncter mais solto. Lesões acima de T12, conhecidas como lesões do neurônio motor superior, resultam em problemas intestinais reflexos e espasticidade que danificam o reflexo de defecação. O objetivo para indivíduos com lesão do neurônio motor superior é ter fezes moles, enquanto aqueles com lesão do neurônio motor inferior devem procurar fezes firmes, mas não duras.

Como a dieta e o exercício podem tornar meu programa mais eficaz?

Embora estabelecer uma rotina seja fundamental para o sucesso do programa, é igualmente importante manter uma dieta saudável e um nível de atividade. Coma uma grande variedade de frutas, vegetais e grãos, como farelo ou cevada, para garantir que seu corpo receba cerca de 20 a 25 gramas de fibra por dia; fibra fornece o peso e as fezes a granel precisam se mover mais facilmente através do cólon. Coma alimentos menores durante o dia para manter o processo digestivo ativo e evitar gases e inchaço. A constipação pode ser causada por não beber líquidos suficientes; a menos que recomendado pelo seu médico, beba pelo menos 2 ou 3 litros de água por dia. Limite ou evite líquidos que contenham cafeína, incluindo café, chá, bebidas energéticas e refrigerantes; estes podem remover fluidos do seu corpo e contribuir para a desidratação. Monitore também medicamentos, incluindo aqueles que tratam depressão, espasmos musculares e dores, que podem causar constipação. Quanto mais exercício e movimento você construir em sua vida, melhor. Atividade ajuda a promover o movimento muscular no cólon e manter as fezes em movimento. Todos os tipos de movimento, desde tomar banho e vestir-se até impulsionar sua própria cadeira de rodas ou até mesmo apenas alongar, podem ajudar a aumentar seu nível de atividade e diminuir a constipação.

P: Como posso prevenir acidentes?

Sempre realize seu programa intestinal a tempo; pular ou atrasar o programa pode causar acidentes. Certifique-se de que o reto esteja completamente vazio no final de cada programa, o que pode ser determinado verificando novamente se não saem mais fezes após duas estimulações digitais com 10 minutos de intervalo. Preste atenção à sua dieta e acompanhe todos os alimentos que estimulam demais o intestino. Ajuste as técnicas se os acidentes ocorrerem regularmente, como mudar para um minienema, usar meio supositório ou aumentar o programa para duas vezes ao dia. Limite ou evite o álcool.

P: Por que estou excretando muco do meu reto?

A mucosa é mais frequentemente da superestimulação do intestino pelo supositório. Mesmo após a evacuação das fezes, o supositório ainda pode estar funcionando, estimulando o intestino. O supositório é o que coloca todas as fezes no reto e para fora (juntamente com a estimulação digital). É conveniente quando o tempo de ação do supositório coincide com a evacuação das fezes, mas isso geralmente não funciona com precisão. Se houver muco excessivo, um supositório menos catártico pode ser usado, como uma glicerina, ou o supositório pode ser cortado ao meio longitudinalmente. O corte longitudinal permite maior distância para estimulação intestinal. Depois de um certo tempo, muitas pessoas podem eliminar o supositório à medida que o intestino fica "treinado" para evacuar no horário de rotina usando apenas estimulação digital. A maioria das pessoas não escolhe essas opções, pois uma evacuação rápida é mais desejável do que um pouco de muco. Mas é uma decisão pessoal e depende do nível de tolerância da mucosa da pessoa.

Algumas pessoas têm muco excessivo logo após uma evacuação, então não é muito incômodo. Claro, todo mundo define o excesso de forma diferente. Às vezes, a superestimulação do supositório causa muco seguido de disreflexia autonômica, que é um problema médico. Mas outros têm muco mais tarde, o que é um problema de inconveniência.

P: Eu estou saindo de férias. Como posso ajustar meu programa intestinal para tornar minha viagem mais agradável?

A consistência é importante para o sucesso de um programa intestinal e não pode ser abandonada durante as férias. Mas há coisas que você pode fazer para suprir suas necessidades intestinais sem limitar sua diversão na estrada. Se você costuma realizar seu programa pela manhã, reserve voos e planeje passeios para o final do dia. Solicite assentos próximos aos banheiros e viaje com lenços umedecidos, troca de roupa e absorventes em caso de acidentes. Observe sua dieta e ingestão de líquidos nos dias de viagem, evitando alimentos picantes ou outros desencadeantes que causaram problemas no passado. Explore mercearias locais ou mercados de agricultores para estocar frutas e legumes para lanches. Beba bastante água todos os dias durante toda a viagem.

Fontes: Model Systems Knowledge Translation Center, Departamento de Medicina de Reabilitação da Universidade de Washington, Craig Hospital, Shepherd Center, Mayo Clinic, Cedars-Sinai Medical Center

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.