



Governo dos Açores
Secretaria Regional da Solidariedade Social
Direção Regional da Solidariedade Social

MANUAL DO CUIDADOR

INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO IDOSO

2

GUIA PRÁTICO ILUSTRADO

Aumente a sua qualidade de vida e
a do idoso dependente também!



REDE REGIONAL DE
CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

Siga as indicações da legenda para lhe auxiliar na utilização deste manual.



Inquirir o Idoso



Importante



Como Fazer



Siga a sequência

FICHA TÉCNICA

AUTORES

Estrutura de Missão Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados

Ana Rita Diogo

Especialista em Enfermagem de Reabilitação - Pós-Graduada em Cuidados Paliativos

Margarida Moura

Especialidade Medicina Interna competência em geriatria

REVISÃO TÉCNICA

Bruno Teixeira

Especialista em Enfermagem de Reabilitação, docente da Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores - secção de Ponta Delgada

EDIÇÃO: Direção Regional da Solidariedade Social

ÍNDICE

02	1. INTRODUÇÃO
03	2. INCONTINÊNCIA URINÁRIA: O QUE É?
04	3. COMO REDUZIR OS EPISÓDIOS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA?
05	4. MEDIDAS DE CONFORTO E DE HIGIENE
05	4.1 Fralda
06	4.2. Como mudar a fralda e fazer a higiene a um idoso acamado.
08	4.3. Dispositivos urinários .
08	4.4. Como colocar o dispositivo urinário.
09	5. CUIDADOS A IDOSOS ALGALIADOS
09	5.1. Algália
11	5.2 Como despejar o saco coletor de urina.
12	5.3 Como mudar o saco colector de urina.
13	GLOSSÁRIO DE IMAGENS

1. INTRODUÇÃO

A incontinência urinária é considerada uma das mais importantes e recorrentes queixas dos idosos. É definida como qualquer perda não voluntária de urina.

A incontinência urinária tem consequências negativas na qualidade de vida dos idosos originando isolamento social devido ao medo de perder urina em locais públicos, limitação das atividades, sentimentos de baixa autoestima e interfere nas relações pessoais.

A incontinência urinária ocorre devido a alterações do corpo decorrentes da idade mas não só, podendo-se atuar em alguns dos factores condicionantes de forma a reduzir o número de vezes que os episódios de perda involuntária de urina ocorrem e diminuir as suas consequências.

O objectivo do Manual do Cuidador - Incontinência Urinária no Idoso é sensibilizar os cuidadores para a adopção de estratégias que visam diminuir a frequência de episódios de incontinência urinária dotando-os de competências que permitam reduzir o impacto da incontinência urinária na vida do idoso.

A INCONTINÊNCIA NÃO É OBRIGATÓRIA NO ENVELHECIMENTO NORMAL!

A INCONTINÊNCIA É UM SINTOMA QUE PODE SER TRATADO!

2. INCONTINÊNCIA URINÁRIA: O QUE É?

A incontinência urinária é a perda involuntária de urina em quantidade suficiente para ser um problema social ou higiênico. Vulgarmente diz-se que “não consegue controlar a urina”.

Tenha em atenção que com a idade ocorrem no corpo do idoso alterações que podem agravar a urgência para urinar. Por exemplo:

- Diminuição da capacidade da bexiga, o que leva o idoso a urinar mais vezes.
- Atraso na vontade de urinar, o que torna difícil o controlo voluntário da micção.
- Diminuição da visão e diminuição da capacidade de se movimentar e despir, que dificultam a ida à casa de banho em tempo útil.
- Utilização de alguns medicamentos (por exemplo medicamentos para urinar).

Embora a incontinência constitua um problema, um elevado número de idosos não procura ajuda por vergonha e por pensarem que não tem solução.

**Fale sobre a incontinência urinária.
Procure o enfermeiro ou o médico do
Centro de Saúde para se aconselhar.**



PERGUNTE AO IDOSO SE:

- Custa-lhe a chegar ao sanitário a tempo de urinar?
- Perde urina sem se dar conta?
- Usa pensos para reter a urina?
- Quando tosse, espirra, ri, perde urina?



3. COMO REDUZIR OS EPISÓDIOS DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA?

Quando a perda de urina está relacionada com a falta de vontade ou incapacidade de utilizar corretamente o sanitário poderá tentar adotar uma estratégia de treino de hábitos de forma a reduzir os episódios de incontinência.

O treino de hábitos consiste em definir um horário de ida à casa de banho ou para oferecer o urinol, cadeira sanitária ou arrastadeira.



Poderá ser feito quando por exemplo:

- O idoso sente vontade de urinar mas não tem tempo de chegar ao sanitário;
- O idoso tem uma demência e não sabe quando ou onde urinar;
- O idoso não consegue andar sozinho até ao sanitário;
- O idoso não consegue despir-se sozinho;
- O idoso está triste e deprimido sem vontade de usar o sanitário.

Estabeleça um horário com intervalos de 2 a 3 horas para auxiliar na ida ao sanitário.

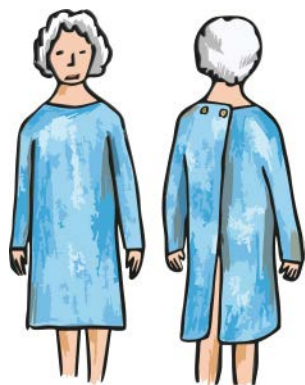
Elimine barreiras arquitetónicas da casa que impeçam o idoso de chegar à casa de banho (escadas, portas) ou adquira uma cadeira sanitária e coloque-a perto do idoso (ver imagem).

Caso não consiga auxiliar a ida à casa de banho ou a transferência para a cadeira sanitária facilite a micção na cama. Ofereça de 2 em 2 horas o urinol ou a arrastadeira.

a) Casa de Banho adaptada e cadeira sanitária.



- Promova o uso de roupa fácil de despir com sistema de fecho.
- Incentive o idoso a reduzir ou eliminar da sua dieta produtos que estimulam a bexiga (chá preto, chá verde, café).
- Incentive o idoso a reduzir ou eliminar da sua dieta alimentos picantes.
- Incentive o idoso a ingerir entre 1,5 a 2 litros de líquidos por dia.
- Incentive a ingestão de todos os líquidos até às 18 horas para que o idoso urine menos durante a noite.
- Elogie os esforços e progressos alcançados.



b) Uso de roupa fácil de despir.

4. MEDIDAS DE CONFORTO E DE HIGIENE

4.1. Fralda

Estimule o idoso a urinar no sanitário e auxilie-o a fazê-lo!

Não incentive a utilização da fralda.

A utilização da fralda deve ser encarada como uma solução de última linha. Isto é, se o tratamento para a incontinência não foi eficaz, como resposta a um problema que não tem solução. O idoso poderá usar a fralda temporariamente, permanentemente ou só durante a noite de forma a permanecer seco e confortável.

As fraldas absorvem e retêm a urina no seu interior, protegendo a pele e mantendo-a seca.

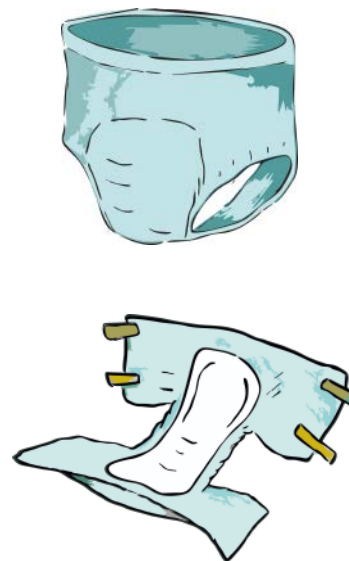
Mude a fralda sempre que ocorra um episódio de incontinência, e a fralda fique com urina ou fezes.

Não utilize fraldas sobrepostas com a ideia de que vai conseguir maior absorção, não dará resultado! Não evitará fugas e será incómodo para o idoso! Além de que aumenta a possibilidade de surgirem feridas!

Tenha especial atenção à higiene e hidratação da pele sempre que mudar a fralda.

Quando escolher o tipo de fralda tenha em atenção o tamanho e a capacidade de absorção.

Tipos de fralda:



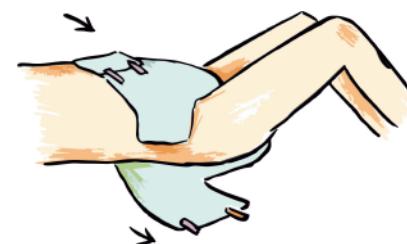
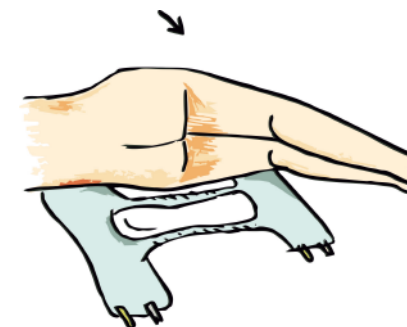
c) Exemplo de tipos de fralda.

Quanto ao tamanho existem no mercado o tamanho S (pequeno), M (médio) e o tamanho G (grande).

Quanto à capacidade de absorção de urina existem: a fralda cueca e a fralda normal para episódios de incontinência leve-moderada; a fralda plus e a fralda extra plus para episódios de incontinência grave.

Alguns tipos de fraldas têm compartição, informe-se junto do seu Centro de Saúde.

4.2. Como mudar a fralda e fazer a higiene a um idoso acamado:



d) Como mudar uma fralda.

Com o idoso de costas retire os adesivos da fralda, coloque o idoso de lado e retire a fralda pela parte de trás.

Realize a higiene dos órgãos genitais.

A higiene dos órgãos genitais deve ser feita diariamente e sempre que muda a fralda.

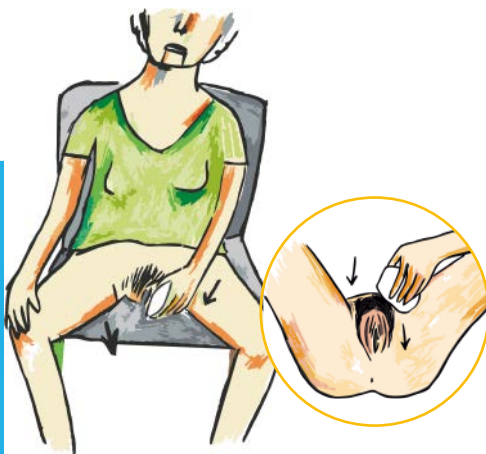
Para a higiene deverá utilizar sabão neutro e água morna.



DEVERÁ ESTAR ATENTO:

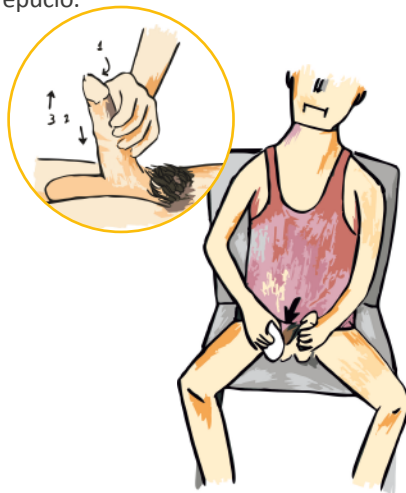
- À existência de corrimento genital (pênis, vagina e uretra), assim como queixas urinárias (quando urina sente dor, comichão, urina muitas vezes pouca quantidade). Isto pode ser sinal de infecção urinária que necessitará de tratamento médico. Contacte o enfermeiro do Centro de Saúde ou o seu médico.
- À existência de zonas ruborizadas (vermelhas), feridas e pequenas bolhas que possam aparecer. Contacte o enfermeiro do Centro de Saúde ou o seu médico. Seque bem a pele com uma toalha suave. Aplique um creme barreira. Coloque uma fralda nova mantendo o idoso de lado. Assegure-se que a fralda está bem aplicada com a parte absorvente em contacto com a pele. Não aperte demasiado a fralda para não provocar feridas na pele e desconforto ao idoso.

Na mulher, afaste suavemente os grandes lábios limpe com a esponja ou manápula no sentido frente para trás.



e) Sentido de higiene: Genitais femininos.

No homem, retraia o prepúcio suavemente, lave e seque voltando a posicionar o prepúcio.



f) Sentido de higiene: Genitais masculinos.

4.3. Dispositivos urinários

Os dispositivos urinários ou pen roses são coletores de urina para os homens com uma cinta adesiva que cola na base do pênis. São indicados para homens com incontinência urinária que possuam risco de adquirirem feridas ou já as possuam na região que fica em contacto com a urina.



g) Exemplos de dispositivos urinários.

Pode escolher o tamanho do dispositivo urinário mediante o tamanho do pênis e obtê-los gratuitamente no seu Centro de Saúde. Os dispositivos urinários devem ser mudados todos os dias após os cuidados de higiene.

4.4. Como colocar o dispositivo urinário:

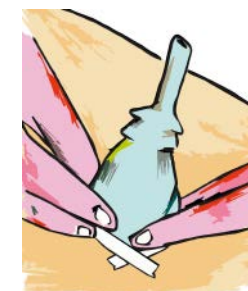
Depois de realizada a higiene perineal, como já descrito anteriormente, com uma lâmina de barbear raze os pelos púbicos. Segure o pênis pela base.



Coloque o dispositivo urinário desenrolando-o até à base do pênis.



Coloque a fita adesiva de preferência antialérgica na base do pênis para que o dispositivo não saia. Fixe o adesivo.



h) Como colocar o dispositivo urinário.



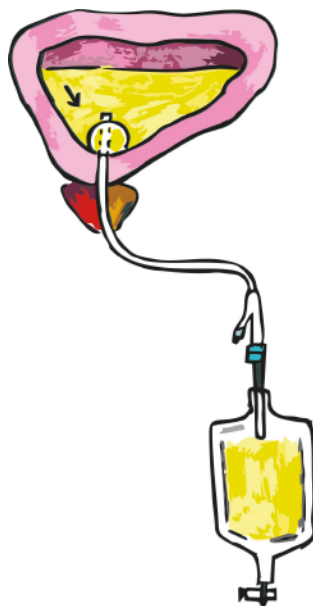
TENHA EM ATENÇÃO

- Não aperte o adesivo pois irá magoar e provocar lesões.
- Na extremidade do dispositivo urinário há um orifício onde deverá adaptar o saco coletor de urina.
- O saco coletor deve ser colocado abaixo do nível da bexiga, isto é, abaixo do abdômen, para que a urina não volte para trás e fique retida no dispositivo, descolando-o.
- O tubo coletor deverá ficar sem dobras e o saco colocado em suporte próprio.
- Veja neste manual como despejar o saco coletor de urina.

5. CUIDADOS A IDOSOS ALGALIADOS

5.1. Algália

A necessidade de estar algaliado está reservada apenas para os idosos com retenção urinária (que não conseguem urinar), com incontinência urinária que possuam risco de adquirirem feridas, ou já as possuam na região que fica em contacto com a urina.



i) Sonda de algália e saco coletor.

A algália é introduzida pela uretra até à bexiga ficando fixa com um balão. Há assim a saída constante de urina através da algália para um saco coletor de urina.

A algália aumenta o risco de infecção urinária pois a algália é uma porta aberta para a entrada de microorganismos, como as bactérias. Assim, a manipulação da sonda e do saco coletor de urina deve ser cuidadosa respeitando os princípios descritos de seguida.

Se o idoso estiver algaliado serão necessários alguns cuidados:

Após os cuidados de higiene deve fixar a algália para prevenir puxões da algália que poderão magoar e provocar traumatismos.

No homem deverá ser fixa na região superior da coxa ou na região infra-abdominal, devendo ser mudada a fixação conforme o posicionamento, isto é, quando virado para o lado direito, a sonda é fixada à esquerda.



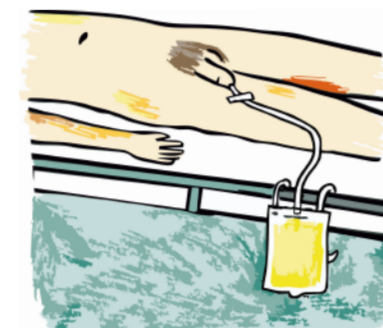
j) Fixação da sonda vesical homem.

Na mulher, deverá ser fixada na face interna da coxa. A fixação deverá ser feita com adesivo, de preferência antialérgico.



k) Fixação da sonda vesical mulher.

Quando fixar a algália, use dois adesivos: 1º cola na pele e o 2º fixa a algália ao 1º adesivo. Assim a algália não fica em contacto direto com a pele. O saco coletor deve ser colocado abaixo do nível da bexiga, isto é, abaixo do abdômen, para que a urina não volte para trás.



l) Posicionamento correto do saco coletor quando idoso deitado e quando sentado.

O saco coletor deve estar preso num suporte adequado e sem arrastar no chão.

O tubo não deve ter nada a obstruí-lo, para manter o fluxo da urina. Atenção: o tubo coletor de urina não deve estar por baixo do corpo do idoso ou dobrado em alguma parte.

5.2 Como despejar o saco coletor de urina.

No caso do saco coletor com torneira, basta abrir a torneira para despejar a urina quando estiver a meio da sua capacidade (800-1000 ml).



TENHA EM ATENÇÃO

Antes de despejar a urina lave bem as mãos, coloque a tesoura de clampagem na sonda, limpe a torneira com álcool.



m) Tesoura de clampagem.

Abra a torneira diretamente para um recipiente bem lavado, feche a torneira.



n) Despejar saco coletor de urina.

Limpe novamente com álcool a torneira, retire a tesoura de clampagem e após despejar a urina lave cuidadosamente as mãos.

5.3 Como mudar o saco coletor de urina.

Para mudar o saco coletor de urina deverá lavar as mãos e colocar a tesoura de clampagem na algália.

1º. Desinfetar com álcool o local de ligação do saco à algália.

2º. Puxar o saco segurando firmemente a algália (para não haver traumatismo) e voltar a adaptar um saco novo tendo o cuidado de não tocar com a extremidade deste em nenhum lado.

3º. Retirar a tesoura de clampagem, e colocar o saco abaixo do nível da bexiga em suporte próprio. Lave novamente as mãos.



SIGA AS INDICAÇÕES

- Os sacos coletores de urina devem ser mudados quando apresentarem alterações da cor e/ou mau cheiro (normalmente de 2 em 2 dias), quando tiver fugas e estiver danificado.

Poderá obtê-los gratuitamente no seu Centro de Saúde.

- A mudança da algália é feita pelos enfermeiros de 3 em 3 meses.
- Caso a algália se exteriorize, isto é, saia do sítio, deverá contactar os enfermeiros do Centro de Saúde imediatamente e vigiar se o idoso urina espontaneamente.
- Vigie as características da urina (cheiro, cor e quantidade), vigie alterações (presença de mau cheiro, cor vermelha, urina turva, urina com areias) e esteja atento a queixas como dor na bexiga, corrimento genital (pénis, vagina e uretra).

Em caso de observar alguma destas alterações contacte os enfermeiros do Centro de Saúde.

GLOSSÁRIO DE IMAGENS

- 04 a) Casa de banho adaptada e cadeira sanitária.
- 05 b) Uso de roupa fácil de despir.
- 06 c) Exemplos de tipos de fraldas.
- 06 d) Como mudar uma fralda.
- 07 e) Sentido de higiene dos genitais femininos.
- 07 f) Sentido de higiene dos genitais masculinos.
- 08 g) Exemplo de dispositivo urinário.
- 08 h) Como colocar um dispositivo urinário.
- 09 i) Sonda de algaliação e saco coletor.
- 10 j) Fixação de sonda vesical homem.
- 10 k)Fixação de sonda vesical mulher.
- 10 l) Posicionamento correto do saco coletor quando idoso deitado.
- 11 m) Tesoura de clampagem.
- 11 n) Despejar saco coletor de urina.

REGISTE AS SUAS DÚVIDAS

**Sempre que tiver uma dúvida ou um sinal de alarme
contacte o enfermeiro do Centro de Saúde.**

COLEÇÃO MANUAIS DO CUIDADOR

1. MANUAL DO CUIDADOR

**CUIDADOS À PESSOA DEPENDENTE:
PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO E LAZER**

2. MANUAL DO CUIDADOR

INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO IDOSO

3. MANUAL DO CUIDADOR

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS NO DOMICÍLIO

4. MANUAL DO CUIDADOR

PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO

5. MANUAL DO CUIDADOR

CUIDADOS À PESSOA DEPENDENTE

6. MANUAL DO CUIDADOR

CUIDE DE SI, CUIDE DOS SEUS



Governo dos Açores

Secretaria Regional da Solidariedade Social
Direção Regional da Solidariedade Social