

PÓS-OPERATÓRIO DE VULVECTOMIA E CATETERISMO VESICAL DE DEMORA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Autores: Dayana Medeiros do Amaral¹, Viviane Brasil Amaral dos Santos², Carmem Lúcia de Paula³

1- Enfermeira, Residente Multiprofissional em Oncologia, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva- INCA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Email para contato: dayanaamaral@id.uff.br. 2- Enfermeira, Mestre em Ciências do Cuidado, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 3- Enfermeira, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO

O câncer de vulva é responsável por cerca de 2% a 4% dos casos dos tumores malignos no trato genital inferior, incidindo em duas de cada 100 mil mulheres nos países em desenvolvimento.¹

Na recuperação pós-operatória de vulvectomia, complicações cirúrgicas podem incidir, imediatas ou tardiamente. Portanto, no pré-operatório há um planejamento de medidas a serem adotadas para prevenir os riscos de complicações.

Dentre as medidas adotadas para prevenir retardo na recuperação cirúrgica de vulvectomia, está a inserção do cateter vesical de demora.²

Além disso, o cateter vesical de demora evita a superdistensão da bexiga, que pode suceder a dor, propiciar a infecção, e interferir na sutura da vagina e sua cicatrização.³ E, quanto mais adequado for o tempo de permanência do cateter, mais rapidamente a mulher poderá reiniciar suas atividades de vida diária.¹ Portanto, é necessário que o enfermeiro que atua nos cuidados pós-operatórios de vulvectomia, e manipula o cateter vesical, compreenda os riscos e benefícios do seu uso de acordo, de acordo com a literatura, para aprimoramento da prática baseada em evidências^{4,5}

OBJETIVO

Identificar os benefícios e riscos relacionados ao uso do cateterismo vesical de demora no pós-operatório de vulvectomia em oncologia.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, um método que proporciona a síntese de conhecimento e o agrupamento da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, composta por seis etapas.^{6,7}

Formulou-se a questão de pesquisa: Quais os benefícios e os riscos relacionados ao uso do cateterismo vesical de demora no pós-operatório de vulvectomia?

Para a coleta de dados foram utilizados os descritores em inglês: “vulvar neoplasms”, “urinary catheterization”, “postoperative care”. A busca foi realizada nas bases de dados: MEDLINE, COCHRANE, LILACS, de Agosto à Dezembro de 2016.

Escolheu-se como critérios de inclusão do estudo: artigos que abordassem o tema proposto respondendo a questão norteadora, artigos publicados nos últimos 10 anos (definido devido à complexidade de publicação do tema), artigos em inglês, português e espanhol, disponibilização de texto completo. E, critérios de exclusão: artigos que não abordassem uma metodologia clara.

Na terceira etapa ocorreu a seleção primária dos artigos pela leitura dos títulos e resumos. E a seleção secundária, após a leitura do texto completo e avaliação da adequação do conteúdo com o objetivo proposto.

Deste modo, a Tabela 1, apresenta a relação dos artigos encontrados e da seleção primária e secundária conforme as estratégias e base de dados.

Tabela 1 - Associação de estratégias e base de dados, Rio de Janeiro, 2016.

Encontrados				
Base de Dados/ Estratégias com descritores	Vulvar neoplasms AND urinary catheterization AND postoperative care	Vulvar neoplasms AND urinary catheterization	Vulvar neoplasms AND postoperative care	urinary catheterization AND postoperative care
Pubmed	0	1	21	231
Cochrane	0	0	9	135
Lilacs	0	0	1	4
Seleção primária				
Base de Dados/ Estratégias com descritores	Vulvar neoplasms AND urinary catheterization AND postoperative care	Vulvar neoplasms AND urinary catheterization	Vulvar neoplasms AND postoperative care	urinary catheterization AND postoperative care
Pubmed	0	0	6	23
Cochrane	0	0	1	9
Lilacs	0	0	1	0
Seleção secundária				
Base de Dados/ Estratégias com descritores	Vulvar neoplasms AND urinary catheterization AND postoperative care	Vulvar neoplasms AND urinary catheterization	Vulvar neoplasms AND postoperative care	urinary catheterization AND postoperative care
Pubmed	0	0	1	11
Cochrane	0	0	0	2
Lilacs	0	0	0	0

Conforme os dados apresentados na Tabela 1, 402 artigos foram encontrados ao todo, e 21 artigos selecionados. Na seleção secundária, seguindo os critérios de inclusão e exclusão, 14 artigos foram escolhidos, porém 2 artigos eram repetidos entre as bases de dados. Logo, obtiveram-se na amostra 12 artigos.

RESULTADO

Para a análise inicial dos estudos, utilizou-se a avaliação referente aos periódicos, considerando as variáveis: ano de publicação, periódico, país, idioma e nível de evidência, conforme a Tabela 2.

Tabela 2 - Variáveis de caracterização dos estudos.

Estudo	Ano	Periódico	País	Idioma	Grau de recomendação	Nível de evidência
Outcome of vulvar reconstruction in patients with advanced and recurrent vulvar malignancies.	2015	BMC cancer	EUA	Inglês	B	2B
Development and psychometric properties of a measure of catheter burden with bladder drainage after pelvic reconstructive surgery.	2016	Neurourology and Urodynamics	EUA	Inglês	B	2B
ISC in women following urogynaecologic surgery.	2015	British Journal of Nursing	Inglaterra	Inglês	D	5
Use of Inflated Foley Catheters to Prevent Early Empty Pelvis Complications Following Pelvic Exenteration	2015	Anticancer Research	Romênia	Inglês	C	4
Post-operative urinary retention.	2009	Anesthesiology Clin	EUA	Inglês	D	5
Does an enhanced recovery integrated care pathway (ICP) encourage adherence to prescribing guidelines, accelerate postoperative recovery and reduce the length of stay for gynaecological oncology patients?	2013	Journal of Obstetrics and Gynaecology	Inglaterra	Inglês	B	3B
Suprapubic compared with transurethral bladder catheterization for gynecologic surgery: a systematic review and meta-analysis.	2012	Obstetrics & Gynecology	Irlanda	Inglês	A	1A
Postoperative management and restrictions for female pelvic surgery: a systematic review	2013	The International Urogynecological Association	EUA	Inglês	A	1A
National incidence and outcomes of postoperative urinary retention in the Surgical Care Improvement Project.	2011	The Journal of Urology	EUA	Inglês	B	2B
High risk of urinary tract infections in post-operative gynaecology patients: a retrospective case analysis.	2011	European Journal of Cancer Care	Inglaterra	Inglês	B	2B
A randomized controlled trial comparing short versus long-term catheterization after uncomplicated vaginal prolapse surgery.	2010	The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research	Índia	Inglês	B	2B
Predicting short-term urinary retention after vaginal prolapse surgery.	2009	Neurourology and Urodynamics	Holanda	Inglês	B	2B

Todos os artigos se encontram em inglês, destes 5 (41,7%) são provenientes da América do Norte, 1 (8,3%) da Ásia, e 6 (50%) do continente Europeu. Durante a seleção, dois artigos proporcionavam adequabilidade ao tema, porém ao solicitar o texto completo, estes se encontravam nos idiomas tcheco e japonês, sendo excluídos conforme os critérios adotados.

Quanto ao grau de recomendação, prevaleceu o grau B, com 7 (58,3%) estudos.

De acordo com a leitura completa dos estudos, 4 categorias foram criadas: Retenção urinária, risco de infecção do trato urinário, tempo de permanência do cateter e uso diferenciado do cateter.

A retenção urinária é um problema comum às mulheres após a cirurgia e uma complicação significativa para aqueles submetidos à cirurgia uroginecológica.³

O risco de infecção do trato urinário associou-se ao tempo de permanência do cateter, a retenção urinária e ao tipo de cateterismo realizado. Em alguns estudos pode se encontrar a comparação das complicações associadas ao cateterismo vesical de demora e o cateterismo vesical suprabúbico ou cateterismo vesical intermitente, no pós-operatório.^{8,3}

O tempo de permanência do cateter após a cirurgia reconstrutiva pélvica é um importante resultado de qualidade de vida. No entanto, encontra-se o uso do cateter em longo prazo em vez de curto prazo no pós-operatório.⁹

E, em um estudo diferenciado encontrou-se o uso de três cateteres de Foley inflados com 60 ml de solução salina cada, a fim de manter as alças intestinais afastadas da parede pélvica, para evitar complicações graves que são conhecidas como síndrome da pelve vazia.¹⁰

CONCLUSÃO

A identificação dos benefícios e riscos associados ao uso do cateterismo vesical de demora no pós-operatório de vulvectomia contribui para a prevenção de complicações na prática assistencial do enfermeiro em ginecologia oncológica, destacando-se a infecção do trato urinário, retenção urinária e prolongamento do tempo de permanência do cateter vesical de demora.

REFERÊNCIAS

- 1 Franco D, Arnaut Jr M, Almeida G, Arbex G, Furtado Y, Franco T. Análise do emprego de retalhos fasciocutâneos para reconstrução vulvar imediata. Rev Col Bras Cir. 2012; 39 (1): 54-59. Acessado em 20 Feb 2016 <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912012000100011>
- 2 Kamilya G, Seal SL, Mukherji J, Bhattacharyya SK, Hazra A. A randomized controlled trial comparing short versus long-term catheterization after uncomplicated vaginal prolapse surgery. Journal of obstetrics and gynaecology research. 2010; 36 (1): 154-158.
- 3 Bardsley A. ISC in women following urogynaecologic surgery. British Journal of Nursing. 2015; 24:56-513.
- 4 Murphy M, Olivera C, Wheeler T, Casiano E, Siddiqui N, Gala R, Sung VW. Postoperative management and restrictions for female pelvic surgery: a systematic review. International urogynecology journal. 2013; 24 (2): 185-193.
- 5 Crosby-Nwaobi RR, Faithfull S. High risk of urinary tract infections in post-operative gynaecology patients: a retrospective case analysis. European journal of cancer care. 2011; 20 (6): 825-831.
- 6 Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. 2010; 8 (1 Pt 1): 102-6.
- 7 Botelho LLR, Cunha, CCA, Macedo M. O método de revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e sociedade. 2011; 5(11): 121-136.
- 8 Healy EF, Walsh CA, Cotter AM, Walsh SR. Suprapubic compared with transurethral bladder catheterization for gynecologic surgery: a systematic review and meta-analysis. Obstetrics & Gynecology. 2012; 120 (3): 678-687.
- 9 Carpenter JS, Heit M, Rand KL. Development and psychometric properties of a measure of catheter burden with bladder drainage after pelvic reconstructive surgery. Neurourology and Urodynamics. 2016.
- 10 Bacalbasa N, Tomescu D, Balescu I. Use of Inflated Foley Catheters to Prevent Early Empty Pelvis Complications Following Pelvic Exenteration. Anticancer Research. 2015; 35(10): 5543-5546.