

## ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA FECAL: REVISÃO INTEGRATIVA<sup>1</sup>

### *MULTIDISCIPLINARY PERFORMANCE IN TREATING FECAL INCONTINENCE: INTEGRATIVE REVIEW*

Ana Paula Brutti Linhatti<sup>2</sup>, Stefani Gabriela da Silva dos Santos<sup>3</sup>,  
Fernanda Lencina de Amarante<sup>4</sup>, Suâni Feltrin da Silva<sup>5</sup>,  
Joyce Nagera Braz<sup>6</sup> e Morgana Christmann<sup>7</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Este estudo tem como objetivo identificar, na literatura nacional, possíveis intervenções multiprofissionais a serem desenvolvidas junto aos pacientes que apresentam incontinência fecal. **Métodos:** Descrever, por meio da literatura, a atuação da equipe multidisciplinar no tratamento da incontinência fecal em consonância com discussões existentes no decorrer das disciplinas ofertadas na Residência Multiprofissional em Reabilitação Física. **Resultados:** Observou-se que apesar de ser uma temática relevante, há uma carência de pesquisas sobre o tema referente à reabilitação. Os resultados das buscas foram divididos por categoria profissional, assim possibilitando um melhor entendimento e compreensão sobre o assunto abordado. **Conclusão:** Em virtude da escassez de pesquisas relacionadas à Incontinência Fecal (IF) nos periódicos selecionados e da relevância do assunto dentro da reabilitação física, haja vista a complexidade de elementos envolvidos com essa disfunção, observa-se a necessidade da realização de mais pesquisas que abordem de maneira aprofundada a temática.

**Palavras-chave:** Equipe Multiprofissional, Incontinência Fecal, Reabilitação.

#### ABSTRACT

*This study aims to identify, in the national literature, possible multidisciplinary interventions to be developed with patients with fecal incontinence. Methods: Describe through the literature the role of the multidisciplinary team in the treatment of fecal incontinence in line with existing discussions during the disciplines offered at the Multiprofessional Residency in Physical Rehabilitation. Results: It was observed that despite being a relevant theme, there is a lack of research on the topic related to rehabilitation. The search results were divided by professional category, thus enabling a better understanding and understanding of the subject*

1 Trabalho de Residência Multiprofissional em Saúde.

2 Autora, Fisioterapeuta, Residente em Reabilitação Física - Universidade Franciscana (UFN). E-mail: ana.paula.brutti@hotmail.com

3 Coautora, Psicóloga, Residente em Reabilitação Física - Universidade Franciscana (UFN). E-mail: sgsssantos@ucs.br.

4 Colaboradora, Terapeuta Ocupacional, Especialista em Sistema Público de Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) - Residente em Reabilitação Física - Universidade Franciscana (UFN). E-mail: amarante.fer@gmail.com

5 Colaboradora, Nutricionista, Especialista em Nutrição Clínica e Metabolismo - Colégio Brasileiro de Estudos Sistêmicos (CBES) - Residente em Reabilitação Física - Universidade Franciscana (UFN). E-mail: suani.feltrins@gmail.com

6 Colaboradora, Enfermeira, Especialista em Enfermagem no Trabalho - Uninter, Residente em Reabilitação Física - Universidade Franciscana (UFN). E-mail: joycenagera@gmail.com

7 Orientadora, Fisioterapeuta, Doutora em Educação no Programa de Pós-Graduação em Educação pela Universidade Federal de Santa Maria, Docente no Programa de Residência Multiprofissional em Reabilitação Física-Universidade Franciscana (UFN). E-mail: fisiomorganac@gmail.com

*addressed. Conclusion: Due to the scarcity of research related to Fecal Incontinence (IF) in selected journals and the relevance of the subject within physical rehabilitation, given the complexity of elements involved with this dysfunction, it is observed there is a need to conduct more research that addresses the theme in depth.*

**Keywords:** *Patient Care Team, Fecal Incontinence, Rehabilitation.*

## INTRODUÇÃO

O termo incontinência fecal (IF) refere-se à perda involuntária de fezes líquidas, pastosas ou sólidas, na qual ocorre a incapacidade de manter o controle fisiológico do conteúdo intestinal (BARBOSA; DIAS; PEREIRA, 2007). Anormalidades na condição sistêmica, nas estruturas anatômicas e suas funcionalidades, são os possíveis fatores que podem colaborar para essa incapacidade (BEREK, 2014).

Sendo assim, a IF é um distúrbio anorretal, resultante da incapacidade dos músculos que formam o períneo em manter a contração e o relaxamento adequados, controlando, juntamente com o sistema nervoso periférico, o mecanismo de defecação com êxito e sem esforço (CAMILO *et al.*, 2012). Essa incapacidade impossibilita o controle da eliminação das fezes pelo ânus. As perdas variam de consistência e volume, podendo assim o sujeito acometido experimentar constrangimento e insegurança, repercutindo em sua confiança e comportamento social, além de problemas psicológicos e físicos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA, 2013).

No estudo de BOLS *et al.* (2008), os autores sugerem que a incidência da IF ocorre em até 24% da população adulta, sendo mais prevalente na população idosa - 30% representado por 65 anos ou mais. A prevalência de forma exata dessa disfunção é desconhecida, todavia, estima-se que 2 a 7% da população apresente algum grau de IF (OLIVEIRA *et al.*, 2007). Tais dados podem não ser considerados fidedignos, visto que a sua prevalência pode ser sub-relatada, pelo fato de que muitas das pessoas acometidas não buscam a assistência dos profissionais de saúde, em decorrência do medo, da frustração e da vergonha (QUINTÃO; OLIVEIRA; GUEDES, 2010).

Após breve descrição da temática, este estudo tem por objetivo identificar, na literatura nacional, possíveis intervenções profissionais, junto aos pacientes que apresentam Incontinência Fecal. Tal objetivo se estrutura visto que é um quadro frequentemente encontrado na atuação da equipe de Residência Multiprofissional em Reabilitação Física - dos núcleos de: Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Terapia Ocupacional - na prática do cuidado e reabilitação ao paciente com disfunções anorretais, porém pouco abordado na literatura numa perspectiva interdisciplinar.

## MATERIAS E MÉTODOS

O presente trabalho caracteriza-se como uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, que tem como questão norteadora: de que forma a literatura descreve as atuações profissionais dos núcleos de

Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Terapia Ocupacional no tratamento de pessoas que apresentam disfunções anorretais. Para a efetivação dessa revisão, foram delimitadas as seguintes etapas metodológicas: especificação do tema Incontinência Fecal, a questão da pesquisa pelas autoras, a seleção dos estudos, seguido da interpretação dos resultados dos artigos e a apresentação dos resultados da pesquisa. Para tanto, buscaram-se artigos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e em periódicos específicos de cada núcleo profissional, sendo este um critério de inclusão, bem como o de tais publicações terem como descritores “Incontinência Fecal” e “Disfunção Anorretal”, estarem em língua portuguesa, datados de 2010 a 2020, período destinado a evidenciar artigos considerados mais atualizados, visto que estudos destinados a este tema ainda são pouco realizados.

Foram selecionados artigos completos, disponíveis on-line, na íntegra, correspondentes à temática, com publicação, a partir da leitura do título e do resumo, seguido da íntegra conforme assimilação com os objetivos do estudo. Como critério de exclusão, optou-se por desconsiderar publicações de somente resumo, fora da temática ou data. Logo, foram excluídos artigos considerados fora do recorte temporal por não serem considerados atualizados e que destoavam da limitação desta pesquisa, ou seja, que não abordavam as intervenções de cada núcleo profissional junto aos pacientes com IF.

A idealização desta pesquisa foi resultado das discussões existentes no decorrer da disciplina ofertada pela Residência Multiprofissional em Reabilitação Física: Métodos de Avaliação, Instrumentos e Condutas em Reabilitação II. As aulas ocorreram no segundo semestre de 2020, concomitante às ações de campo de atuação das autoras. Durante a disciplina, dentre outras temáticas, foram levantadas hipóteses sobre as possíveis intervenções a serem realizadas pelas residentes no campo de prática. Sendo assim, buscando ampliar conhecimento e favorecer possíveis atuações, bem como para melhor identificação das abordagens, este estudo apresenta individualmente estudos encontrados por cada núcleo profissional.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As disfunções anorretais em questão podem ser desencadeadas por alterações no tônus, trofismo e força muscular do grupo da musculatura do períneo e são decorrentes de vários fatores, como o parto vaginal traumático, traumas mecânicos, hábitos de vida desfavoráveis e até mesmo devido às cirurgias anorretais. Alterações neurológicas como a degeneração do nervo pudendo e alterações sistêmicas como a diabetes, velocidade e consistência das fezes, proctites, retocele volumosa ou megarreto e prolapso retal, também podem causar incontinência (SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA, 2013).

No que se refere às pesquisas sobre a atuação da equipe multiprofissional frente à IF, há uma escassez de estudos. Sendo que por vezes o tema é abordado de forma sucinta, como no artigo de Nascimento *et al.* (2019), que trata de uma revisão bibliográfica, a qual descreve o papel

dos profissionais da Enfermagem, da Fisioterapia, da Medicina, da Nutrição e da Psicologia no tratamento da IF.

A partir da busca em livros clássicos das áreas, utilizados para ofertar base de reflexão, e das seleções dos materiais em periódicos eletrônicos, foram selecionados 10 artigos que corresponderam aos objetivos deste estudo. A Tabela 1, descrita abaixo, refere-se ao número de artigos encontrados e selecionados por contemplarem esta pesquisa, evidenciando poucos achados por estes núcleos específicos.

**Tabela 1** - Quantitativo de artigos.

<b>Profissão</b>	<b>Selecionados</b>
Enfermagem	03
Fisioterapia	02
Nutrição	02
Psicologia	01
Terapia Ocupacional	00

Fonte: autoria própria.

## O PAPEL DA ENFERMAGEM

Mediante as buscas bibliográficas realizadas em três periódicos on-line como a Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), a Revista Gaúcha de Enfermagem (RGE) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram encontrados três artigos que melhor contemplaram a temática IF e as possíveis atuações de Enfermagem, através dos descritores “Incontinência Fecal” e “Enfermagem”. O primeiro artigo utilizado intitula-se como “Processo de enfermagem aplicado na atenção à saúde da pessoa com incontinência urinária e fecal”, o mesmo traz como ferramenta principal a consulta de Enfermagem, sendo essa protagonista do cuidado, centrado na especificidade de cada usuário, tornando-se um momento significativo, que pode auxiliar na detecção de possíveis fatores, que colaboram na procura pelo tratamento, sendo essa consulta privativa do profissional enfermeiro (DAGOSTIN *et al.*, 2020).

O segundo artigo encontrado na busca denomina-se “O enfermeiro na atenção a pessoa com incontinência anal” que debate sobre vinte artigos selecionados pelos autores e suas respectivas porcentagens dos dados dessa incontinência, bem como o papel do enfermeiro nas diferentes abordagens do cuidado, como, o uso de irrigação para auxiliar no sintoma, autogestão do cuidado, exercícios para o assoalho pélvico, orientação alimentar e dieta, e avaliação da incontinência anal (SILVEIRA *et al.*, 2017).

O terceiro estudo selecionado faz referência a um dos tratamentos aplicados no combate a IF, o esfíncter anal artificial e traz a relevância da atuação do enfermeiro frente à assistência prestada as pessoas em uso desse dispositivo. Posteriormente a inserção do esfíncter, que é realizado através de um ato cirúrgico (esfincteroplastia), a assistência de enfermagem toma um novo aspecto, o papel do enfermeiro, nessa fase, é estimular o uso adequado do esfíncter anal artificial, desvendando qualquer dúvida que o paciente tenha sobre o dispositivo e sua aplicabilidade prática, além de dar um novo

suporte para a família neste novo começo, realizando orientações e esclarecimentos sobre o tema em questão, respeitando a singularidade de cada paciente (ANDRADE *et al.*, 2018).

## O PAPEL DA FISIOTERAPIA

A abordagem da fisioterapia pélvica ocorre através da avaliação fisioterapêutica detalhada, na qual é realizada a inspeção anal, percussão anal para verificação do reflexo anal, avaliação da força dos músculos do assoalho pélvico (MAPs) e avaliação da sensibilidade. Faz parte da anamnese a obtenção da história clínica do paciente, frequência e duração da IF, consistência das fezes, averiguar a presença de diarreia e sua frequência, apresentação da constipação e a verificação se o paciente faz uso de protetores, tais como a fralda (POLDEN, 2000; MANTLE, 2000; BARACHO, 2007).

Sendo assim, torna-se importante também a avaliação referente à qualidade de vida dos pacientes que apresentam tal distúrbio, haja vista as implicações envolvidas com a perda de fezes. Pode-se utilizar como instrumento de avaliação da qualidade de vida da IF, a escala Fecal Incontinence Quality of Life Scale (FIQL), indicada pela American Society of Cólonn and Rectum Surgery (YUSUF *et al.*, 2004; BARACHO, 2007). A FIQL é composta por 29 questões, distribuídas em quatro domínios, relacionadas ao estilo de vida, comportamento, depressão e constrangimento, pontuados de 1 a 4 (YUSUF, 2004).

A Fecal Incontinence Severity Index (FISI), é um instrumento sugerido pela American Society of Colon and Rectal Surgeons, na qual é avaliada a gravidade da IF (ROCKWOOD, 1999). O FISI gradua a frequência mensal, semanal ou diária de perda fecal. O escore de gravidade varia de 0 a 61 (ROCKWOOD, 1999, 2004). Esse instrumento apresenta correlação significativa com os domínios avaliados pelo FIQL (ROCKWOOD, 1999).

Já a escala Revised Faecal Incontinence Scale está relacionada a perda fecal associada a urgência evacuatória, a capacidade em adiar a evacuação e a necessidade da troca do vestuário em decorrência das perdas, como referência à quantidade eliminada (SANSONI, 2013). O tratamento fisioterapêutico objetiva a melhora da propriocepção vesical, retal e perineal, buscando a tonificação dos MAPs, proporcionando o aumento da sua funcionalidade por meio da melhora da coordenação, da força, da resistência muscular e da sensibilidade anorretal, possibilitando uma melhoria relacionada à qualidade de vida (QV) do indivíduo (FERREIRA; MARINO; CAVENAGHI, 2012). O treinamento dos MAPs ocorre mediante o uso de recursos fisioterapêuticos como a cinesioterapia, a eletroestimulação e o biofeedback, que promovem o aumento da força e da contração dos músculos que compõem o MAPs e o esfíncter anal (AMARO *et al.*, 2012).

A busca bibliográfica em periódicos on-line foi realizada nas revistas Fisioterapia Brasil, Revista Fisioterapia Ser, Fisioterapia em Movimento e Fisioterapia e pesquisa, através dos descritores “Incontinência Fecal” e “Fisioterapia”, buscando estudos que descrevessem a atuação profissional do fisioterapeuta no tratamento de pacientes especificamente com IF. Desta forma, foram encontrados,

nas revistas pesquisadas citadas acima, 02 artigos que discorrem sobre a atuação fisioterapêutica na IF, sendo ambos caracterizados como revisão de literatura.

O estudo de Camilo *et al.* (2012), publicado pela Revista Fisioterapia Brasil, intitulado “Fisioterapia na incontinência fecal: uma revisão integrativa” objetivou analisar atuação da Fisioterapia como tratamento para IF, além de sua utilização e seus resultados. Trata-se de um estudo descritivo de revisão integrativa da literatura, no qual há identificação das abordagens metodológicas e principais resultados relacionados ao tema, foram obtidos nove artigos e uma dissertação, sendo utilizados nove artigos publicados no período de 2002 a 2009. No resultado, os autores observaram a eficácia do tratamento fisioterápico para o tratamento da IF, principalmente quando utilizado o biofeedback e a cinesioterapia. Os números de atendimentos necessários para a eficácia do tratamento variaram bastante dentre todos os estudos achados, impossibilitando definir o tempo de tratamento necessário, até mesmo pelo fato de que cada paciente apresenta características particulares, as quais precisam ser consideradas na elaboração dos objetivos e das condutas fisioterapêuticas. Os autores sugeriram que estudos mais precisos e criteriosos devem ser realizados, para especificar melhor os tipos de biofeedback, e quais os pacientes seriam mais beneficiados com a técnica quanto aos tipos de IF.

O estudo de Barroso *et al.* (2018), publicado pela Revista Fisioterapia Ser, intitulado, “Abordagem fisioterapêutica na incontinência fecal: revisão de literatura”, teve como objetivo agrupar e atualizar conhecimentos referentes à intervenção fisioterapêutica na IF, através da revisão bibliográfica eletrônica, no período de agosto de 2015 a junho de 2016. Os autores observaram que a cinesioterapia do assoalho pélvico e o biofeedback, utilizadas no tratamento fisioterapêutico desses pacientes, estão consagradas na literatura com bons resultados. A neuromodulação pela eletroestimulação percutânea perissacral ou parassacral tem sido investigada com resultados considerados aparentemente positivos, porém há necessidade de novos estudos, com desenhos metodológicos específicos sobre esse problema. Corroborando com Camilo *et al.* (2012), Barroso *et al.* (2018) afirmaram que novos estudos com melhor metodologia (protocolo treatmental), maior casuística e análise estatística devem ser realizados. Os estudos encontrados abordam os tratamentos propostos para a atuação fisioterapêutica, ambos citam a cinesioterapia e o biofeedback, considerados com bons resultados. Ainda assim, há uma escassez de pesquisas referentes ao tema, visto que o mesmo deve ser considerado de relevância frente ao cuidado com a saúde.

## O PAPEL DA NUTRIÇÃO

Através de buscas realizadas em periódicos on-line, como o Brazilian Journal of Health Review e uma dissertação de mestrado, foram encontrados dois artigos que abordam a temática Incontinência Fecal e as possíveis intervenções da nutrição, através dos descritores “Incontinência Fecal” e “terapia nutricional”. De acordo com o estudo de Deoti, B. et al (2020), na Brazilian Journal of Health

Review, o diário alimentar preenchido pelo paciente auxilia na detecção e na modificação de fatores que comprometem o trânsito intestinal, como a ingestão de cafeína, açúcar, lactose e excesso de carboidratos. Fezes amolecidas e motilidade em excesso são agravantes importantes para a perda fecal, por isso, a reeducação alimentar tem o objetivo de melhorar a consistência das fezes. A consistência das fezes poderá ser aumentada através da suplementação de fibras, porém as fibras podem piorar a incontinência fecal em pacientes com déficit da função esfínteriana (RODRIGUES *et al.*, 2020).

Rodrigues (2017), em sua dissertação de Mestrado Integrado em Medicina, afirma em pesquisa bibliográfica que os sintomas da incontinência fecal podem ser agravados pela alergia ao glúten ou à intolerância à lactose e sua capacidade de estimular a motilidade intestinal. O uso de probióticos não está claro, porém existe uma relação entre a saúde, a dieta e a microbiota intestinal. A ingestão de suplementos de fibras torna-se útil no tratamento da incontinência fecal, principalmente a fibra solúvel de psyllium, que tem a capacidade de formar um gel, aumentando a distensão retal e reduzindo a quantidade de líquidos das fezes. Outras fibras que auxiliam no tratamento da incontinência fecal são a goma-arábica e a metilcelulose (RODRIGUES, 2017). Diante do exposto, percebe-se a necessidade de adaptações na dieta alimentar de maneira individualizada, utilizando-se da reeducação alimentar, baseando-se nos hábitos alimentares e intestinais de cada sujeito, já que os mesmos sofrem alterações ao longo dos dias, sendo, desta forma, possível contribuir para a melhoria da qualidade de vida, reduzindo, assim, a possibilidade de episódios de perdas fecais ocorrerem.

## O PAPEL DA PSICOLOGIA

Através da pesquisa realizada nos sites Periódicos Eletrônicos em Psicologia e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), foi encontrado um artigo que discute e aborda possíveis atuações do psicólogo frente à IF. O artigo em questão foi encontrado na Revista Temas em Saúde e é intitulado por “Atuação da equipe multidisciplinar no tratamento da incontinência fecal” de Nascimento *et al.* (2019). Nessas buscas, foi notória uma discrepância em relação a definição de Incontinência Fecal no campo da Psicologia, já que diversos autores relacionam tal disfunção ao distúrbio psicogênico Encoprese. Ingberman (2000, apud NEVES; CALAIS, 2012) destaca que incontinência fecal é também denominada por Encoprese, sendo tais expressões consideradas como equivalentes, em virtude da inexistência de concordância entre os pesquisadores e estudiosos da área. Vale ressaltar a diferenciação entre os dois conceitos, sendo Encoprese, um distúrbio psicogênico, definido como um transtorno de evacuação, ocorrendo através de escape frequente e involuntário de fezes, em locais e momentos impróprios (COSTA; INNECO; BARAKA *et al.*, 2005).

Segundo o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V, 2014), que trata dos diagnósticos em transtornos mentais, o aspecto característico da encoprese - eliminação repetida de fezes - não é atribuído aos efeitos fisiológicos de substância, bem como a outra condição médica.

Acomete 1% das crianças de 5 anos, além de que, essa eliminação com frequência é involuntária, mas eventualmente pode ser intencional. Esse fenômeno, na maioria das vezes, resulta de constipação, sendo essa desenvolvida por razões psicológicas (DSM-V, 2014).

O termo incontinência fecal encontrado em estudos e pesquisas de núcleos profissionais da área da saúde, como a Fisioterapia, é definido como perda involuntária de fezes em consequência de disfunções de caráter fisiológico (BARBOSA; DIAS; PEREIRA, 2007). Devido à diferença entre os conceitos de IF para o desenvolver dessa revisão, optou-se por trabalhar com o artigo que abordou o papel do psicólogo na incontinência fecal conceituada como um distúrbio fisiológico.

Barbosa, Dias e Pereira (2007) trabalham em seu escrito sobre estratégias de enfrentamento frente às mudanças ocasionadas pelas consequências da IF. A forma de se posicionar quando se desenvolve uma situação estressante dependerá de diversos fatores, principalmente aqueles relacionados ao repertório individual do sujeito acometido, experiências anteriores e o contexto. Junto a isso, o gênero, as condições de saúde, crenças, habilidades para solucionar problemas e suporte social também irão influenciar nas habilidades desenvolvidas para lidar com circunstâncias estressantes (BARBOSA; DIAS; PEREIRA, 2007).

A presença de esforços cognitivos ou comportamentais para enfrentar, tolerar e reduzir os processos internos e externos, resultantes do estresse gerado pelas mudanças da IF, se mostra de extrema importância. Pensando nisso, Barbosa, Dias e Pereira (2007) abordam sobre a possibilidade de aplicação de dois questionários para ponderar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelo sujeito, sendo estes o Inventário de Estratégias de Coping e a Escala Modos de Enfrentamento de Problemas.

O primeiro instrumento questiona, através de 66 questões, pensamentos e ações que os indivíduos fazem uso para manejar como uma situação específica que gerou estresse, dispondo de escores que variam de zero a três, dependendo da frequência com que a estratégia foi utilizada. O segundo, a Escala, dispõe de 57 itens, divididos em oito domínios, sendo esses: focalização no problema, pensamento positivo, busca de apoio social, religiosidade, esquiva, pensamento fantasioso/deliberativo, autculpa e culpabilização dos outros. Ambos são considerados fáceis de preencher, podendo ser aplicados pelo profissional, mas também autopreenchido (BARBOSA; DIAS; PEREIRA, 2007).

No artigo encontrado para construir a referida revisão, Munoz *in* Nascimento *et al.* (2019) expõe sobre o papel do psicólogo na incontinência fecal. Essa atuação é desenvolvida possuindo como foco principal o trabalho com os impactos resultantes da IF, assim como auxiliar o paciente no processo de simbolização e significação deste adoecimento. Outras alternativas no artigo encontrado são as possíveis contribuições voltadas para os processos interpessoais e intrapessoais, fazendo uso de cuidados preventivos e curativos, isolados ou em equipe. Como também a realização de pesquisas, acompanhamento psicológico, e intervenções psicoterápicas em grupo ou individual (JONAS, 2012 apud NASCIMENTO *et al.*, 2019).

Frente ao material encontrado, se pode perceber a importância de identificar as demandas trazidas pelo paciente com IF, adentrando, assim, ao processo de elaboração psicológica frente às

mudanças e aos impactos causados pela IF, para assim conseguir alcançar os objetivos de sua terapêutica. Ainda, é pertinente salientar a escassez de materiais publicados sobre esse tema específico, além de ser necessária a atenção sobre o tema abordado, uma vez que é perceptível incoerência sobre a patologia em questão, na Psicologia.

## O PAPEL DA TERAPIA OCUPACIONAL

Como resultado da busca bibliográfica em periódicos on-line - como a Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, os Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, a Revista Baiana de Terapia Ocupacional e a Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - através dos descritores não foram encontrados estudos que descrevessem a atuação profissional de terapeutas ocupacionais no tratamento de pacientes especificamente com IF. No entanto, o controle de esfíncter é um fator considerado em anamnese e avaliações desse profissional, como na Medida de Independência Funcional (MIF) - que avalia a incapacidade de pacientes com restrições funcionais - bem como na escala de Barthel - que avalia o grau de independência em relação a qualquer tipo de ajuda em atividades que a pessoa realiza. Tais instrumentos também podem ser utilizados por outros profissionais além dos terapeutas ocupacionais.

Uma vez que a IF pode ser caracterizada como alterações provenientes de outros distúrbios, como o Acidente Vascular Cerebral e a Doença de Alzheimer (WILLARD; SPACKMAN, 2011), também seria passível da intervenção terapêutica ocupacional, já que esses tratam as consequências da doença, chamadas de apraxia. A presença da IF tem impacto na vida do sujeito, podendo interferir na atividade laboral e no desempenho de diversas atividades cotidianas - objeto de estudo da Terapia Ocupacional. Sendo assim, este profissional é qualificado para construir, junto ao cliente, estratégias para a manutenção do autocuidado, como a higiene e outras, buscando qualidade de vida. A partir do exposto, reitera-se que não foram identificados métodos e técnicas de intervenção em reabilitação física utilizados por terapeutas ocupacionais no tratamento desta especialidade, sugerindo novas pesquisas sobre a temática, posto que as alterações ocasionadas pela IF podem interferir no desempenho ocupacional.

## CONCLUSÕES

Diante das buscas realizadas nesta pesquisa, pode-se observar escassez de estudos publicados independentemente do núcleo profissional frente ao diagnóstico de IF. Dessa forma, destaca-se a necessidade de maiores pesquisas teórico-práticas de cunho multiprofissional, tendo em vista a integralidade do sujeito que está acometido pela IF. Sugere-se, também, a ampliação deste estudo para pesquisas em periódicos internacionais, vislumbrando maior embasamento acerca das práticas profissionais.

Entretanto, a partir dos estudos encontrados, observaram-se aspectos em comum entre os núcleos, como a predominância da população idosa nos artigos selecionados, sendo essa a mais investigada. Junto a isso, notou-se também a necessidade de considerar a singularidade de cada paciente em qualquer forma de tratamento, independente da área de atuação, já que cada caso é um caso. Referente à construção desta revisão, encontraram-se dificuldades, além da procura por material teórico, em especial pela falta de experiência prática das profissionais envolvidas com a IF e por ser uma área pouco abordada na formação. Sendo assim, após maior aprofundamento oportunizado pela revisão bibliográfica, vislumbra-se a importância de atendimentos multiprofissionais para promover qualidade no processo de reabilitação, considerando a complexidade que envolve os desfechos da Incontinência Fecal.

## REFERÊNCIAS

- AMARO, J. L. *et al.* **Reabilitação do assoalho pélvico: nas disfunções urinárias e anorretais.** São Paulo: Segmento Farma, p. 135-136, 2012.
- AMERICA PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.** 5. ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2014.
- ANDRADE, T.A. *et al.* Os Aspectos psicológicos dos pacientes com Esfíncter Anal Artificial na Incontinência Fecal Grave: o papel do enfermeiro. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 85, n. 23, p.89-96. 2018.
- BARBOSA, J.M.M; DIAS, R.C; PEREIRA, L.S.M. Qualidade de vida e estratégias de enfrentamento em idosos com incontinência fecal: uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 3, p. 383-399, 2007.
- BARACHO, E. **Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia, Uroginecologia e Aspectos de Mastologia.** 4. ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2007.
- BEREK, J. S. **Berek & Novak:** Tratado de Ginecologia. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- BOLS, E. M. J *et al.* Physiotherapy and surgery in fecal incontinence: an overview. **Physical Therapy Reviews**, v. 13, n. 2, p. 71-90, 2008.
- COSTA, C. D. *et al.* Aspectos clínicos e psicológicos da encoprese. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 23, n. 1, p. 35-40, 2005.

DAGOSTIN, V.S.*et al.* Processo de enfermagem aplicado na atenção à saúde da pessoa com incontinência urinária e fecal. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 11496-11508, 2020.

FERREIRA, L. L.; MARINO, L. H. C.; CAVENAGHI, S. Intervenção fisioterapêutica na incontinência fecal no idoso. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v. 37, n. 3, p. 168-172. 2012.

RODRIGUES, A.R.Q. **Incontinência Fecal: Abordagem, Tratamento e Perspectivas Futuras**. p. 29, 2017. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) - Curso de Pós-Graduação em Medicina, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Porto, 2017.

ROCKWOOD, T. H. *et al.* Patient and Surgeon Ranking of the Severity of Symptoms Associated with Fecal Incontinence - The Fecal Incontinence Severity Index. **Diseases of Colon and Rectum**, v. 42, n. 12, p. 1525-1532, 1999.

ROCKWOOD, T. H. *et al.* Incontinence severity and QOL scales for fecal incontinence. **Gastroenterology**, v. 126, supplement 1, p. 106-113, 2004.

DEOTI, B. *et al.* Abordagens terapêuticas nos pacientes portadores de incontinência anal, com enfoque na irrigação transanal/Therapeutic approaches in patients with anal incontinence, focusing on transanal irrigation. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 325-341, 2020.

NASCIMENTO, L. G. C. *et al.* Atuação da equipe multidisciplinar no tratamento da Incontinência Fecal. **Temas em Saúde**. v. 19, n. 2, João Pessoa, 2019.

NEVES, A. J. das; CALAIS, S. L. Efeitos do manejo comportamental de incontinência fecal em adolescente Manejo comportamental de incontinência fecal. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 32, n. 3, p. 754-767, 2012.

OLIVEIRA, L. *et al.* Novos tratamentos para a incontinência anal: injeção de silicone melhora a qualidade de vida em 35 pacientes incontinentes. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, v. 27, n. 2, p. 167-173, 2007.

POLDEN, M.; MANTLE, J. **Fisioterapia em Ginecologia e Obstetrícia**. São Paulo: Santos, 2000.

QUINTÃO, M.G; OLIVEIRA, S.A.S; GUEDES, H.M. Incontinência fecal: perfil dos idosos residentes na cidade de Rio Piracicaba, MG. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 2, p. 191-201, 2010.

SANSONI, J. *et al.* The revised faecal incontinence scale: a clinical validation of a new, short measure for assessment and outcomes evaluation. **Diseases of the colon & rectum**, v. 56, n. 5, p. 652-659, 2013.

SILVEIRA, L. B. *et al.* O enfermeiro na atenção à pessoa com incontinência anal. **CuidArte, Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 215-222, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA. **Incontinência Anal**. 2013. Disponível em: <https://sbcp.org.br/arquivo/incontinencia-anal>. Acesso em: 01 nov 2020.

WILLARD, H. S.; SPACKMAN, C. S. **Terapia Ocupacional**. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1169 p.

YUSUF, S. A. I. *et al.* Avaliação da qualidade de vida na incontinência anal: validação do questionário FIQL (Fecal Incontinence Quality of Life). **Arquivos de Gastroenterologia**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 202-208, 2004.