

CUIDADOS DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de submissão: 31/05/2023

Data de aceite: 01/06/2023

Caroline de Aquino Pereira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0009-0002-6553-2238>

Celi Correia da Silva Braz

Centro Universitário Celso Lisboa
Rio de Janeiro – RJ
<https://orcid.org/0009-0006-4823-2478>

Fabiana de Carvalho Mota

Universidade Castelo Branco
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0009-0001-0067-7770>

Marlene de Oliveira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0009-000-7199-5939>

Fernanda Araújo Bastos

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0002-6368-9373>

Thaysa Maria Victoria Clemente Machado

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro - RJ

<https://orcid.org/0000-0001-7898-911X>

Samira Silva Santos Soares

Universidade Estadual de Santa Cruz,
Departamento de Ciências da Saúde
Ilhéus - Bahia
<https://orcid.org/0000-0001-9133-7044>

Patrícia Britto Ribeiro de Jesus

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0003-4523-3740>

Caroline Rodrigues de Oliveira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0002-1092-6822>

Caroline de Deus Lisboa

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0001-5089-9139>

Fernanda Henriques da Silva

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Poli-clínica Universitária Piquet Carneiro
Rio de Janeiro - RJ
<https://orcid.org/0000-0002-0519-9480>

Midian Oliveira Dias

Universidade do Estado do Rio de

RESUMO: Este estudo possui como objetivos descrever os cuidados de enfermagem prioritários às mulheres com incontinência urinária na Atenção Básica e discutir os fatores intervenientes para implementação de cuidados de enfermagem a mulheres com incontinência urinária na Atenção Básica. Método: revisão integrativa da literatura, realizada entre novembro de 2020 e janeiro de 2021. Resultados: constatou-se número reduzido de publicações de enfermagem sobre a referida temática, assim como protocolos e manuais. Verificou-se como vem sendo abordado esse tema, centrando-se no conteúdo das principais dificuldades identificadas nos atendimentos de enfermagem a essa clientela na Atenção Básica. Conclusão: novos estudos que abordem a prevenção de complicações em mulheres com incontinência urinária devem ser publicados, uma vez que se tem baixa produção referente a este tema.

PALAVRAS-CHAVE: Incontinência urinária, Atenção primária à saúde, Saúde da mulher, Enfermagem, Estomaterapia.

NURSING CARE FOR WOMEN WITH URINARY INCONTINENCE IN PRIMARY CARE: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: This study has the following objectives: to describe the priority nursing care for women with urinary incontinence in primary care and to discuss the intervening factors for the implementation of nursing care for women with urinary incontinence in primary care. Method: Integrative literature review, carried out between November 2020 and January 2021. Results: It was found that there is a small number of nursing publications on the aforementioned topic, as well as protocols and manuals. It was verified how this topic has been addressed, focusing on the content of the main difficulties identified in nursing care for this clientele in primary care. Conclusion: It is recommended that new studies be published addressing the prevention of complications in women with urinary incontinence, since there is a low production regarding this topic.

KEYWORDS: Urinary incontinence, Primary health care, Women's health, Nursing; Stomatherapy.

INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo versa sobre os cuidados de enfermagem empreendidos às mulheres acometidas pela incontinência urinária, acompanhadas na Atenção Básica em saúde.

A *International Continence Society* (ICS) define a Incontinência Urinária (IU) como uma condição clínica, na qual ocorre a perda involuntária de urina, gerando problemas sociais e/ou higiênicos (ABRAMS *et al.*, 2003).

A incontinência urinária pode ser classificada em três tipos: IU de esforço (IUE),

caracterizada pela queixa de perda urinária por qualquer esforço, espirros ou tosse; IU de urgência (IUU), a qual ocorre devido ao escape de urina precedido por urgência; e IU mista, originada pela associação dos dois tipos de IU anteriormente apontadas (REIS *et al.*, 2018).

Embora a IU não esteja relacionada a um risco de morte, esta tem importante impacto na qualidade de vida dos indivíduos. Ademais, essa condição de saúde provoca problemas psicossociais, higiênicos, interferindo na sexualidade e limitando as atividades de vida diária, favorecendo autopercepção negativa da saúde (REIGOTA *et al.*, 2016).

A literatura descreve que a IU acomete predominantemente mulheres, de várias faixas etárias, mas com maior prevalência após a menopausa e em idosas. Estima-se que 14% a 57% da população feminina sejam acometidas por algum grau de IU no mundo. No Brasil, cerca de um terço das mulheres são afetadas pela IU. Essa prevalência causa impacto, se considerar as implicações físicas, emocionais e sociais que esta condição predispõe (FERREIRA; KAWASARA; BATISTA, 2019; TOMASI *et al.*, 2017).

Esses dados epidemiológicos são justificados pela diminuição dos níveis de estrogênio a partir da menopausa, geralmente associado a outros fatores, como vivência prévia de gestação e/ou parto vaginal malconduzidos, episiotomias, excesso de peso, fraqueza dos músculos do assoalho pélvico, prolapso da bexiga e uretra, e alterações morfológicas decorrentes da senescência (FERREIRA; KAWASARA; BATISTA, 2019; KWON *et al.*, 2010; REIGOTA *et al.*, 2016; TOMASI *et al.*, 2017).

Ademais, potencial parcela das mulheres com IU subestimam ou omitem os sintomas, desde a fase inicial, revelando-os e buscando ajuda somente quando o quadro se agrava, seja por timidez ou por julgar que a IU faz parte do processo natural do envelhecimento. Ao considerar essa situação, é elegível que o enfermeiro que atua na Atenção Básica, pela proximidade com a população, favoreça e instrumentalize estas clientes por meio da educação em saúde, a discorrerem sobre esse assunto e buscarem tratamento precocemente para o controle dessa disfunção, fazendo com que estas pessoas se aceitem e enfrentem os desafios cotidianos provocados pela IU (FERREIRA; KAWASARA; BATISTA, 2019; KWON *et al.*, 2010; MATOS *et al.*, 2019; TOMASI *et al.*, 2017).

Nessa perspectiva, delimitou-se como objetivos deste estudo: descrever os cuidados de enfermagem prioritários às mulheres com incontinência urinária na Atenção Básica; e discutir os fatores intervenientes para implementação de cuidados de saúde às mulheres com incontinência urinária na Atenção Básica.

MÉTODO

Trata-se de estudo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), método possibilita a análise de pesquisas relevantes, por meio da realização de síntese sistemática e com rigor científico, do estado do conhecimento, produzindo conclusões gerais de determinado

assunto. Outrossim, este tipo de pesquisa possibilita apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (GOMES; SILVA, 2010).

Os estudos de revisões tornaram-se importantes na assistência à saúde, na atualidade, pois servem como ponto de partida para o desenvolvimento de instruções e práticas clínicas baseadas em evidências. Ademais, minimizam-se as incertezas e fazem recomendações para a tomada de decisão e resolução de problemas (MOHER *et al.*, 2015).

A coleta de dados teve com fonte a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Bases de Dados da Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PUBMED). A busca foi realizada de novembro de 2020 a janeiro de 2021.

Adotaram-se como critérios de inclusão: artigos originais, publicados na íntegra e de livre acesso nos idiomas português, inglês e espanhol, com recorte temporal entre 2017 e 2020, objetivando acessar literatura atualizada. Utilizaram-se dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), em diferentes combinações, associado a operadores booleanos AND: incontinência urinária; Atenção Primária à Saúde; saúde da mulher; enfermagem.

Elaborou-se planilha eletrônica no *Microsoft Office Excel®*, para organização dos dados. Após a leitura na íntegra dos estudos, excluíram-se aqueles que não aderiam aos objetivos desta revisão. O tratamento dos dados foi realizado com a técnica de análise de conteúdo, assim, por meio da interpretação do conteúdo extraídos dos documentos, formou-se o corpus de análise com agrupamento dos assuntos similares para interpretação dos resultados (BARDIN, 2016).

Esse procedimento culminou na elaboração de categorias analíticas emergidas da aproximação dos resultados. Desta forma, a partir do processo de análise, emergiram duas categorias: Cuidados de enfermagem e atendimento do enfermeiro à clientela acometida por IU na Atenção Básica; e Fatores intervenientes para implementação de cuidados de enfermagem às mulheres com incontinência urinária na Atenção Básica.

RESULTADOS

A amostra inicial foi composta por 228 artigos. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade estabelecidos, restaram 12 estudos para análise. Destes, a maioria foi publicada no ano de 2017. Seis (50%) foram publicados em revistas específicas da enfermagem, três (25%) em revistas de fisioterapia e os demais em revistas de saúde coletiva.

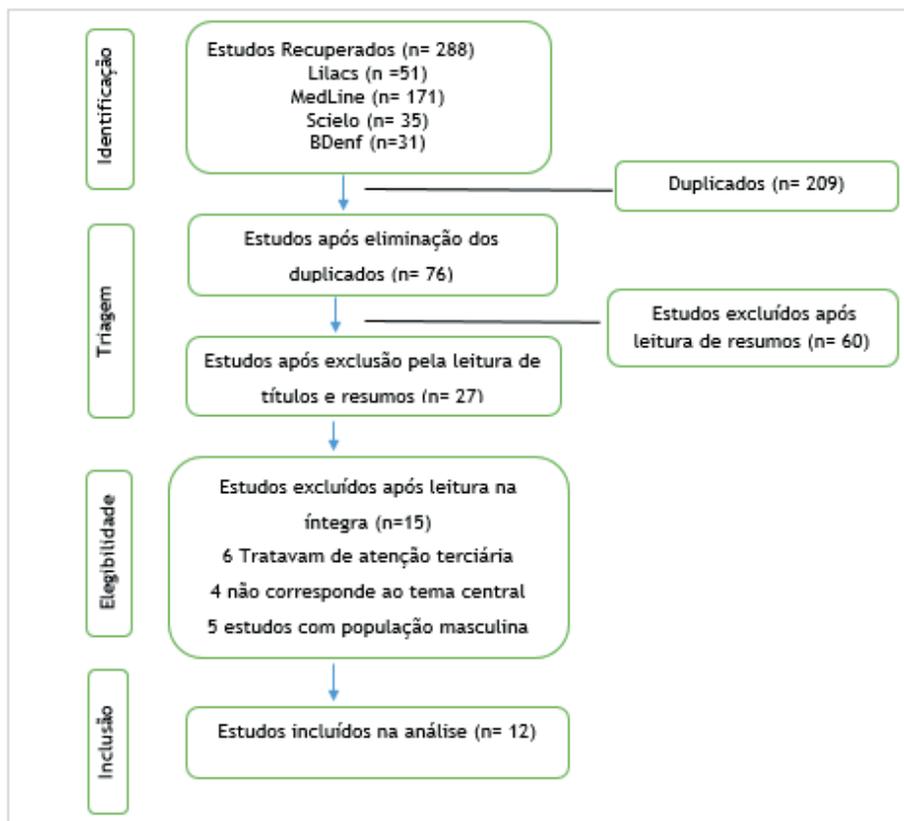


Figura 1 - Fluxograma de PRISMA: representação da seleção de artigos desta revisão

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

Quando se avaliaram as áreas de conhecimento, houve predomínio de estudos escritos por fisioterapeutas, com sete (58,3 %) publicações. Apesar do profissional de fisioterapia não estar incluído na equipe básica da Atenção Primária, há grande interesse desses profissionais em relação à temática de incontinência, exercícios com o assoalho pélvico, complicações e reabilitação para IU. A fisioterapia conta com especialidades focadas neste nicho de conhecimento, com cursos *lato sensu*, como fisioterapia pélvica e fisioterapia uroginecológica e obstetrícia.

Em contrapartida, a enfermagem não tem no currículo de graduação conteúdo específico voltado para identificação e avaliação de incontinências, e reabilitação da musculatura do assoalho pélvico (GONÇALVES *et al.*, 2018). Porém, a profissão possui a especialização em estomaterapia que é voltada para a assistência às pessoas com estomias, fístulas, tubos, cateteres e drenos, feridas agudas e crônicas e incontinências anal e urinária, o que possibilita alavancar a produção científica sobre o assunto.

Com a prevalência de incontinência urinária no mundo e a expectativa de vida

aumentando a cada ano, evidencia-se a necessidade de mais profissionais de saúde, sobretudo os enfermeiros, capacitados técnico e cientificamente para o atendimento da cliente acometida por IU desde a atenção primária (FERREIRA; KAWASARA; BATISTA, 2019; TOMASI *et al.*, 2017).

O Quadro 1, a seguir, apresenta os artigos que foram selecionados neste estudo.

AUTORES/ANOS	TÍTULOS	LOCAIS	ÁREAS DE CONHECIMENTO	MÉTODOS
Tomasi AVR <i>et al.</i> 2020	Desafios para enfermeiros e fisioterapeutas assistirem mulheres idosas com incontinência urinária	SC/ Brasil	Enfermagem	Qualitativo
Lenardt MH <i>et al.</i> 2020	Fragilidade física e incontinência urinária de idosos em assistência ambulatorial	PR/ Brasil	Enfermagem	Quantitativo
Reis HG <i>et al.</i> 2019	Disfunções dos músculos do assoalho pélvico em mulheres que realizam o exame preventivo de câncer de colo de útero.	SC/Brasil	Fisioterapia	Quantitativo
Silva JFC <i>et al.</i> 2019	Relato de experiência de Fisioterapeutas na atenção básica com mulheres no período de menopausa e climatério	RN/Brasil	Fisioterapia	Qualitativo
Padilha <i>et al.</i> 2018	Investigação da qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária	SC/ Brasil	Fisioterapia Educação física	Quantitativo
Lopes MHBM <i>et al.</i> 2018	Perfil e qualidade de vida de mulheres em reabilitação do assoalho pélvico	SP/Brasil	Enfermagem	Qualitativo
Arruda GT <i>et al.</i> 2018	Incontinência urinária e disfunções sexuais em mulheres climatéricas de um grupo de promoção à saúde.	RS/Brasil	Fisioterapia	Quantitativo

Tomasi AVR <i>et al.</i> 2017	Incontinência urinária em idosos: Práticas assistenciais e propostas de cuidado âmbito da atenção primária à saúde	SC/Brasil	Enfermagem	Qualitativo
Oliveira AHAM <i>et al.</i> 2017	Cartilha educativa para mulheres sobre incontinência urinária: concepção e desenvolvimento.	CE/Brasil	Fisioterapia e Enfermagem	Qualitativo
Brito FA <i>et al.</i> 2017	Desatenção à mulher incontinente na atenção primária de saúde no SUS	ES / Brasil	Fisioterapia	Quantitativo
Santos RER <i>et al.</i> 2017	Conhecimento de profissionais da atenção primária à saúde sobre a abordagem terapêutica na incontinência urinária feminina	MG/Brasil	Fisioterapia	Quantitativo
Saboia DM <i>et al.</i> 2017	Impacto dos tipos de incontinência urinária na qualidade de vidas de mulheres	CE/Brasil	Enfermagem	Quantitativo

Quadro 1 - Revisão integrativa da literatura: cuidados de enfermagem às mulheres com incontinência urinária, na Atenção Básica - Rio de Janeiro - 2020 (n=12)

Fonte: Elaborado pelo autor (2020).

DISCUSSÃO

1 | CUIDADOS DE ENFERMAGEM E ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO À CLIENTELA ACOMETIDA POR IU NA ATENÇÃO BÁSICA

Com os avanços socioeconômicos e da medicina, nos últimos anos, a população mundial vem passando por transição demográfica e epidemiológica. O envelhecimento populacional é uma resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e mortalidade, o aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, a predominância de doenças crônicas (BRASIL, 2006; FERREIRA; KAWASARA; BATISTA, 2019; TOMASI *et al.*, 2017).

Ao pensar em promover melhorias nas condições de vida e saúde das mulheres, garantindo direitos ao acesso a meios e serviços de promoção, prevenção, cura e recuperação da saúde, o Ministério da Saúde lançou, em 2004, nova edição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Esse documento tem referência para

duas áreas relacionadas à saúde da mulher: controle do câncer do colo do útero e da mama e redução da mortalidade infantil e materna, além de outros pactos relacionados à saúde das brasileiras (BRASIL, 2004).

Apesar de existirem diversas políticas de promoção à saúde da população feminina, ainda não se tem protocolo voltado especificamente para atenção às incontinências urinárias, ficando a cargo dos conhecimentos técnico-científico dos profissionais de saúde. Desta forma, aponta-se fragilidade na abordagem e no tratamento dessa clientela, por falta de política traçada por instâncias governamentais da saúde para tratamento deste distúrbio.

Porquanto, a ausência de políticas públicas específicas acarretam a negligência e invisibilidade dessa população, conseqüentemente, o desinvestimento financeiro, social e intelectual relacionado à problemática.

Nesse contexto, os enfermeiros precisam estar preparados para atender às necessidades deste grupo, direcionado à predominância das ações na população feminina, estatisticamente mais acometida, em qualquer idade, porém, sendo mais prevalente, conforme ocorre o processo de envelhecimento (TOMASI *et al.*, 2020).

Em estudo com população idosa, avaliou-se que a perda de massa e força muscular comprometem a continência, sendo fator de atenção durante avaliação do idoso, bem como as associações entre quedas hormonais oriundas do envelhecimento, paridades e doenças crônicas não transmissíveis. Assim, explica-se a maior prevalência de IU na população feminina. O enfermeiro como profissional responsável pelo cuidado na Atenção Básica deve orientar e atuar frente às demandas do processo de envelhecimento, contribuindo para torná-lo o mais saudável possível (LENARDT *et al.*, 2020; REIGOTA *et al.*, 2016; TOMASI *et al.*, 2017, 2020).

Essa compreensão colabora com o desenvolvimento crítico da enfermagem, no intuito de planejar os cuidados, minimizando e/ou retardando o processo agravado de IU, com medidas não farmacológicas e conservadoras da função fisiológica, incluindo exercícios físicos e de estímulo do assoalho pélvico, para reforço da musculatura, além de estimular a suplementação calórico-proteica (LENARDT *et al.*, 2020).

No entanto, apesar da prevalência das disfunções dos músculos do assoalho pélvico, a Política de Atenção à Saúde da Mulher, ainda, não promove a avaliação das disfunções dos músculos do assoalho pélvico (DMAP), que poderia ser realizada, concomitantemente, ao exame preventivo de câncer de colo de útero, com atendimento multiprofissional, prevenindo agravos e identificando precocemente o enfraquecimento da musculatura e perda de função (REIS *et al.*, 2019).

Outrossim, aproximadamente, 30% das pessoas idosas não sinalizam na avaliação clínica manifestações clínicas de IU, por vergonha ou considerarem que está relacionado ao processo de envelhecimento. O enfermeiro deve perguntar, diretamente, se a mulher perdeu urina recentemente ou sentiu-se molhada. Em caso afirmativo, devem-se investigar

possíveis causas (BRASIL, 2006).

A consulta de enfermagem na Atenção Primária à Saúde deve englobar anamnese de enfermagem detalhada, condizente com a idade, fatores hereditários, paridade e tipo de parto, peso do recém-nascido, cirurgia ginecológica, menopausa, obesidade, constipação, doenças crônicas, tabagismo, consumo de cafeína e atividade física, levantando-se os fatores de risco para diversas comorbidades e para problemas como a IU (HIGA; LOPES; REIS, 2008).

Estudo realizado com 64 mulheres apontou frequência alta de IU (39,1%), ficando atrás apenas da constipação intestinal que foi a disfunção mais prevalente. Quanto aos fatores de risco, identificou-se o consumo de cafeína, que tem ação diurética, podendo causar instabilidade do músculo detrusor e incontinência, quando consumida em grande quantidade (REIS *et al.*, 2019).

No que tange à intervenção adequada aos casos de IU, estudo de ensaio clínico randomizado em uma Unidade Básica de Saúde, voltado para avaliar a inserção de um programa de treinamento para músculo do assoalho pélvico, demonstrou melhora significativa sobre os sintomas urinários e a qualidade de vida das mulheres na pós-menopausa, que receberam o treinamento (REIGOTA *et al.*, 2016).

Diversos casos de IU podem ser resolvidos com a implementação de cuidados de enfermagem, promovendo a continência e reduzindo os sintomas (TOMASI *et al.*, 2020).

Assim, implementar as ações na rotina de cuidados de enfermagem da Atenção Básica e das equipes de Saúde da Família, que são a porta de entrada das mulheres no Sistema Único de Saúde (SUS), garantirá amplamente resultados positivos. Além disso, a Atenção Primária à Saúde foi estruturada para fomentar ambiente de apoio e fortalecimento de vínculos dos profissionais de enfermagem com os pacientes, para que se sintam confortáveis e seguros para expor as queixas íntimas de saúde, como é o caso das IU (TOMASI *et al.*, 2020).

Há evidências do sucesso dos Programas de Reabilitação do Assoalho Pélvico (PRAP), como o de Campinas, pioneiro no Brasil. Esses programas unem a educação continuada de enfermeiros ao tratamento de pacientes com disfunções urinárias, e servem de exemplo para outras localidades, associando educação em saúde com treinamento dos músculos do assoalho pélvico, atividade física regular e eletroterapia (LOPES *et al.*, 2018).

Em estudo realizado em Unidades Básicas de Saúde no Sul do Brasil, apresentou-se que o número de mulheres com IU foi de 52,7%, avançando no conhecimento, associando esse distúrbio a hábitos alimentares ou motivos emocionais (PADILHA *et al.*, 2018).

A identificação e o tratamento da IU na Atenção Primária, certamente, reduzirão o quantitativo de cirurgias, a ocupação de leitos, bem como as complicações futuras decorrentes dessa condição de saúde (BRITO; GENTILLI, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2017; PADILHA *et al.*, 2018; SANTOS; VAZ, 2017; SILVA *et al.*, 2019).

Em contrapartida, apesar da clareza da responsabilização da Atenção Básica com a

assistência à clientela acometida por IU, tal rede, por vezes, encontra-se sobrecarregada, seja pela alta demanda, seja pelo baixo número de enfermeiros para dar conta de uma população numerosa (HIGA; LOPES; REIS, 2008; LENARDT *et al.*, 2020; REIS *et al.* 2019; TOMASI *et al.*, 2020).

Assim, vislumbra-se a necessidade de maiores investimentos nessa rede de atenção, focando as ações na prevenção, promoção e recuperação da saúde das mulheres. Ademais, ressalta-se a ausência de protocolo específico do MS voltado à atenção da pessoa com incontinência, no âmbito da Atenção Básica, para direcionar os profissionais de enfermagem com algum déficit de conhecimento técnico-científico. Necessita-se, também de cartilha educativa para as pacientes e demais materiais que possam facilitar a identificação e o autocuidado (BRITO; GENTILLI, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2017; PADILHA *et al.*, 2018; SANTOS; VAZ, 2017; TOMASI *et al.*, 2020).

2 | FATORES INTERVENIENTES PARA IMPLEMENTAÇÃO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA ATENÇÃO BÁSICA

A estatística revela que a IU é mais prevalente em mulher, desta forma, inicia-se a apresentação dos fatores intervenientes para implementação de cuidados de enfermagem, discutindo gênero e saúde.

Entende-se gênero como a extrapolação da distinção de papéis sociais entre os sexos, compreendendo-o a partir da classificação de fenômenos, distinções socialmente acordadas, envolvendo a percepção de saúde, econômica, política, social e historicamente construída do ser humano. Gênero revela atributos e funções que demarcam diferenças e inter-relações entre os sexos (DIAS *et al.*, 2019).

Dessa forma, esse conceito demarca o modo de existir do ser na sociedade em todas as dimensões, inclusive a saúde. Existem atitudes e comportamentos esperados, socialmente, para homens e mulheres. Assim, todas as questões relacionadas à individualidade do feminino devem ser consideradas ao planejar o cuidado em saúde (DIAS *et al.*, 2019).

A sociedade brasileira, permeada por uma herança histórica patriarcal e católica, ainda, imprime nos cidadãos a ideia de restrição à abordagem de assuntos pertinentes aos órgãos genitais e sexualidade. Assim, explica-se, parcialmente, o pudor em relatar aos profissionais de enfermagem disfunções sexuais e sintomas de IU (DIAS *et al.*, 2019; SABOIA *et al.*, 2017).

De igual modo, as regras e a configuração do lugar social da mulher no sistema produtivo e reprodutivo desvelam o desinteresse em ampliar as políticas públicas específicas para a atenção à saúde da mulher, subjugando-a e colocando-a em posições subservientes. A valorização do masculino e desvalorização do feminino reflete a dinâmica da construção social. Muitos avanços vêm ocorrendo, entretanto, ainda se precisa caminhar muito mais

para promover a igualdade na sociedade contemporânea (BRITO; GENTILLI, 2017; DIAS *et al.*, 2019; SABOIA *et al.*, 2017).

Frente ao exposto, as questões relacionadas ao gênero e à ausência de investimentos públicos e sociais para esse fim, desvelado pela incipiência de publicação oficial para nortear os cuidados a essa clientela, interferem na implementação de cuidados de enfermagem às mulheres com IU (LOPES *et al.*, 2018; BRITO; GENTILLI, 2017; DIAS *et al.*, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2017; PADILHA *et al.*, 2018; SABOIA *et al.*, 2017; SANTOS; VAZ, 2017; SILVA *et al.*, 2019).

Somando-se aos fatores referentes ao gênero, têm-se outros aspectos, como o acesso ao serviço de saúde, o conhecimento do profissional, a banalização dos sintomas de IU e o grau de instrução e escolaridade da população acometida.¹⁸⁻²⁵

Esmiúça-se que, por não estarem associados à mortalidade, as mulheres menosprezam os sintomas de IU, associando-os ao envelhecimento. Agregado a isso, descortina-se o grau limitado de conhecimento da população feminina sobre o próprio corpo associado a baixa escolaridade ou até ao analfabetismo da população idosa, conferindo vulnerabilidade a este grupo (BRITO; GENTILLI, 2017; DIAS *et al.*, 2019; HIGA; LOPES; REIS, 2008; LENARDT *et al.*, 2020; LOPES *et al.*, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2017; PADILHA *et al.*, 2018; REIS *et al.* 2019; SABOIA *et al.*, 2017; SANTOS; VAZ, 2017; SILVA *et al.*, 2019; TOMASI *et al.*, 2020).

Assim, a busca ao serviço de saúde ocorre de maneira tardia ou em fases muito agravadas, devido a alguns fatores intervenientes, como a relação diretamente proporcional entre escolaridade, poder aquisitivo e acesso aos serviços de saúde. Congruentemente, poucos profissionais de enfermagem investigam essa temática, refletindo em escassos estudos realizados por enfermeiros sobre a temática IU em mulheres (ARRUDA; CAMPO, 2018; SABOIA *et al.*, 2017; STREHLOW; FORTES; AMARANTE, 2018; TOMASI *et al.*, 2020).

A naturalização da IU conduz as mulheres a adaptar-se a essa condição, transformando os comportamentos cotidianos (STREHLOW; FORTES; AMARANTE, 2018). Durante o exame ginecológico, há possibilidades para avaliação das mulheres referente à IU, na Atenção Primária ou na Atenção Secundária (ARRUDA; CAMPO, 2018; BRITO; GENTILLI, 2017; DIAS *et al.*, 2019; SABOIA *et al.*, 2017; STREHLOW; FORTES; AMARANTE, 2018; TOMASI *et al.*, 2017).

A literatura consultada menciona como limitado/restrito o conhecimento dos enfermeiros sobre os fatores de risco e as intervenções direcionadas à mulher com IU, classificando esse fato como vulnerabilidade do serviço de saúde (BARDIN, 2016; BRASIL, 2004; BRASIL, 2006; GONÇALVES *et al.*, 2018; HIGA; LOPES; REIS, 2008; LENARDT *et al.*, 2020; LOPES *et al.*, 2018; REIS *et al.* 2019; TOMASI *et al.*, 2020).

Ainda, cita-se a prestação da assistência de maneira fragmentada sem a contrarreferência, justificando-se pela alta demanda de atendimentos, equívocos na

organização do sistema de saúde e incipiente conhecimento sobre injúrias urinárias (ARRUDA; CAMPO, 2018; BRITO; GENTILLI, 2017; DIAS *et al.*, 2019; SABOIA *et al.*, 2017; STREHLOW; FORTES; AMARANTE, 2018; TOMASI *et al.*, 2017, 2020).

Nesse sentido, é preciso que os profissionais de enfermagem tenham conhecimento aprofundado relacionado a esta temática, a fim de realizar atendimento de excelência, no que tange às queixas dos pacientes (ARRUDA; CAMPO, 2018; BRITO; GENTILLI, 2017; DIAS *et al.*, 2019; SABOIA *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2019; STREHLOW; FORTES; AMARANTE, 2018; TOMASI *et al.*, 2017), favorecendo, com isso, padronização e maestria nos discursos e orientações multiprofissionais para a clientela acometida por IU. E, quando não mais for possível o atendimento na Atenção Básica, é imprescindível o encaminhamento oportuno para a atenção especializada em urologia ou o serviço de estomaterapia (ABRAMS *et al.*, 2003; SANTOS; VAZ, 2017).

Conforme observado no levantamento bibliográfico, a fisioterapia é uma área de conhecimento que tem maior quantitativo de publicações sobre IU e reabilitação uroginecológica, com foco muito intenso nesse nicho e ocupando espaço com manejo adequado e melhora dos resultados (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

O vínculo dos enfermeiros com as pacientes mostra-se como ferramenta que favorece o sucesso da abordagem terapêutica, promovendo o conforto, a segurança e o diálogo aberto sobre tudo que afeta a qualidade de vida e saúde. A carência de conhecimento e empatia são as principais barreiras ao diagnóstico e cuidado de enfermagem adequado as clientes com IU (ARRUDA; CAMPO, 2018; BRITO; GENTILLI, 2017; DIAS *et al.*, 2019; HIGA; LOPES; REIS, 2008; LENARDT *et al.*, 2020; LOPES *et al.*, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2017; PADILHA *et al.*, 2018; REIS *et al.* 2019; SABOIA *et al.*, 2017; SANTOS; VAZ, 2017; SILVA *et al.*, 2019; STREHLOW; FORTES; AMARANTE, 2018; TOMASI *et al.*, 2017, 2020).

CONCLUSÃO

A incontinência urinária ocasiona prejuízos para a vida das mulheres, afetando o convívio social e a autoimagem. A vergonha e o pudor de falar sobre o assunto atrasam a identificação do problema e o início do tratamento, agravando o quadro de IU ao longo do tempo.

A Atenção Básica é considerada a principal porta de entrada no Sistema Único de Saúde para pacientes acometidas com IU, e o enfermeiro é o responsável pelo cuidado a essa clientela. Assim, considera-se de suma importância que esse profissional domine esse conhecimento, tenha empatia e escuta ativa para criar vínculos e consiga gerar ambiente seguro e confortável, para que a clientela se sinta confortável para expressar as manifestações clínicas sem julgamentos.

Entende-se como limitação deste estudo o desenho metodológico escolhido, já que as revisões de literatura apresentam resultados compilados de outras pesquisas. Apesar

disso, indubitavelmente, produzem-se conhecimentos relevantes para a tomada de decisão na prática clínica.

Recomenda-se que novos estudos dentro do escopo da enfermagem possam ser realizados, uma vez que se observou que o quantitativo de publicações captadas, observando os critérios estabelecidos para a presente revisão, foi reduzido e com maior concentração em outra profissão. Sugere-se, ainda, a inclusão desta temática na grade curricular dos cursos de pós-graduação em enfermagem voltados para Atenção Básica, a fim de capacitar ainda mais o enfermeiro no manejo às pessoas com incontinência urinária.

REFERÊNCIAS

ABRAMS, P. *et al.* The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. **Urology**, [S. l.], v. 61, n. 1, p. 37-49, 2003. Disponível em: [https://www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(02\)02243-4/fulltext](https://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(02)02243-4/fulltext). Acesso em: 19 dez. 2022.

ARRUDA, G. T.; CAMPO, G. S.; BRAZ, M. M. Incontinência urinária e disfunções sexuais em mulheres climatéricas de um grupo de promoção à saúde. **Fisioterapia Brasil**, Petrolina, v. 19, n. 3, p. 324-328, 2018. Disponível em: <http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/2428/pdf>. Acesso em: 29 set. 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 26 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 26 set. 2022.

BRITO, F. A. B.; GENTILLI, R. M. L. Desatenção à mulher incontinente na atenção primária de saúde no SUS. **Fisioterapia Brasil**, Petrolina, v. 18, n. 2, p. 205-213, 2017. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/799/1743>. Acesso em: 30 set. 2022.

DIAS, M. O. *et al.* Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, p. e03492, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018025503492>. Acesso em: 28 set. 2020.

FERREIRA, C. L.; KAWASARA, K. T.; BATISTA, P. A. Prevalência de incontinência urinária em idosas de instituição de longa permanência. **Fisioterapia Brasil**, Petrolina, v. 20, n. 6, p. 773-781, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33233/fb.v20i6.2730>. Acesso em: 26 set. 2022.

GOMES, G. V.; SILVA, G. D. Incontinência urinária de esforço em mulheres pertencentes ao Programa de Saúde da Família de Dourados (MS). **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 56, n. 6, p. 649-654, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302010000600011>. Acesso em: 24 set. 2022.

GONÇALVES, F. G. A. *et al.* Conteúdo de estomaterapia e estratégias de ensino no currículo de graduação em enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26, p. e28921, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.28921>. Acesso em: 24 set. 2022.

HIGA, R.; LOPES, M. H. B. M.; REIS, M. J. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 187-192, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000100025>. Acesso em: 21 set. 2022.

KWON, B. E. *et al.* Quality of life of women with urinary incontinence: a systematic literature review. **International Neurology Journal**, [S. l.], v. 14, n. 3, p. 133-138, 2010. Disponível em: <https://www.einj.org/journal/view.php?id=10.5213/inj.2010.14.3.133>. Acesso em: 22 set. 2022.

LENARDT, M. H. *et al.* Fragilidade física e incontinência urinária de idosos em assistência ambulatorial. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 25, p. e67077, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67077>. Acesso em: 26 set. 2022.

LOPES, M. H. B. M. *et al.* Profile and quality of life of women in pelvic floor rehabilitation. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2496-2505, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0602>. Acesso em: 29 set. 2022.

MATOS, M. A. B. *et al.* As repercussões causadas pela incontinência urinária na qualidade de vida do idoso. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 567-575, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.567-575>. Acesso em: 28 set. 2022.

MOHER, D. *et al.* Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Medicine**, [S. l.], v. 6, n. 7, p. e1000097, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>. Acesso em: 24 set. 2022.

OLIVEIRA, A. H. A. M. *et al.* Cartilha educativa para mulheres sobre incontinência urinária: concepção e desenvolvimento. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 41, n. 2, p. 308-323, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n2.a1930>. Acesso em: 30 set. 2022.

PADILHA, J. *et al.* Investigação da qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 1, p. 43-48, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v22i1.2018.6302>. Acesso em: 28 set. 2022.

REIGOTA, R. B. *et al.* Prevalence of urinary incontinence and its association with multimorbidity in women aged 50 years or older: a population-based study. **Neurourology and Urodynamics**, [S. l.], v. 35, n. 1, p. 62-68, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nau.22679>. Acesso em: 19 set. 2022.

REIS, H. G. *et al.* Disfunções dos músculos do assoalho pélvico em mulheres que realizam o exame preventivo de câncer de colo de útero. **Fisioterapia Brasil**, Petrolina, v. 20, n. 3, p. 400-408, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33233/fb.v20i3.2380>. Acesso em: 3 set. 2022.

REIS, S. C. *et al.* As lacunas do cuidado de enfermagem às pessoas com incontinência urinária. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, São Paulo, v. 16, p. e3618, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v16.621_PT. Acesso em: 19 set. 2022.

SABOIA, D. M. *et al.* Impacto dos tipos de incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, p. e03266, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016032603266>. Acesso em: 29 set. 2020.

SANTOS, R. E. R.; VAZ, C. T. Conhecimento de profissionais da atenção primária à saúde sobre a abordagem terapêutica na incontinência urinária feminina. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 43, n. 3, p. 239-245, 2017. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2837/pdf_1. Acesso em: 30 set. 2022.

SILVA, J. F. C. *et al.* Relato de experiência de fisioterapeutas na atenção básica com mulheres no período de menopausa e climatério. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, n. 24, p. e883, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e883.2019>. Acesso em: 29 set. 2022.

STREHLOW, B. R.; FORTES, V. L. F.; AMARANTE, M. V. Dermatite associada à incontinência em idosos hospitalizados: conhecimento autorreferido de enfermeiros. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 801-809, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.801-809>. Acesso em: 1 out. 2020.

TOMASI, A. V. R. *et al.* Desafios para enfermeiros e fisioterapeutas assistirem mulheres idosas com incontinência urinária. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 11, n. 1, p. 87-92, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2650>. Acesso em: 26 set. 2022.

TOMASI, A. V. R. *et al.* Incontinência urinária em idosas: práticas assistenciais e proposta de cuidado âmbito da atenção primária de saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 26, n. 2, p. e6800015, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006800015>. Acesso em: 26 set. 2022.