

PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UROLOGIA



<https://doi.org/10.22533/at.ed.5211225010414>

Data de aceite: 28/04/2025

Josiane Lopes

Doutora em Ciências da Saúde. Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO) Guarapuava – PR
<http://lattes.cnpq.br/5787047929443010>

Beatriz Matioli Vieira

Discente do curso de Medicina da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). Guarapuava – PR
<http://lattes.cnpq.br/1113902338743409>

RESUMO: A educação em saúde combina métodos pedagógicos e conhecimentos científicos para promover mudanças de comportamento e melhorar a saúde das pessoas. Na prática clínica na urologia uma das temáticas mais abordadas são infecção urinária e incontinência urinária. Apesar de sua importância, a literatura sobre educação em saúde voltada para tais disfunções urológicas ainda é escassa, o que gera desafios significativos. Portanto, o propósito deste capítulo é apresentar conteúdos que auxiliem na abordagem do profissional da saúde sobre a educação em saúde na clínica de urologia. Serão apresentados conceitos, procedimentos e a importância destas abordagens para o paciente. A educação em saúde é uma ferramenta

fundamental para melhorar a qualidade de vida das pessoas, sendo necessário investir em programas educativos mais abrangentes e personalizados.

PALAVRAS-CHAVE: Urologia, Educação em saúde, Acesso à informação.

PROMOTION OF HEALTH EDUCATION IN UROLOGY

ABSTRACT: Health education combines pedagogical methods and scientific knowledge to promote behavioral changes and improve people's health. In clinical practice in urology, one of the most frequently addressed topics is urinary tract infection and urinary incontinence. Despite its importance, the literature on health education focused on these urological dysfunctions is still scarce, which creates significant challenges. Therefore, the purpose of this chapter is to present content that helps health professionals approach health education in urology clinics. Concepts, procedures, and the importance of these approaches for patients will be presented. Health education is a fundamental tool for improving people's quality of life, and it is necessary to invest in more comprehensive and personalized educational programs.

KEYWORDS: Urology, Health Education, Access to Information.

INTRODUÇÃO

A educação em saúde é um conceito fundamental que se estabelece na interseção entre a educação e a saúde, visando promover mudanças comportamentais e prevenir doenças por meio do conhecimento. Com o objetivo de empoderar os indivíduos e fomentar sua autonomia no processo de cuidado, a educação em saúde se revela uma ferramenta essencial para a promoção do bem-estar e a melhoria da qualidade de vida. Ao longo da história, sua abordagem evoluiu, passando de uma perspectiva autoritária e normatizadora para uma visão mais inclusiva e crítica, que considera os determinantes sociais da saúde e a importância da participação ativa dos usuários. Neste contexto, a educação em saúde se torna ainda mais relevante em áreas específicas, como a urologia, onde questões estigmatizantes e constrangedoras frequentemente impedem os pacientes de buscar ajuda. A implementação de estratégias educativas eficazes não apenas aumenta a conscientização sobre condições urológicas, mas também promove hábitos saudáveis e melhora a adesão ao tratamento. Assim, a educação em saúde se configura como um pilar indispensável na prática clínica, contribuindo para a transformação da realidade de saúde da população.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: O QUE É?

O termo “Educação em Saúde” refere-se à interseção entre duas áreas: a educação, que utiliza métodos pedagógicos para promover mudanças comportamentais, e a saúde, que se fundamenta em conhecimentos científicos para tratar e prevenir doenças específicas (SANTOS et al., 2021). A educação em saúde é uma ferramenta na promoção do bem-estar e tem como objetivo estimular práticas que possam construir maior vínculo e protagonismo do usuário diante do processo saúde-doença. Sua eficácia e importância na saúde pública são evidenciadas pela melhoria da alfabetização nesse campo, pois fornece conhecimento sobre as consequências de determinados comportamentos, orienta sobre medidas preventivas e oferece estratégias para a mudança de hábitos. Dessa forma, a educação contribui para superar a lacuna entre a consciência e a ação (SINGH et al., 2024).

A educação em saúde é um componente importante da atuação dos profissionais da saúde. Sua concepção sofreu mudanças ao longo do tempo, influenciada pelos contextos histórico e político. Na segunda metade do século 19, a educação em saúde surgiu como uma estratégia autoritária e normatizadora, que se valia de práticas coercivas, considerando que as doenças eram causadas pela não observação das normas de higiene por parte da população. Em seguida, em meados do século 20, assumiu um foco positivista, baseada no modelo biológico, informando a população sobre regras do bem-estar físico, mental e social para que, a partir disso, se tornasse responsável por sua própria saúde. A partir das décadas de 1960 e 1970, com o movimento para a reforma sanitária brasileira, a educação em saúde incorporou a discussão sobre a influência dos determinantes sociais da saúde, assim como os fundamentos da educação popular de Paulo Freire, e passou a propor soluções, por meio da problematização, para transformação da realidade (REIS et al. 2013; FREIRE, 1978)

Na conceituação da educação em saúde é importante pontuar suas diferentes concepções. Tradicionalmente, é considerada um campo da saúde pública com o propósito de atuar na promoção da saúde e na prevenção de doenças. É considerada ainda como a transmissão de conhecimento, chamada por Paulo Freire de educação bancária, em que o educando se comporta como mero espectador, absorvendo as informações sem contextualização nem reflexão crítica (FREIRE, 1978). Deve, ainda, ser entendida pela população como coadjuvante na compreensão das causas das doenças, como preveni-las e superá-las (GOMES, MERHY, 2011). Quando efetivamente realizada, a educação em saúde constitui-se em um instrumento de construção dialógica do conhecimento, bem como de estímulo à autonomia, à participação popular e ao protagonismo dos sujeitos no seu próprio cuidado.

O entendimento sobre o processo de adoecimento é baseado no modelo da multicausalidade, mas a maioria das abordagens adotadas para o seu enfrentamento é baseada na causalidade linear, portanto dão ênfase ao componente fisiopatológico, como o enfoque preventivo identificado nas políticas analisadas. Portanto, tais abordagens estão ancoradas na concepção biológica da educação em saúde (STOTZ, 2007).

Já as medidas preventivas possuem o seu valor e contribuem com a redução da mortalidade materno-infantil e com a efetivação dos programas de vacinação, por exemplo. Entretanto, apesar da efetividade das intervenções em grupos específicos, as inequidades em saúde persistem e em muitos contextos continuam avançando, demonstrando que tais abordagens não são suficientes para combater as causas sociais das inequidades em saúde (OTTERSEN et al., 2014).

Essa ideia é corroborada por Mentrup e colaboradores (2020), que analisaram estudos com abordagens preventivas baseadas nas mudanças de estilo de vida por meio da perspectiva de indivíduos com doenças cardiovasculares. Os autores concluíram que as abordagens focadas em informação sobre os riscos futuros são insuficientes, muitas vezes geram incerteza, ansiedade e desencorajam a mudança de comportamento.

Os enfoques identificados até aqui são limitados, pois apresentam características individualizantes em busca de ideais de uma vida saudável, apostando no aperfeiçoamento do homem por meio da educação (STOTZ, 2007). Além disso, não é suficiente apenas fornecer informações no intuito de propiciar escolhas e desenvolver habilidades pessoais sem compreender que o indivíduo age além da racionalidade, e que a existência das subjetividades e o contexto social influenciam escolhas e ações (ONOKO et al., 2009).

As atividades de educação em saúde podem ocorrer nos consultórios, através de atendimentos individuais ou coletivos, por meio rodas de conversa e dinâmicas em grupos com atividades lúdicas, gincanas e conteúdos digitais (BARRETO et al., 2019, BRASIL, 2020). De maneira geral, as ações educativas tendem a ser mais eficazes quando realizadas em grupo, combinando múltiplas abordagens, promovendo a corresponsabilização e adotando intervenções de longo prazo. No entanto, estabelecer objetivos individualizados também é

crucial para alcançar resultados efetivos. A aquisição de conhecimento facilita a tomada de decisões e promove a autonomia do indivíduo, mas a integração desse conhecimento com ações e experiências práticas desempenha um papel fundamental na mudança de hábitos (PORTO et al., 2022).

Nesse contexto, a educação em saúde desempenha um papel importante como guia e incentivo para a mudança de hábitos, como em grupos populacionais com alta vulnerabilidade socioeconômica e cultural em que uma abordagem centrada nas necessidades individuais é essencial. A relevância da educação em saúde é ainda mais evidente considerando que a adesão às mudanças no estilo de vida representa um dos maiores desafios enfrentados pelas equipes de saúde. Além disso, a pouca valorização da educação em saúde por parte dos profissionais da área, as dificuldades de financiamento e a fragilidade nos vínculos entre usuários e equipes de saúde são obstáculos significativos (PORTO et al., 2022). Também é importante reconhecer que desafios como disparidades culturais e questões de acessibilidade são componentes críticos que exigem intervenções detalhadas e adaptadas às realidades específicas de cada grupo (SINGH et al., 2024).

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: COMO FAZER?

A educação em saúde é um processo fundamental para promover a saúde e prevenir doenças, capacitando a população a tomar decisões informadas sobre seu bem-estar. Para implementar uma educação em saúde eficaz, é importante seguir algumas etapas e estratégias.

Diagnóstico da realidade: O primeiro passo na educação em saúde é realizar um diagnóstico da realidade da comunidade. Isso envolve identificar as necessidades de saúde, os comportamentos e hábitos da população, além dos recursos disponíveis. Segundo Brasil (2008), essa etapa é crucial para direcionar as ações de forma mais eficaz.

Definição de Objetivos: Os objetivos da educação em saúde devem ser claros e específicos. Eles podem variar desde a promoção de hábitos saudáveis, como alimentação equilibrada e prática de atividades físicas, até a prevenção de doenças específicas, como diabetes e hipertensão (SILVA, LIMA, 2015).

Metodologias Ativas: Utilizar metodologias ativas é fundamental para engajar os participantes. Estratégias como oficinas, palestras e grupos de apoio são eficazes para estimular a participação. Freire (1996) destaca a importância da interação e do diálogo no processo educativo, o que pode ser aplicado na educação em saúde.

Avaliação das Ações: A avaliação das ações de educação em saúde é essencial para entender sua eficácia. Isso pode ser feito por meio de questionários, entrevistas ou grupos focais, permitindo ajustes nas estratégias conforme necessário (World Health Organization, 2013).

Parcerias: Estabelecer parcerias com instituições de saúde, escolas e organizações comunitárias pode potencializar os resultados das ações de educação em saúde. Essas colaborações ampliam o alcance e a efetividade das intervenções, conforme sugerido por Brasil (2008).

Na prática clínica, a educação em saúde, começa com um simples conversa entre profissional e paciente considerando as queixas trazidas ao profissional e o nível de conhecimento/ compreensão do paciente.

A educação em saúde envolve a transmissão de informações e o desenvolvimento de habilidades que capacitam os indivíduos a tomar decisões informadas sobre sua saúde. A seguir, apresentamos algumas estratégias e abordagens para implementar a educação em saúde de forma eficaz no ambiente clínico. Diante de um paciente ou um grupo, há aspectos muito importantes a serem considerados e que farão toda diferença quando a educação em saúde é efetivamente realizada.

Avaliar as reais necessidades do paciente: O primeiro passo para uma educação em saúde eficaz é entender as necessidades e o contexto do paciente. Isso pode ser feito por meio de entrevistas, questionários ou conversas informais. Compreender as preocupações, crenças e conhecimentos prévios do paciente permite que o profissional de saúde personalize a abordagem educacional, tornando-a mais relevante e impactante.

Definir objetivos claros: Após a avaliação, é importante estabelecer objetivos claros e específicos para a educação em saúde. Esses objetivos devem ser alcançáveis e mensuráveis, como aumentar a adesão ao tratamento, melhorar a compreensão sobre uma condição de saúde ou promover mudanças no estilo de vida. Ter metas bem definidas ajuda a direcionar as intervenções e a avaliar seu sucesso.

Utilizar Métodos Diversificados: A diversidade de métodos de ensino é fundamental para atender diferentes estilos de aprendizagem. Algumas abordagens incluem: Conversas Individuais: Diálogos diretos entre o profissional de saúde e o paciente, permitindo uma troca de informações personalizada; Materiais Educativos: Folhetos, vídeos e apresentações que podem ser utilizados para reforçar informações importantes; Demonstrações Práticas: Ensinar habilidades, como a administração de medicamentos ou a realização de exercícios físicos, por meio de demonstrações práticas; Grupos de Apoio: Promover encontros em grupo onde os pacientes possam compartilhar experiências e aprender uns com os outros.

Envolver ativamente o paciente: Estimular o envolvimento ativo do paciente é crucial para o sucesso da educação em saúde. Isso pode ser feito por meio de perguntas abertas, encorajando o paciente a expressar suas dúvidas e preocupações. Além disso, o uso de técnicas de motivação, como o reforço positivo, pode ajudar a aumentar a adesão às recomendações de saúde.

Avaliar e promover feedback: A avaliação contínua das atividades de educação em saúde é essencial para medir sua eficácia. Isso pode incluir a aplicação de questionários antes e depois das intervenções, bem como a observação do comportamento do paciente em relação às recomendações. O feedback deve ser utilizado para ajustar as abordagens e melhorar continuamente a prática.

UROLOGIA: BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação em saúde direcionada para condições urológicas ainda não é amplamente implementada, apesar de seu potencial para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos. Muitas questões e problemas que conduzem o paciente a procurar serviços de atendimento na área da urologia são estigmatizantes, constrangedores e repercutem com impacto negativo na saúde o indivíduo. Falar sobre tais questões e promover abordagens de educação em saúde é necessário e desafiador, e, em alguns casos, o caminho mais seguro para efetivamente, muitas vezes, motivar o paciente a procurar ajuda profissional ou permanecer em tratamento.

A incontinência urinária, por exemplo, pode causar não apenas o desconforto físico, mas também sentimentos de vergonha, sofrimento e culpa relacionados à perda involuntária de urina e os problemas decorrentes. Os pacientes podem enfrentar constrangimento devido ao odor, além de alterações psicoemocionais que incluem isolamento social e estigmatização, assim como limitações em atividades ocupacionais, sexuais e físicas. Neste caso, programas terapêuticos envolvendo a educação em saúde com foco na atenção à incontinência urinária pode facilitar a compreensão do paciente e motivá-lo a aderir ao tratamento.

A integração de estratégias educacionais voltadas para o entendimento das condições urológicas, como suas tipologias e sintomas, pode representar uma abordagem promissora para a prevenção e compreensão desses problemas, impactando positivamente a saúde pública. A interação entre aquisição de conhecimento, desenvolvimento de habilidades e aplicação de técnicas de mudança de comportamento é importante para moldar a eficácia geral das iniciativas de educação em saúde (SINGH et al., 2024).

Poucas pessoas buscam ajuda profissional de forma espontânea em disfunções urológicas. Por exemplo, no caso da incontinência urinária, em grande parte, à crença persistente de que o vazamento de urina é um fenômeno normal e insignificante, que pode ser gerenciado de forma independente. Além disso, fatores como vergonha e falta de conhecimento sobre o tema contribuem para essa hesitação (LAMERTON et al., 2020). Sem a assistência de profissionais de saúde, pessoas com incontinência urinária estão mais propensas a enfrentar situações constrangedoras e estressantes, o que pode resultar em baixa autoestima e isolamento social, prejudicando sua qualidade de vida em áreas físicas, mentais, sexuais e sociais (VASCONCELOS et al., 2018).

As estratégias de educação em saúde devem adotar abordagens interativas e participativas para alcançar melhores resultados, incluindo rodas de conversa, palestras dialogadas, atividades práticas que promovam a participação ativa dos pacientes e a distribuição de materiais informativos (SOUSA et al., 2019).

Em urologia, a educação em saúde se mostra eficaz para incentivar a adesão a tratamentos conservadores para as mais diversas disfunções. Ao fornecer informações claras e precisas sobre essas condições, os programas de educação podem empoderar as pessoas a tomar decisões mais informadas sobre seus cuidados de saúde, melhorando assim sua qualidade de vida. (ANDRADE et al., 2018). Ao acreditar em sua capacidade de controlar a condição por incentivo de um profissional, os pacientes se tornam mais proativos na busca por soluções e menos propensos a desenvolver problemas emocionais como a depressão e a ansiedade (SOUSA et al., 2023).

A educação em saúde é um fator crucial para o sucesso do tratamento, pois incentiva a adesão do paciente e aumenta a satisfação com os resultados. Ao fornecer informações e recursos adequados, os programas de educação em saúde empoderam os indivíduos, tornando-os protagonistas de seus próprios cuidados. (SOUSA et al., 2023)

Profissionais da saúde capacitados e treinados assumem uma posição única para incentivar estratégias de prevenção e manejo, ou encaminhar para serviços especializados em urologia (LAMERTON et al., 2020). Os profissionais devem sempre analisar individualmente a percepção que o paciente tem sobre seu quadro, assim como quais são os impactos em sua vida para conseguir incluir nos programas de educação em saúde informações que influenciam de forma mais positiva a adesão e sucesso no tratamento. (SOUSA et al., 2023)

UROLOGIA: IMPORTÂNCIA E ABORDAGENS

A educação em saúde na área de urologia é fundamental para promover a conscientização sobre a saúde do trato urinário e do sistema reprodutor masculino, além de prevenir doenças e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A urologia abrange uma variedade de condições, incluindo infecções urinárias, cálculos renais, disfunção erétil, câncer de próstata e outras patologias que afetam tanto homens quanto mulheres. A seguir, discutiremos a importância da educação em saúde nessa especialidade e algumas abordagens eficazes.

Conscientização sobre Condições Urológicas

Um dos principais objetivos da educação em saúde na urologia é aumentar a conscientização sobre as condições urológicas comuns. Muitos pacientes podem não estar cientes dos sintomas ou fatores de risco associados a essas condições. Por exemplo, a educação sobre os sinais de infecções urinárias, como dor ao urinar ou necessidade frequente de urinar, pode levar a um diagnóstico e tratamento precoces, evitando complicações (KUMAR et al., 2019).

Prevenção e Promoção de Hábitos Saudáveis

A educação em saúde também desempenha um papel crucial na prevenção de doenças urológicas. Isso inclui a promoção de hábitos saudáveis, como a ingestão adequada de líquidos, a prática regular de exercícios físicos e a manutenção de uma dieta equilibrada. Além disso, a educação sobre a importância do controle de condições como diabetes e hipertensão, que podem afetar a saúde urológica, é essencial (MASON et al., 2020).

Discussão sobre Saúde Sexual e Reprodutiva

A saúde sexual é uma parte importante da urologia, especialmente no que diz respeito à disfunção erétil e à saúde reprodutiva masculina. A educação em saúde deve abordar esses tópicos de forma aberta e sensível, permitindo que os pacientes se sintam confortáveis para discutir suas preocupações. Profissionais de saúde devem fornecer informações sobre opções de tratamento, como medicamentos e terapias, e discutir a importância da comunicação com o parceiro.

Uso de Materiais Educativos

A utilização de materiais educativos, como folhetos, vídeos e recursos online, pode ser uma maneira eficaz de disseminar informações sobre saúde urológica. Esses materiais devem ser acessíveis e adaptados ao nível de compreensão do público-alvo. Além disso, consultas e palestras em grupos podem ser organizadas para discutir temas relevantes e responder a perguntas dos pacientes.

Envolvimento do Paciente na Tomada de Decisões

A educação em saúde deve capacitar os pacientes a se tornarem participantes ativos em sua própria saúde. Isso inclui envolvê-los na tomada de decisões sobre seu tratamento e cuidados. Profissionais de saúde devem encorajar os pacientes a fazer perguntas e expressar suas preocupações, promovendo um ambiente de diálogo aberto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde em urologia sublinha a urgência de intervenções educativas eficazes nesta área. A abordagem da educação em saúde fornece informações para prevenção e/ou tratamento. Educar em saúde se faz dentro de um processo que valoriza a oportunidade da discussão de temas, dúvidas e a apresentação de informações dentro de um contexto de acolhimento e atendimento que, no caso de ser realizado com um paciente, gerará maior adesão ao tratamento. A educação em saúde colabora para o aprofundamento do entendimento sobre a eficácia de programas de educação em saúde.

A educação em saúde na prática clínica é um componente vital para a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Ao adotar uma abordagem centrada no paciente e utilizar métodos diversificados, os profissionais de saúde podem capacitar os indivíduos a se tornarem participantes ativos em sua própria saúde.

A educação em saúde na área de urologia é essencial para melhorar a conscientização, prevenir doenças e promover hábitos saudáveis. Ao adotar abordagens eficazes e centradas no paciente, os profissionais de saúde podem capacitar os indivíduos a cuidar melhor de sua saúde urológica, resultando em uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, R.L. et al. **An education program about pelvic floor muscles improved women's knowledge but not pelvic floor muscle function, urinary incontinence or sexual function: a randomised trial.** Journal of physiotherapy, v. 64, n. 2, p. 91-96, 2018.

BARRETO, A. C. O. et al. **Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. suppl 1, p. 266–273, fev. 2019.

BRASIL. **Guia de Prática de Educação em Saúde:** Edição 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. (2008). **Educação em Saúde:** Uma Abordagem para a Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia:** Saberes Necessários à Prática Educativa. São Paulo: Paz e Terra. 1996

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido.** 6a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1978.

GOMES LB, MERHY EE. **Compreendendo a educação popular em saúde:** um estudo na literatura brasileira. Cad Saude Publica.v.27, n.1, p.7-18, 2011.

KUMAR, A., et al. **Understanding urinary tract infections:** A review. Journal of Urology. v.202, n.3, p. 456-463, 2019.

LAMERTON, T.J.; MIELKE, G.I.; BROWN, W.J. **Urinary incontinence in young women:** Risk factors, management strategies, help-seeking behavior, and perceptions about bladder control. Neurourology and Urodynamics, v. 39, n. 8, p. 2284-2292, 2020.

MASON, S. J., et al. **The role of lifestyle in urological health.** 2020

MENTRUP S, HARRIS E, GOMERSALL T, KÖPKE S, ASTIN F. **Patients' experiences of cardiovascular health education and risk communication:** a qualitative synthesis. Qual Health Res. v.30, n.1, p.88-104, 2020.

ONOKO CAMPOS RTO, CAMPOS GWS. **Co-construção de autonomia: o sujeito em questão.** In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM, organizadores. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec, Fiocruz; 2009. p. 669-88.

OTTERSEN OP, DASGUPTA J, BLOUIN C, BUSS P, CHONGSUWIVATWONG V, FRENK J, et al. **As origens políticas das inequidades em saúde: perspectivas de mudança** [Internet]. Lancet. 2014.

REIS TCR, FIGUEIREDO MFS, SOUZA LPS, SILVA JR, AMARAL AKM, MESSIAS RB, et al. **Educação em saúde: aspectos históricos no Brasil**. J Health Sci Inst. v.31, n.2, p. 219-23, 2013.

SANTOS, P.P.; et al. **Práticas de educação em saúde voltadas para função sexual feminina**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 1-10, 2021.

SILVA, M. A. LIMA, R. M. **Educação em Saúde: Teoria e Prática**. São Paulo: Editora Atheneu. 2015.

SINGH, D. et al. **Assessing the impact of health education on health behavior change**. Journal of Chemical Health Risks, v. 13, n. 6, p. 2380-2387, 2023.

STOTZ EN. **Enfoques sobre educação popular e saúde**. In: Ministério da Saúde. Caderno de educação popular e saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2007. p. 46-57.

SOUSA, A.J., et al. **Effects of health education on women with urinary incontinence: systematic review and meta-analysis**. International Urogynecology Journal, v. 35, n. 2, p. 273-289, 2024.

SOUSA, G.F., OLIVEIRA, K.D.P, QUEIROZ, S.M.D. **Educação em saúde como estratégia para a adesão ao autocuidado e às práticas de saúde em uma unidade de saúde da família**. Revista de Medicina, v. 98, n. 1, p. 30-39, 2019.

VASCONCELOS, C.T.M., et al. **Women's knowledge, attitude and practice related to urinary incontinence: systematic review**. International urogynecology journal, v. 30, p. 171-180, 2019.

World Health Organization. (2013). **Health Education: Theoretical Concepts, Effective Strategies and Core Competencies**. Geneva: WHO.