

**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ITUVERAVA
FACULDADE DR. FRANCISCO MAEDA**

Fernanda Gonçalves de Paula

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES

**ITUVERAVA
2021**

FERNANDA GONÇALVES DE PAULA

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade Doutor Francisco Maeda Fundação
Educativa de Ituverava para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem**

**Orientadora: Profa. Ma. Samantha da Silva e
Cruz**

**ITUVERAVA
2021**

FERNANDA GONÇALVES DE PAULA

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES

**Trabalho de Conclusão de Curso entregue à
Faculdade Doutor Francisco Maeda, Fundação
Educativa de Ituverava para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem.**

Ituverava, ____ de _____ de 2021.

Orientadora: Profa. Ma. Samantha da Silva e Cruz

Examinador (a): _____

Examinador (a): _____

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, minha família, orientadora por todo apoio necessário e principalmente ao meu pai que hoje não está mais entre nós, mas era o seu maior sonho me ver formando.

AGRADECIMENTOS

A Deus em primeiro lugar, pela minha vida, que sempre me conduziu com as devidas lições de amor, fraternidade e compaixão hoje e sempre.

Aos meus pais Rosana Gonçalves da Silva e Paulo Abadio Batista de Paula, minha avó Maria de Lourdes Gonçalves e toda minha família, que me incentivaram a cada momento e não permitiram que eu desistisse.

A minha orientadora Ma. Samantha da Silva e Cruz, pela paciência, dedicação, compreensão e amizade, que durante meses me acompanhou pontualmente, dando todo auxílio necessário para elaboração do projeto.

Aos professores do curso de Enfermagem que através dos seus ensinamentos permitiram que eu pudesse hoje estar concluindo este trabalho.

Aos meus amigos pelo apoio e compreensão das ausências e afastamento temporário.

“Não importa o que aconteça, continue a nadar.”

WALTER RISO

RESUMO

O presente trabalho objetivou apresentar um estudo que relate o envolvimento do profissional da enfermagem frente ao diagnóstico da incontinência urinária e também na condução do tratamento, uma vez que esse profissional tem um contato maior com o paciente enquanto cliente nas unidades de atenção primária da saúde e também na consulta domiciliar prestada pelas unidades de atenção básica. O enfermeiro enquanto profissional que integra as ditas equipes multidisciplinares é elemento fundamental no processo de diagnóstico e tratamento da Incontinência Urinária (IU), visto que ele é o principal agente em contato direto com os pacientes das unidades de atenção primária. Assim, observa-se a importância da equipe de enfermagem em compor a equipe multidisciplinar de saúde em qualquer esfera, seja ela hospitalar ou de atenção básica, pois através do contato diário no atendimento o mesmo pode ser capaz de identificar problemas como a IU. O enfermeiro é o profissional que ao tratar os pacientes é o responsável por coordenar o tratamento através de planos assistenciais elaborados para cada paciente. Observa-se a importância do papel do enfermeiro na orientação do desenvolvimento da informação sobre as doenças do aparelho urinário e na troca de conhecimentos como um todo em relação aos diferentes tipos de IU. Assim, buscou relatar sua participação e atuação nesse processo bem como evidenciar os tratamentos utilizados pelos profissionais da saúde para a IU.

Palavras-chave: Incontinência Urinária. Cuidados de Enfermagem. Atenção Básica de Saúde.

SUMMARY

The present work aimed to present a study that reports the involvement of the nursing professional in the diagnosis of urinary incontinence and also in the conduct of treatment, since this professional has greater contact with the patient as a client in primary health care units and also in the home consultation provided by the primary care units. The nurse as a professional who integrates the said multidisciplinary teams is a fundamental element in the process of diagnosing and treating Urinary Incontinence (UI), as he is the main agent in direct contact with patients in primary care units. Thus, the importance of the nursing team in composing the multidisciplinary health team in any sphere, be it hospital or primary care, is observed, as through daily contact in care, it may be able to identify problems such as UI. The nurse is the professional who, when treating patients, is responsible for coordinating the treatment through care plans designed for each patient. The importance of the nurse's role in guiding the development of information about urinary tract diseases and in the exchange of knowledge as a whole regarding the different types of UI is observed. Thus, it sought to report its participation and performance in this process as well as highlight the treatments used by health professionals for UI.

Keywords: Urinary Incontinence. Nursing Care. Primary Health Care.

LISTA DE SIGLAS

APS – Atenção Primária de Saúde.

BVS – Biblioteca Virtual de Saúde.

DeCS – Ciência da Saúde.

IU – Incontinência Urinária.

IUE – Incontinência Urinária por Esforço.

IUM – Incontinência Urinária Mista.

IUU – Incontinência Urinária de Urgência.

MAP – Músculos do Assoalho Pélvico.

RN – Recém-Nascido.

SIC – Sociedade Internacional de Continência.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 MATERIAL E MÉTODO	11
3 RESULTADOS	12
3.1 Definição da IU	12
3.2 Tratamentos aplicados na IU.....	14
3.3 Papel da enfermagem na abordagem ao paciente com IU.....	16
4 DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

A Incontinência Urinária (IU) é uma alteração que ocorre devido à perda urinária de maneira involuntária onde ocorrem alterações teciduais que acabam por comprometer o trato urinário inferior e os músculos do assoalho pélvico (MAP). Porém a IU não depende somente da integridade do MAP, pois ela pode ser ocasionada por diferentes motivos, como por exemplo: pela imobilidade do paciente, inaptidão e devido a outras doenças como diabetes e insuficiência cardíaca (REIS et al., 2003).

Percebe-se também que a IU acaba comprometendo o convívio social do indivíduo levando-o ao isolamento social causando transtornos entre o paciente e a família. A doença é um estado anormal que se for feita uma abordagem precoce pode ser tratada e mesmo curada, ou diminuir a sua gravidade (JACOB FILHO et al., 2014).

Segundo a Sociedade Internacional de Continência (SIC), a IU pode ser dividida em três tipos, sendo elas: a IU de esforço (IUE) que ocorre em decorrência do aumento da pressão intra-abdominal como ao tossir ou mesmo espirrar; IU de urgência (IUU) caracterizada pela vontade repentina de urinar por aumento na pressão intravesical e nas contrações do músculo detrusor da bexiga; e a IU mista (IUM) que é a combinação dos sinais e sintomas dos dois outros tipos (IUE e IUU). Existem ainda outros tipos de IU, mas de menor prevalência na população.

No tocante ao tratamento são três as suas formas de cuidar que são: o não medicamentoso, considerado o tratamento de primeira linha, o medicamentoso e o tratamento cirúrgico. O tratamento não medicamentoso envolve os exercícios de fisioterapia para fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico (MAP) que são indicados por profissionais de saúde a fim de melhorar a musculatura, em busca de prevenção, cura ou redução dos danos causados pela IU.

A alta prevalência da IU observada nos atendimentos realizados na atenção primária envolvendo homens e mulheres levam diferentes autores a considerarem a doença como um problema grave de saúde pública e que interfere na qualidade de vida do indivíduo. De modo que ao passar por atendimento na APS ou Considerado forma de não causar efeitos colaterais nos pacientes, além de ser de baixo custo (FELICÍSSIMO et al., 2007).

O tratamento medicamentoso pode ser dividido de acordo com o tipo de IU onde se diagnosticado a IUE utilizam-se medicamentos como a Pseudoefedrina, Imipramina e Duloxetina enquanto na IUU utilizam-se s medicamentos como a Oxibutinina, Imipramina e Tolterodina. E na IUM geralmente é utilizado a Imipramina (SHENOT, 2018).

Em relação ao tratamento cirúrgico esse é indicado para colocação de *Sling* (implante de uma fita de polipropileno ou de tecido retirado do corpo da paciente abaixo da uretra, por via vaginal) é o último a ser buscado e depende da história clínica individual. A cirurgia tem a função de aumentar a resistência uretral, para impedir a perda involuntária de urina (SILVA et al., 2017).

Assim, observa-se que é preciso sensibilizar por parte dos profissionais da Atenção Primária em Saúde para que os mesmos possam investigar a ocorrência de IU sendo fundamentais os esforços para que se desenvolvam ações na busca e prevenção da IU ou mesmo que se minimizem suas possíveis complicações e danos à saúde. Os profissionais da enfermagem possuem um papel essencial, pois tem a oportunidade de identificar e tratar o problema da IU ainda no início, além de poderem trabalhar com estratégias para orientações e autocuidado (LANGONI et al., 2014).

Assim, este estudo objetiva relatar o papel do enfermeiro no tratamento da IU, bem como identificar os tipos de IU e relatar os tratamentos utilizados por profissionais de saúde para a IU. Vale evidenciar que a enfermagem tem importante papel na orientação para o desenvolvimento de troca de informações e conhecimentos sobre a alteração urinária nos pacientes que procuram a atenção primária de saúde ou mesmo aqueles que se encontram hospitalizados.

2 MATERIAL E MÉTODO

O trabalho foi realizado por meio de uma revisão integrativa de literatura que foi dividida em seis fases: 1) identificação do tema para a pesquisa; 2) estabelecimento de critérios de inclusão; 3) informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos que fizeram parte da revisão; 5) interpretação dos resultados; e 6) síntese do material e dos estudos.

Foi elaborada a seguinte questão norteadora do estudo: Qual o papel do enfermeiro no tratamento da IU? O tema para o estudo considerado foi “Papel do enfermeiro no tratamento da IU”. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre 2010 a 2021; salvo algumas exceções pertinentes ao estudo buscados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com os descritores selecionados.

Os descritores de saúde foram selecionados a partir dos descritores na biblioteca virtual em saúde: *incontinência urinaria and enfermagem and cuidados and atenção básica*. As temáticas abordadas na pesquisa foram elencadas a partir das informações extraídas dos estudos selecionados: 1) Definição de IU; 2) Tratamento da IU; 3) Papel da enfermagem na abordagem ao paciente com IU.

Para a avaliação dos estudos foram obtidos 138 artigos no total. Ainda com os critérios de texto completo disponível e ano de publicação, foram encontrados selecionados 25 artigos.

Após a leitura dos títulos e resumos desses artigos, foram utilizados 10 artigos para a análise da revisão, onde se excluiu os trabalhos que não enfocaram a temática do estudo e ainda elencados os trabalhos com o limite feminino para que as mulheres fossem a população de estudo. Assim, procedeu-se com a interpretação dos resultados obtidos e por último, na sexta fase, realizou-se a elaboração da revisão/síntese do conhecimento.

3 RESULTADOS

A revisão integrativa do presente estudo foi realizada em cinco etapas, as quais direcionaram para o desenvolvimento e conclusão da pesquisa, sendo elas: 1) elaboração da questão norteadora de pesquisa; 2) aplicação dos critérios de inclusão e exclusão nos artigos; 3) seleção de artigos para amostra; 4) análise dos artigos e 5) interpretação dos dados coletados (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Inicialmente ao realizar a pesquisa utilizando-se apenas os descritores de saúde na base de dados selecionada, foram encontrados amostra de 138 artigos, sendo utilizados apenas 10 na realização do estudo após a aplicação dos critérios e seleção. Dentro da pesquisa os resultados obtidos com maior relevância pelos autores foram dispostos em três grupos, que foram: 1) A Definição de Incontinência Urinária; 2) Formas de tratamento da IU e a 3) O papel desempenhado pelo enfermeiro na abordagem ao paciente com IU, sendo estas as mais discutidas.

3.1 Definição da IU

A IU pode ser entendida como a perda da urina que ocorre de maneira involuntária, podendo ser eliminada por esforço (IUE) ao tossir, espirrar e até rir ou por urgência (IUU) que é a incapacidade de controlar a micção. Elas podem não ser causadas por doenças subjacentes, sendo que uma outra causa comum muitas vezes é a indisponibilidade de banheiros (TEUNISSEN et al., 2015).

Em relação a outras causas da IU podem se incluir todas as doenças que venham comprimir a bexiga estando entre elas à obesidade, tumores malignos e benignos. Ao se perceber a perda urinária involuntária recomenda-se que se procure um médico para diagnóstico e identificação do tipo de IU para aplicação do tratamento mais indicado a (THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2005).

A IU é uma doença comum entre homens e mulheres, mas apresenta uma prevalência maior em mulheres que se justifica ao fato de a mulher apresentar duas falhas naturais no assoalho pélvico em relação ao: hiato vaginal e o hiato retal. Esse fato faz com que as estruturas musculares que sustentam os órgãos pélvicos produzam a contração da uretra para evitar a perda urinária e o músculo que forma um pequeno anel em volta da uretra sejam mais frágeis nas mulheres.

Segundo Teunissen et al., (2015) esse fato acomete pacientes de qualquer idade, e afeta drasticamente a qualidade de vida do indivíduo, comprometendo o bem-estar físico,

emocional, psicológico e social. Outros eventos que podem causar a IU é a gravidez e o pós-parto, pois nessa fase os músculos do aparelho pélvico tornam-se mais enfraquecidos.

Muitas vezes é considerado um evento comum, pode durar por pouco tempo, mas em algumas mulheres acaba por se prolongar por um período maior, podendo trazer grandes riscos ao bebê e para a própria gestante (THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2011).

3.2 Tratamentos aplicados na IU

Segundo o estudo de Armstrong et al. (2019), 100 mulheres diagnosticadas com IU foram recrutadas a realizarem teste para avaliar a perda urinária com a ajuda da escala de Oxford modificada e validada, com a intenção de medir a força do assoalho pélvico adequado de cada paciente (ARMSTRONG et al., 2019).

Para a IU recomenda-se tratamento por uso de medicamentos ou por fisioterapias e, para muitas mulheres, é uma ferramenta prática e de rápido tratamento, justamente por isso, para muitas se tornam mais prevalente em relação aos outros tratamentos (TEUNISSEN et al., 2013).

Foram desenvolvidos 21 estudos de informações do Instituto Joanna Briggs, com o objetivo alcançar as melhores indicações da eficácia dos exercícios físicos dos MAP em mulheres após o parto. Após este período é mais fácil desencadear um tipo de IU, sendo temporária em algumas mulheres e em outras pode durar por mais tempo. Há outros fatores também como a IU pré-natal, obesidade ou por lesão na musculatura no momento do nascimento do recém-nascido (RN) (THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2011).

Os exercícios da musculatura do assoalho pélvico, tem como objetivo fortalecer estes músculos, é a contração e o relaxamento destes músculos impedindo qualquer tipo de perda urinária, com a intenção de melhora ou cura da doença (CÂNDIDO et al., 2017; LOPES et al., 2016; SANGSAWANG; SERISATHIEN, 2012; OLIVEIRA et al., 2012; CALDAS et al., 2010).

IUE o tratamento indicado para este diagnóstico é cirúrgico, que é realizado em pacientes que não obtiveram bons resultados em outros tratamentos. Quando o tratamento conservador falha, indica-se o Sling, que é implantado na uretra, canal por onde passa a urina ligando a bexiga ao meio externo, tendo o objetivo de aumentar a resistência uretral e reduzir a perda urinária, proporcionando melhora da incontinência urinária em 70 a 90% dos casos. Esse tratamento é minimamente invasivo, apresentando duas formas: Retopúbico: nada mais é uma fita que é introduzida abaixo da uretra, por via vaginal, com o objetivo de aumentar a resistência uretral e reduzir a perda de urina. Transobturatório: Sendo uma das cirurgias mais realizadas no tratamento da incontinência urinaria, embora a utilização tenha um risco de perfuração vesical por não obter espaço na região retopúbico (OLIVEIRA et al., 2012).

Uma segunda opção de tratamento cirúrgico é Colossuspensão retropúbica, sendo um procedimento realizado através da suprapúbica, ou seja, ligando atrás do osso púbico,

elevando o colo da bexiga (OLIVEIRA et al., 2018). Sendo realizado apenas, quando todos os outros tratamentos não foram eficazes.

Nesses casos faz-se uma reconstituição, como utilização de slings e colpofixação retropúbica, para IU de esforço e hipermobilidade da uretra (CÂNDIDO et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2012).

3.3 Papel da enfermagem na abordagem ao paciente com IU

Segundo Teunissen et al., (2015) espera-se que o Enfermeiro deve estar envolvido no diagnóstico da IU por meio da consulta de enfermagem domiciliar, orientando sobre os tipos de tratamentos e como realizá-los, encaminhando os pacientes com o médico da família. Neste contexto o atendimento pelo enfermeiro facilita o tratamento, sobretudo se forem relacionados a idosos ou pessoas com limitações o que pode ser uma forma de aumentar a adesão do paciente de iniciar e concluir o tratamento corretamente.

Conforme Armstrong et al. (2019) é uma grande vantagem a equipe de enfermagem fazer parte do cuidado primário (APS), pois muitos pacientes não concluem o tratamento até o final por não conseguirem ver resultado no tratamento de imediato ou por terem dificuldades nos exercícios, ou até mesmo por falta de tempo. Espera-se que o profissional enfermeiro possa realizar investigação precoce da doença através de exame físico e também de anamnese em consulta de enfermagem sendo possível planejar os cuidados necessários e adequados ao tratamento da IU.

A IU é um diagnóstico que afeta também o bem-estar emocional e a vida diária do paciente. Então, o profissional de saúde precisa buscar sempre a melhor forma de conseguir orientar um número maior de pessoas com IU para se alcançar um resultado satisfatório e que aumente a qualidade de vida dos pacientes (TEUNISSEN et al., 2015).

O tratamento pelo profissional de enfermagem na atenção primária, tem efeitos positivos na melhora da doença e na qualidade de vida das mulheres, tendo o objetivo de atender as necessidades dessas mulheres de maneira geral, envolvendo a valorização do cuidado e o acolhimento. Para que atenda as mulheres como um todo, respeitando seus direitos e valores (LANGONI et al., 2014).

Existe uma limitação no tocante ao profissional de enfermagem em relação aos ensinamentos da prática do exercício muscular do assoalho pélvico, pois poucos têm conhecimento sobre como esse treinamento é realizado e em muitas vezes fica a cargo do fisioterapeuta, o que acaba por criar uma barreira nas intervenções adequadas. Assim, percebe-se que o enfermeiro muitas vezes atua como um observador no processo de tratamento, do que como fornecedor de informações e intervenções junto ao paciente e família (HUTCHINGS; SUTHERLAND, 2014).

4 DISCUSSÃO

No geral, foram analisados 10 artigos, de modo que todos foram lidos na íntegra e selecionados de acordo com a questão norteadora e os critérios de inclusão e exclusão desta pesquisa. Os diferentes autores trataram da questão da IU em diferentes formatos, onde todos concordam que a IU é uma perda involuntária de urina que pode ser diagnosticada por profissionais da enfermagem, faltando uma busca maior por conhecimento e aplicação por conta desses profissionais.

Autores como Cândido et al. (2017); Lopes et al., (2016); Sangsawang; Serisathien, (2012); Oliveira et al. (2018); Caldas et al. (2010) em seus estudos apontaram que os exames físicos e o treinamento do MAP foram realizados com a ajuda de profissionais que tiveram orientações e treinamentos corretos sobre como avaliar a força dos MAP. Esse treinamento foi aplicado com o objetivo de fortalecer o músculo do assoalho pélvico, na busca de melhorar o músculo esfíncteriano e impedir a perda urinária em mulheres com IU.

Os estudos de ARTERO-LÓPEZ et al. (2021) apontam o papel da enfermagem no tratamento e cuidado da IU, observando que existe uma determinada inércia clínica no cuidado de pacientes com incontinência urinária e também observaram a necessidade de uma intervenção educacional projetada para aliviar a inércia relacionada ao cuidado da incontinência urinária.

Cohen-Quintana et al. (2017) buscaram avaliar os efeitos positivos do treinamento muscular do assoalho pélvico (MAP) em gestantes que são atendidas nas unidades básicas de saúde. Na amostra piloto foram encontradas 20 gestantes com média de 20 a 28 semanas de gestação.

Para avaliar a força muscular pélvica foi utilizado escala de Oxford para modificada no início do estudo e depois de 8 semanas de exercícios, foi observado também a influência das características: sócio demográfico e biodemográficas, morbidade e história obstétrica, hábitos e sintomas urinários. Os resultados apontaram que 50% das mulheres apresentam incontinência urinária durante a gravidez, das quais 95% delas sofrem de incontinência de esforço.

Hill (2021) considera em seus estudos que os enfermeiros se encontram em uma posição ideal para realizar a avaliação inicial e também gerir a questão da incontinência, sendo este um estágio do tratamento crucial, que é o cuidado, porém muitas vezes esse processo é mal executado devido a vários obstáculos. Dentre esses obstáculos podem ser citados a sobrecarga profissional e as pressões sofridas no trabalho, que levam mesmo a se

considerar a IU como de pouca prioridade, o que dificulta o processo de intervenção da enfermagem.

Ostaszkiwicz; Tomlinson; Hunter (2020) relataram em seus estudos a importância e os efeitos da educação sobre a incontinência urinária no conhecimento da enfermagem, bem como a interferência nas atitudes, práticas de cuidados contínuo e nos resultados dos pacientes sob cuidados enfermeiros e auxiliares de enfermagem. Assim, apontam que a enfermagem deve ser treinada e educada para atender a pacientes com IU.

Borglin, et. al. (2019) aponta em seus estudos a dificuldade encontrada por enfermeiros no processo de atendimento da IU e ser mais visíveis na prestação de cuidados diretos, a fim de melhorar os cuidados de continência para idosos que recebem cuidados domiciliares. Observam ainda que os enfermeiros têm um papel importante a desempenhar na identificação e estabelecimento de ações apropriadas em relação aos cuidados de continência para pessoas idosas.

Felisberto; Wanderley; Dias (2018) discutiram sobre a importância da consulta realizada pela enfermagem em mulheres idosas com IU em avaliação urodinâmica, salientam que este contato proporciona uma melhor compreensão do perfil clínico das pacientes, e desenvolve um cuidado assistencial sistemático dinâmico e adequado ao ambiente do exame em que a mulher idosa está inserida. Enfatiza ainda a importância do acolhimento, o acesso à informação e o conhecimento prévio ao exame que envolve a paciente em uma participação ativa nas ações de cuidados realizados.

Martín-losada; Parro-moreno; Solís-muñoz (2020) ressaltaram a importância do estudo realizado que atentaram para o alto índice de incontinência urinária como prevalência em idosos hospitalizados, sendo reconhecido como um problema de saúde importante e de alta prevalência. Relaciona o alto índice da doença com o aumento da população idosa e dos cuidados e técnicas aplicadas aos doentes geriátricos, dependentes e crônicos pelo profissional enfermeiro.

SILVA et. al (2017) apontam a necessidade de capacitar os profissionais enfermeiros da ABS sobre o atendimento realizado em pacientes com IU, e também na realização de estudos que possam realmente fundamentar a prática clínica.

Oliveira (2017) estudo realizado com o objetivo de identificar a prevalência de queixas de IU em mulheres que buscavam consulta ginecológica de enfermagem em uma unidade de cuidados básicos de saúde. Percebeu-se que os profissionais da saúde, de forma geral, não questionam os pacientes sobre a existência da IU, levando a construir no imaginário coletivo a ideia de que a doença não é importante e que não causa agravos à saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo relata a definição da doença IU, quais as diferenças de cada tipo e os tratamentos específicos usados pelo enfermeiro, ressalta-se aqui que a IU é uma doença que acomete o trato urinário e que, se for tratada rapidamente, a chance de cura é maior. Percebeu também que após o diagnóstico, o paciente sofre um grande impacto na vida diária, pois a IU pode afetar o convívio familiar e social.

Observa-se a necessidade de educação permanente ou uma capacitação para que os profissionais possam lidar com os desafios das doenças que acometem grande parte da população que busca atendimento na atenção primária de saúde, e que o enfermeiro sendo o profissional de acompanhamento tem a capacidade e competência para identificar a IU, visto que são eles que têm mais contato com a maior parte da população assistida e podem desenvolver um planejamento e ação na busca por bons resultados.

Em relação aos profissionais enfermeiros estes desempenham um papel importante diante do paciente com o diagnóstico, um ponto positivo com o objetivo de melhoria da doença. Os profissionais de enfermagem podem e devem prestar assistência aos pacientes com IU, sendo capazes para avaliar, identificar, fornecendo informações e estabelecer algumas intervenções adequadas.

Porém, o enfermeiro ainda se limita muito a função dos tratamentos, fazendo mais o papel de orientar o paciente e a família. Observa-se a importância dos exercícios aplicados ao fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico não só como um tratamento para a IU precocemente, mas também para evitar o seu que a mesma se desenvolva e este é considerado um dos melhores tratamentos indicados na IU, pois oferece comodidade ao paciente e sem danos prejudiciais à saúde.

Por ser um tratamento mais cômodo e praticidade, os pacientes se sentem mais à vontade para realiza-lo, alcançando rapidamente a cura da doença, ou evitando melhoras, em caso do diagnóstico da IU. Grande parte dos estudos relatam pesquisas com mulheres diagnosticadas com a doença a fim de avaliar a perda urinária com a intenção de medir a força dos MAP.

Dada a importância do assunto, o foco do estudo é trazer a importância do enfermeiro de frente a doença e o paciente, para promover qualidade de vida, tornando-se necessário esse envolvimento, promovendo cuidados assistenciais em prol do bem-estar, orientando sobre os tipos de tratamentos e como realiza-los e encaminhando estes pacientes com especialista capacitados, com a finalidade de alcançar o planejamento realizado em equipe.

REFERÊNCIAS

ABRAMS, P. et al. **A padronização da terminologia na função do trato urinário inferior: relatório do subcomitê de padronização da International Continence Societ.** 2002.

Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nau.10052>>. Acesso em: 05 de ago de 2021.

ARMSTRONG, A. A. Md et al. **Todos os níveis de provedores podem ensinar de forma eficaz e eficiente a avaliação da força do assoalho pélvico no momento do exame pélvico.** 2019. Disponível em:

<https://journals.lww.com/fpmrs/Abstract/2019/03000/All_Levels_of_Providers_Can_Effectively_and.15.aspx>. Acesso em: 22 jun. 2021.

ARTERO-LÓPEZ, C. et.al. **Intervenção para aliviar a inércia clínica no tratamento da incontinência urinária.**2021. Disponível em:

<https://journals.lww.com/jwocnonline/Abstract/2021/07000/Intervention_for_Alleviating_Clinical_Inertia_in.10.aspx>. Acesso em: 04 de dez de 2021.

BORGLIN, G, R.N . **Experiências de enfermeiros em cuidados de continência para pessoas idosas: um estudo descritivo qualitativo.** 2019. **Jornal Internacional de Enfermagem de Pessoas Idosas.** Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/opn.12275>>. Acesso em: 02 de dez de 2021.

BLANCHETTE, K.A. 2012. **Exploration of nursing care strategies for the management of urinary incontinence in hospitalized women.** *Urologic Nursing*, 2012, v. 32, n. 5, p. 256-271

CALDAS, C.P, CONCEIÇÃO, I.R.S.; JOSÉ, R.M.C. et al.; **Terapia comportamental para incontinência urinária da mulher idosa: uma ação do enfermeiro.** *Texto & Contexto Enfermagem*, 2010; v. 19, n. 4, p. 783-788.

CÂNDIDO FJLF, MATNEI T, GALVÃO LC et al. **Incontinência urinária em mulheres: breve revisão de fisiopatologia, avaliação e tratamento.** *Visão Acadêmica*, Curitiba, 2017; v. 18, n. 3, p. 67-80.

COHEN-QUINTANA, C. et al. Fortalecimiento de la musculatura del piso pélvico en gestantes en control en un centro de salud familiar: Un estudio experimental. **Rev. Chil. Obstet. Ginecol.**, Santiago, v. 82, n. 5, p. 471-479, nov. 2017. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000500471&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 02 nov de 2021.

FELICÍSSIMO, M. F. et al.; **Fatores limitadores à reabilitação da musculatura do assoalho pélvico em pacientes com incontinência urinária de esforço: limiting factors in pelvic floor rehabilitation of patients with stress urinary incontinence.** *Acta Fisiátrica*, Belo Horizonte, v. 14, n. 4, p. 233-236, set. 2007. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/102869/101160>>. Acesso em: 14 de maio 2021.

FELISBERTO, A. M. S.; WANDERLEY, R. M.M.; DIAS, G. K. G. **Avaliação urodinâmica em idosas com incontinência urinária: um relato de experiência a partir da consulta de**

enfermagem. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)** ; v. 10, n. 3, p. 147-150, jun. 2018. Disponível em: <<https://bvvsalud.org/centros/?search=BR1208.1&prefix=search&lang=pt>>. Acesso em: 02 de dez de 2021.

HILL, B. **Enfermeiros são essenciais para identificar e apoiar pacientes com problemas de continência.** 2021. Disponível em: <<https://www.magonlineibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2021.30.2.92>>. Acesso em: 30 de nov de 2021.

HUTCHINGS J, SUTHERLAND, L. **Student nurse understanding of the psychosocial impact of urinary incontinence.** *Urologic Nursing*, 2014; v. 34, n. 6, p. 318-325.

JACOB FILHO, W. et al. **Manual de terapêutica não farmacológica em geriatria e gerontologia.** São Paulo: Atheneu, 2014. 188 p.

LANGONI, C.S, KNORST, M.R; LOVATEL, G.A, LEITE, V.O, RESENDE, T.L. Incontinência urinária em idosas de Porto Alegre: sua prevalência e sua relação com a função muscular do assoalho pélvico. **Fisioter. Pesq.** 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-9502014000100074&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 04 de dez de 2021.

LOPES, M.H.B.M; COSTA J.N; LIMA J.L.D.A.L. et al., **Programa de reabilitação do assoalho pélvico: relato de 10 anos de experiência.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2017; v. 70, n. 1, p. 219-223.

MARTÍN-LOSADA, L.; PARRO-MORENO, A. I.; SOLÍS-MUÑOZ, M. Cuidados basados en terapias conductuales aplicados al paciente con incontinencia urinaria. 2020. **Enferm. clín.** (Ed. impr.) ; v. 30, n. 5, p. 349-353, 2020.

OLIVEIRA, A.M, CAMARGO, A.C.S; SCHELL, N.C. et al. **Assistência de enfermagem a incontinência urinária na mulher.** Múltiplo saber, 2012; v. 15, n. 1, p. 100-111.

OSTASZKIEWICZ, J; TOMLINSON, E; HUNTER, K. 2020. Os efeitos da educação sobre a incontinência urinária no conhecimento, nas atitudes, nas práticas de cuidados de continuidade e nos resultados dos pacientes dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem uma revisão sistemática. 2021. **Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing:** Julho / Agosto de 2020 – v. 47, ed. 4, p. 365-380.

REIS, R. B. dos et al.; Incontinência urinária no idoso: urinary incontinence in the elderly. **Acta Cirúrgica Brasileira**, [s. l], v. 18, n. 5, p. 47-51, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/acb/a/JqVGTGKvG7Xp6JPfMqnvJ6q/?lang=pt>>. Acesso em: 19 de maio de 2021.

SANGSA, W. B, SERISA, T. Y. **Effect of pelvic floor muscle exercise programme on stress urinary incontinence among pregnant women.** *Journal of Advanced Nursing*, 2012; v. 68, n. 9, p. 1997–2007.

SILVA, C. P. da et al. **Incontinência urinária: uma breve revisão da literatura:** urinary incontinence: a brief review of the literature. Urinary incontinence: a brief review of the

literature. 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883713/iu-final_rev.pdf>. Acesso em: 14 maio de 2021.

SILVA, E. C. DA; SOUZA, A. DE; LIMA, E. DA S.; SAES, E. G.; MATOS, M. R.; GOMES, J. J. Conhecimento e atuação dos (as) enfermeiros(as) na abordagem e manejo da incontinência urinária em mulheres: revisão integrativa. **Rev. Nursing (São Paulo)**; v. 0, n. 228, p. 1697-1702, maio.2017. Disponível em: <[https://www.semanticscholar.org/paper/Conhecimento-e-atua%C3%A7%C3%A3o-dos-\(as\)-enfermeiros\(as\)-na-Silva-Souza/e3b1349cf15af43735035ba34271cbdc766a4456](https://www.semanticscholar.org/paper/Conhecimento-e-atua%C3%A7%C3%A3o-dos-(as)-enfermeiros(as)-na-Silva-Souza/e3b1349cf15af43735035ba34271cbdc766a4456)>. Acesso em: 30 de nov de 2021.

SHENOT, P.J. **Incontinência urinária em adultos**. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-renais-e-urin%C3%A1rios/dist%C3%BArbios-da-mic%C3%A7%C3%A3o/incontin%C3%Aancia-urin%C3%A1ria-em-adultos>>. Acesso em: 19 de maio de 2021.

TEUNISSEN, Doreth T.A.M et al. **Treatment by a nurse practitioner in primary care improves the severity and impact of urinary incontinence in women. An observational study**. 2015. Disponível em: <<https://bmcurol.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12894-015-0047-0.pdf>>. Acesso em: 18 de maio 2021.

THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE (Adelaide). **The Joanna Briggs Institute Best Practice Information Sheet: The effectiveness of pelvic floor muscle exercises on urinary incontinence in women following childbirth**. **Nursing & Health Sciences**, Sa 5005, v. 13, n. 3, p. 229-381, Set. 2011. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1442-2018.2011.00617>>. Acesso em: 27 de maio de 2021.