

Atuação dos(as) Enfermeiros(as) na Abordagem e Manejo da Incontinência Urinária em Mulheres

Role of nurses in approach and management of urinary incontinence in women

El rendimiento de (ACS) Enfermeras (as) en el Enfoque y Gestión de la incontinencia urinaria en las mujeres

Resumo

Objetivou-se identificar as produções científicas disponíveis na literatura sobre o conhecimento e estratégias utilizadas pelos(as) enfermeiros(as) que atuam na atenção básica de saúde (ABS) na abordagem e manejo de mulheres com incontinência urinária (IU). Trata-se de uma revisão integrativa onde foram encontrados 2.254 artigos dos quais apenas 1 atendeu a todos os critérios de inclusão. O artigo foi publicado em 2009, em um periódico multidisciplinar, em língua portuguesa, escrito por enfermeiros. Foi classificado com Nível 4 de evidência. A realização deste estudo evidenciou que existe escassez de literatura relacionada ao tema.

Descritores: *enfermagem; incontinência urinária; atenção primária à saúde; educação continuada.*

Abstract

In This study aimed to identify the scientific productions available in the literature on knowledge and strategies used by nurses who work in the primary health care to approach and management of women with urinary incontinence (UI). This is an integrative review. It was found 2.254 articles of which only 01 met all the inclusion criteria. The article was published in 2009, in a multidisciplinary journal, in Portuguese, written by nurses. It was rated level 4 of evidence. This study showed that there is lack of literature related to the topic.

Descriptors: *nursing; urinary incontinence; primary health care; education continuing.*

Resumen

Se objetivó identificar las producciones científicas disponibles en la literatura sobre el conocimiento y las estrategias utilizadas por los (las) enfermeros (la) que trabajan en la atención básica de salud (ABS) en el enfoque y el tratamiento de las mujeres con incontinencia urinaria (IU). Este es una revisión integradora. Ellos encontraron 2.254 artículos de los cuales sólo uno cumplió con todos los criterios de inclusión. El artículo fue publicado en 2009, en una revista multidisciplinar, en portugués, escrito por enfermeras. Fue una

Emanuela Cardoso da Silva

Professora Assistente da Universidade Estadual de Santa Cruz, Ilhéus - BA. Doutoranda em Enfermagem pela UNIFESP. Estomaterapeuta pela FAMERP. Enfermeira.

Alessandra de Souza

Enfermeira RT do Lar São Vicente de Paula. Alfenas - MG. Especializada em Gerontologia; Estomaterapeuta pela FAMERP. Enfermeira.

Elaine da Silva Lima

Enfermeira administrativa unidade de internação no Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo. São Paulo - SP. Estomaterapeuta pela FAMERP. Enfermeira.

Eloá Galbiatti Saes

Enfermeira do Hospital de Câncer de Barretos, Unidade III - Jales. Estrela d'Oeste - SP. Estomaterapeuta pela FAMERP. Enfermeira.

Marcilene Rodrigues Matos

Consultora Técnica Nacional
Comercial Hospitalar. Ribeirão
Preto – SP. Estomaterapeuta pela
FAMERP. Enfermeira.

João Júnior Gomes

Coordenador Pedagógico
de Pós-graduação *latu sensu*
Enfermagem em Estomaterapia
FAMERP. Diretor da Educative.
Doutorando em Ciências da Saú-
de pela FAMERP. Enfermeiro.

clasificación de Nivel 4 pruebas. Este estudio mostró que hay una falta de literatura relacionada con el tema.

Descritores: *enfermería; incontinencia urinaria; atención primaria de salud; educación continua.*

RECEBIDO 18/10/2018 | APROVADO 10/03/2019

Introdução

A Incontinência Urinária (IU) é um problema de saúde pública em nível mundial, que acomete uma parcela significativa da população, em especial idosos do sexo feminino^{1,2,3}. Embora a IU tenha sido considerada uma doença pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1988, ainda hoje é reconhecida como epidemia silenciosa, mesmo que, na prática, represente efeitos debilitantes relacionados à saúde e impacto negativo sobre a qualidade de vida de seus portadores^{1,2}.

A IU é considerada uma das mais relevantes alterações encontradas em idosos, mas pode acometer qualquer pessoa, em qualquer faixa etária. A prevalência da IU é maior na população do sexo feminino, principalmente em idosas^{2,3}. Pode-se atribuir uma relação de ocorrência de IU de 2 a 5 mulheres:1 homem⁴.

Cerca de 25 milhões de norte-americanos adultos são acometidos pela IU, sendo 50% mulheres; na Coreia a taxa é de 36% em mulheres na faixa etária de 30 a 39 anos, ocorrendo incremento da prevalência com o aumento da faixa etária². Em

Bergen, Noruega, a prevalência em mulheres avaliadas 6 meses após o parto foi 31% e em idosas a incidência foi de 14%⁴.

No Brasil, a prevalência geral é desconhecida. Na cidade de São Paulo foi encontrada uma taxa em torno de 26% no sexo feminino². Já em Pouso Alegre, MG, a prevalência foi de 20,1% na população total estudada, de 32,9% para o sexo feminino e de 6,2% do sexo masculino⁵. Em Petrolina, PE, a prevalência foi de 47,1% nas idosas estudadas⁵.

Segundo a International Continence Society (ICS), a IU é caracterizada pela perda de urina de forma involuntária^{6,7}. Pode ser classificada como: por esforço (estresse), urgência (urge-incontinência), postural, enurese noturna, mista, contínua, situacional e relacionada ao coito⁷. Os tipos mais comuns de IU entre mulheres são as de esforço e urgência⁸. Na IU de esforço ocorre perda de urina mediante realização de esforço físico (espirro ou tosse); na urge-incontinência a perda urinária é associada à urgência miccional⁹.

Os principais fatores de risco associados à IU em mulheres são idade; raça branca; gravidez; multiparida-

de; partos (vaginais ou traumáticos); alterações hormonais, seguidos de obesidade; procedimentos cirúrgicos geniturinários; constipação intestinal; doenças crônicas; hereditariedade; utilização certos tipos de drogas, incluindo a cafeína e o álcool, além de medicamentos (diuréticos, anticolinérgicos, antidepressivos, antipsicóticos, sedativos, entre outros), tabagismo e exercícios físicos^{2,8,10}.

O diagnóstico da IU baseia-se em anamnese completa, investigando-se principalmente as características da perda urinária, ingestão hídrica, cirurgias anteriores, antecedentes pessoais patológicos, uso de medicações, entre outros; exame físico, priorizando as regiões abdominal, genital e retal, e exames complementares, em especial de urina¹⁰.

Os tratamentos para IU podem ser cirúrgicos, medicamentosos, fisioterápicos ou comportamentais, dependendo das condições de saúde da paciente. Também pode ocorrer a combinação de tratamentos em busca de um melhor resultado¹¹. É possível alcançar a cura, reduzir os sintomas ou ensinar a mulher a conviver de melhor forma com a doença.

Estudos têm demonstrado que as

mulheres são a maioria da população atendida na Atenção Básica à Saúde (ABS)¹², considerada a porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS), com capacidade de resolução de boa parte das demandas dos usuários¹³. Apesar disso, poucas mulheres com queixas relacionadas especificamente a alterações da eliminação urinária procuram auxílio profissional. Este fato pode estar relacionado a ideias preconcebidas, tais como: a IU é um problema relacionado apenas à velhice^{5,14}; é uma ocorrência normal; há descrédito relacionado à eficácia do tratamento; há desconhecimento sobre onde ir e de quem buscar atenção para resolver o problema⁹.

Outrossim, sabe-se que a IU tem um impacto negativo nas vidas das pessoas que apresentam a doença, pois favorece o isolamento social associado ao medo e ao constrangimento em perder urina em locais públicos, podendo ocasionar baixa autoestima, alterações nas atividades diárias, evitação da procura por ajuda profissional e consequente piora no estado de saúde^{3,9}.

Embora a rede básica seja responsável pelo atendimento de inúmeras mulheres de diversas faixas etárias, muitas vezes os profissionais não dão a devida importância à IU. A identificação de sintomas relacionados à IU não faz parte do cotidiano dos profissionais da ABS, em especial o enfermeiro, a despeito da sua participação ativa no atendimento de mulheres em diversas ocasiões (pré-natal, puerpério, detecção precoce cânceres de colo uterino e mama, hipertensão e diabetes, imunização etc). Talvez isso possa ser explicado pelo desconhecimento dos enfermeiros da ABS sobre a IU^{3,14}.

Ainda que a identificação e o ma-

nejo da IU faça parte das atribuições do estomaterapeuta (especialista da enfermagem que atua na IU, incontinência anal, estomas e feridas)³, atualmente, é imperativo incluir os enfermeiros generalistas neste campo de atuação, devido à magnitude da doença. O enfermeiro que atua na ABS é essencial na identificação e no manejo da IU, tanto individualmente quanto em equipe, buscando prestar assistência integral à paciente, pautada por ações de promoção, prevenção e implantação de plano de cuidados individualizados¹⁵.

Outra questão a ser considerada é a escassez de estudos realizados sobre a eliminação urinária em geral e especialmente em IU^{1,2,8}. A realização desta pesquisa buscou contribuir com os enfermeiros, possibilitando o avanço do processo do cuidado a mulheres com IU. Diante do exposto, definiu-se como objetivo deste estudo identificar as produções científicas disponíveis sobre conhecimento e estratégias utilizadas pelos(as) enfermeiros(as) que atuam em ABS para abordar e manejar mulheres com IU.

Metodologia

Estudo exploratório, descritivo, utilizando revisão integrativa. Definiu-se como pergunta norteadora: qual a produção científica disponível na literatura relacionada ao conhecimento e estratégias utilizadas pelos(as) enfermeiros(as) que atuam na ABS para abordar e manejar IU em mulheres? Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados em português, inglês ou espanhol no período entre 2000 e 2015; resumos e textos disponíveis que respondessem à pergunta norteadora.

A busca de dados foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-

-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizou-se com os seguintes descritores (segundo o Descritores em Ciências da Saúde – Decs) e suas combinações na língua portuguesa: “Enfermagem”, “Incontinência urinária”, “Atenção Primária à Saúde” e “Saúde da Mulher”.

As estratégias de busca utilizadas foram desenvolvidas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio da combinação dos descritores, a fim de encontrar maior número de artigos e adequar cada base de dados incluída no estudo. Considerou-se o aparecimento dos descritores no título, resumo e assunto. As estratégias de busca foram: “Enfermagem” AND “Incontinência urinária” AND “Atenção Primária à Saúde”, “Incontinência urinária” AND “Saúde da Mulher”.

Os dados foram coletados entre 14 de março a 05 de abril de 2016. Após a busca dos artigos foi realizada a leitura dos resumos a fim de verificar quais atendiam aos critérios de inclusão. Em seguida foi realizada a impressão dos artigos completos relevantes, a fim de confirmar se realmente atendiam aos critérios de inclusão.

Os dados foram analisados adotando-se a Prática Baseada em Evidências, que utiliza como critério de melhor evidência o tipo de delineamento do estudo^{15,17}. Além da determinação do nível de evidência, foi realizada a síntese descritiva dos dados, a fim de possibilitar sua discussão, identificando avanços e lacunas relacionadas ao conhecimento produzido sobre a abordagem e manejo da IU em mulheres por enfermeiros(as) da ABS.

Resultados

Foram encontrados um total de 2.254 artigos na busca eletrônica, sendo 59 artigos na LILACS, 1.886 na MEDLINE e 309 na BDENF. Desse total foram excluídos os estudos publicados antes do ano de 2000, perfazendo 809 (35,9%). Realizou-se em seguida a leitura dos resumos e 6 artigos foram incluídos na etapa seguinte.

Foi realizada a busca dos artigos, mas apenas 4 estavam disponíveis na íntegra. Após sua impressão e leitura, apenas um artigo contemplou todos os critérios de inclusão. Este artigo¹⁵ foi publicado em 2009 na língua portuguesa, escrito por enfermeiras e um enfermeiro, na revista *O mundo da Saúde*. A metodologia utilizada no mesmo foi quantitativa descritiva, sendo a coleta de dados efetuada por meio de questionários enviados aos profissionais enfermeiros, médicos de família, clínicos gerias e ginecologistas que atuavam na Atenção Básica do município de Campinas, SP.

A amostra inicial foi de 413 profissionais, não ficando claro quantos pertenciam a cada categoria profissional incluída no estudo. Com relação ao nível de evidência, o artigo foi considerado Nível 4 por se tratar de um estudo descritivo. Os principais resultados relacionados aos enfermeiros que participaram do estudo apontam que o tipo de atendimento mais utilizado para investigar sintomas de perda urinária é a coleta de citologia oncótica.

O estudo constatou que a concordância entre o conceito de IU do profissional em relação ao preconizado pelo ICS foi de 68,4%. A maioria dos enfermeiros conseguiu identificar os tipos de IU mais comuns em mulheres (78,9%). A IU de esforço foi



A Incontinência Urinária (IU) é um problema de saúde pública em nível mundial, que acomete uma parcela significativa da população, em especial idosos do sexo feminino



o tipo mais reconhecido, seguida da urge-incontinência. Com relação aos sinais e sintomas a investigar, 36,8% dos enfermeiros não os conheciam. A conduta adotada apontada pela maioria dos enfermeiros foi o encaminhamento para especialista (43,3%), seguida de manejo do problema (23,4%).

Resultados

Embora tenha sido encontrado grande número de artigos nas buscas, notou-se que, ao aplicar o primeiro critério de inclusão – artigos publicados a partir de 2000 – cerca de

35,9% dos dados foram excluídos. Dando prosseguimento à verificação dos demais critérios de inclusão, notou-se que nem sempre os descritores utilizados realmente caracterizavam a temática do estudo. Este foi um fator que dificultou a verificação dos critérios de inclusão, devido ao número de estudos incluídos na busca.

Tal fato indica a necessidade de atentar para a escolha dos descritores, visto que a enfermagem vem utilizando revisões integrativas para basear suas ações em evidências, ocorrendo um aumento significativo de publicações com essa metodologia, havendo necessidade de garantir qualidade das informações e rigor metodológico semelhante a outros tipos de metodologia já consagradas.

Outro aspecto a ser discutido é a escassez de estudos que relacionam a atuação dos enfermeiros da ABS e a IU em mulheres. Tal fato está em consonância com estudo realizado em 2011¹⁶, em que uma revisão integrativa sobre a produção científica relacionada às eliminações urinárias evidenciou que, embora a assistência a essa clientela seja cotidiana na prática assistencial do enfermeiro, as produções são restritas a alguns temas e não enfatizam a promoção, prevenção, detecção precoce e reabilitação.

Considerando os estudos previamente incluídos na amostra, pode-se verificar, que em outros países, tais como Inglaterra e Suécia, são os enfermeiros especializados que realizam o cuidado à clientela com IU. Em nosso país seria como se os estomaterapeutas fossem os responsáveis por esse serviço.

Apesar de os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) serem realidade no país¹⁷, não está prevista a participação do estomaterapeuta

como membro da equipe, o que poderia oferecer maior suporte aos enfermeiros da ABS no tocante à abordagem e manejo de mulheres com IU, visando a um trabalho em equipe centralizado na paciente.

Importante destacar, a equipe do NASF é composta por diversos profissionais ou especialistas, os quais dão apoio às equipes da ABS, com ações que podem envolver as equipes ou assistência direta aos usuários. Ela busca principalmente integrar-se às equipes da ABS, considerando suas necessidades a fim de ampliar sua capacidade de resolução, aumentando a oferta de cuidados e garantindo a integralidade das ações¹⁷.

Por essas afirmações, considera-se que a presença do estomaterapeuta na equipe do NASF traria importante contribuição aos profissionais da ABS, visto que esse profissional especializado pode auxiliar a equipe na ampliação da qualidade do atendimento das mulheres com IU, visando à prevenção, promoção e reabilitação.

Foi verificado no estudo que os enfermeiros necessitam ampliar seus conhecimentos sobre a IU, incluindo tópicos essenciais, como epidemiologia, tipos, sinais e sintomas e tratamentos. A IU é considerada uma doença silenciosa, oculta, porque as mulheres minimizam os sinais e sintomas, considerando-os normais, ou não se sentem à vontade para expor qualquer alteração a familiares ou profissionais de saúde¹⁸.

É fundamental que o enfermeiro da ABS tenha conhecimento sobre a IU de forma a poder atingir as mulheres, visando a detectar precocemente e/ou prevenir a sua ocorrência. Outro ponto importante, foi a inclusão de aspectos relacionados à qualidade de vida na sua abordagem. Isso é essencial, visto que a perda urinária involuntária provoca impacto negativo nas pacientes, afetando diretamente seu cotidiano, relações sociais e familiares, e, conseqüentemente, sua qualidade de vida¹⁸.

Por fim, o estudo recomenda a realização de atualizações e educação

permanente dos profissionais, a fim de mantê-los ativos e participantes nas ações de detecção, manejo e acompanhamentos das mulheres com IU. Tal recomendação visa a não apenas preparar o enfermeiro para o enfrentamento dessa problemática, mas facilitar o acesso das mulheres a um profissional capaz de implementar ações pautadas em um cuidado integral, considerando a autonomia do indivíduo e sua qualidade de vida.

Conclusão

O presente estudo evidenciou uma lacuna na literatura de trabalhos que abordem a atuação de enfermeiros da ABS no cuidado a mulheres com IU. Embora o artigo incluído no estudo tenha sido realizado com profissionais enfermeiros e médicos, foi possível identificar conhecimentos e estratégias que os enfermeiros da ABS utilizam na abordagem e manejo da IU.

Evidenciou-se que, não obstante a assistência de enfermagem nas eliminações urinárias seja uma prática comum, os investimentos em pesquisa nessa área, em especial da ABS e IU em mulheres, são insuficientes para determinar evidências que possam subsidiar a prática clínica dos enfermeiros. É de suma importância desenvolver e implantar programas de educação permanente que abordem a temática da IU.

Outro aspecto relevante é a reflexão sobre a necessidade de incluir o estomaterapeuta nas equipes do NASF, de forma a fomentar ações educativas aos profissionais, programas de prevenção e detecção precoce, além da assistência direcionada ao tratamento e à reabilitação das mulheres com IU.

Embora este estudo tenha apresen-

“

É fundamental que o enfermeiro da ABS tenha conhecimento sobre a IU de forma a poder atingir as mulheres, visando a detectar precocemente e/ou prevenir a sua ocorrência. Outro ponto importante, foi a inclusão de aspectos relacionados à qualidade de vida na sua abordagem.

”

tado limitações devido à exiguidade de estudos sobre a temática abordada, considera-se que sua realização evidenciou a necessidade urgente de

realizar novos estudos a fim de possibilitar ampla discussão e divulgação de uma doença cuja prevalência tende a aumentar, levando-se em conta

o aumento da expectativa de vida da população e o impacto negativo, e por vezes incapacitante, sobre suas portadoras. ■

Referências

1. Santos CRS, Santos VLGC. Epidemiologia das incontinências urinária e anal combinadas. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2009;22(3):328-30. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000300015 Acesso em 17 mar 2016.
2. Delarmelindo RCA, Parada CMGL, Rodrigues RAP, Bocchi SCM. Estratégias de enfrentamento da incontinência urinária por mulheres. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [acesso em 05 abr 2016]; 47(2):296-303. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200004
3. Silva VA, D'Elboux MJ. Atuação do enfermeiro no manejo da incontinência urinária no idoso: uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [acesso em 05 abr 2016]; 46(5):1221-1226. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000500026
4. Cavalcante KVM, Silva MIGC, Bernardo ASF, Souza DE, Lima TCGC, Magalhães AG. Prevalência e fatores associados à Incontinência urinária em mulheres idosas. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2014;27(2): 216-223. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40833375010> Acesso em 17 mar 2016.
5. Santos CRS, Santos VLGC. Prevalência da incontinência urinária em amostra randomizada da população urbana de Pouso Alegre, Minas Gerais, Brasil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2010;18(5):[08 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/pt_10.pdf Acesso em 17 mar 2016.
6. Abrams P, Cardoso L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmsten, U. et al. The standardization of terminology of lower urinary tract function: report from the standardization sub-committee of the international continence society. *Urology* [Internet]. 2003; 61:37-49. Disponível em: http://www.ics.org/publications/ici_3/v2.pdf/abram.pdf Acesso em 05 abr 2016.
7. Haylen BT, Ridder D, Freeman RM, Swifit SE, Berhmans B, Lee J, Monga A, Petri E, Rizk DE, Sand PK, Schaer GN. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) Joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Neurology and Urodynamics* [Internet]. 2010; 29:4-20. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nau.20798/abstract;jsessionid=33DD5756F92A0F25C943A2D4AACCE51.f03t03> Acesso em 05 abr 2016.
8. Oliveira E, Zulini LMM, Ishiavaca J, Silva SV, Albuquerque SSR, Souza AMB, Barbosa CP. Avaliação dos fatores relacionados à ocorrência da incontinência urinária feminina. *Rev Assoc Med Bras*. [Internet]. 2010;56(6):688-90. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010442302010000600019&script=sci_abstract&lng=pt
9. Silva L, Lopes MHBM. Incontinência urinária em mulheres: razões da não procura por tratamento. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009; 43(1):72-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/09.pdf> Acesso em 17 mar 2016.
10. Arap MA, Gomes CM. Incontinência urinária. In: Brasil. Manual de condutas médicas. Universidade de São Paulo. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. p. 391-95.
11. Caldas CP, Conceição IRS, José RMC, Silva BMC. Terapia comportamental para incontinência urinária da mulher idosa: uma ação do enfermeiro. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis* [Internet]. 2010;19(4):783-8. Disponível em: http://www.bdt.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=6628 Acesso em 06 abr 2016.
12. Pimentel IRS, Coelho BC, Lima JC, Ribeiro FG, Sampaio FPC, Pinheiro RP, Rocha Filho FS. Caracterização da demanda em uma Unidade de Saúde da Família. *Rev bras med comunidade* [Internet]. 2011;6(20):175-81. Disponível em: <http://www.rbmf.org.br/rbmf/article/viewFile/95/364> Acesso em 06 abr 2016.
13. Zapponi ALB. O enfermeiro na atenção primária a saúde da mulher-integralidade da assistência? [dissertação] Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 2012. Disponível em: <http://www2.unirio.br/unirio/ccbs/ppgenf/arquivos/dissertacoes-arquivo/dissertacoes-2012/o-enfermeiro-na-atencao-primaria-a-saude-da-mulher-2013-integralidade-da-assistencia> Acesso em 06 abr 2016.
14. Loureiro LSN, Medeiros ACT, Fernandes MGM, Nóbrega MML. Incontinência urinária em mulheres idosas: determinantes, consequências e diagnósticos de enfermagem. *Rev Rene* [Internet]; 2011;12(2):417-23. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n2_pdf/a25v12n2.pdf Acesso em 06 abr 2016.
15. Barbosa SS, Oliveira LDR, Lima JLDA, Carvalho GM, Lopes MHBM. Como profissionais da rede básica identificam e tratam a incontinência urinária feminina. *O Mundo da Saúde* [Internet]. 2009; 33(4):449-456. Disponível em: http://www.saocamilos-p.br/pdf/mundo_saude/70/449a456.pdf Acesso em 05 abr 2016.
16. Fumincelli L, Mazzo A, Silva AAT, Pereira BJC, Mendes IAC. Produção científica sobre eliminações urinárias em periódicos de enfermagem brasileiros. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2011;24(1):127-31. Disponível em: http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/3530/art_FUMINCELLI_Producao_cientifica_sobre_eliminacoes_urinarias_em_periodicos_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em 05 abr 2016.
17. Brasil. Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf Acesso em 10 Abr 2016.
18. Gomes AGP, Veríssimo JH, Santos KFO, Andrade CG, Costa ICP, Fernandes MGM. Impacto da incontinência urinária na qualidade de vida de mulheres. *RBE* [Internet]. 2013; 27(2):181-192. Disponível em: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6922> Acesso em 09 abr 2016.