

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA**

**GEANE MIRANDA CARDOSO**

**INCONTINÊNCIA URINÁRIA E SEU MANEJO EM PACIENTES  
HOSPITALIZADOS: uma revisão integrativa da literatura**

Belo Horizonte

2025

**GEANE MIRANDA CARDOSO**

**INCONTINÊNCIA URINÁRIA E SEU MANEJO EM PACIENTES  
HOSPITALIZADOS: uma revisão integrativa da literatura**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Estomaterapia.

Orientadora: Profa. Dra. Eliana Aparecida Villa

Belo Horizonte

2025

C268i Cardoso, Geane Miranda.  
Incontinência Urinária e seu manejo em pacientes hospitalizados [recursos eletrônicos]: uma revisão integrativa da literatura. / Geane Miranda Cardoso. -- Belo Horizonte: 2025.  
44f.: il.  
Formato: PDF.  
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador(a): Eliana Aparecida Villa.  
Área de concentração: Estomaterapia.  
Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Incontinência Urinária. 2. Hospitalização. 3. Assistência Centrada no Paciente. 4. Dissertações Acadêmicas. I. Villa, Eliana Aparecida. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WJ 146



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA**

**FOLHA DE APROVAÇÃO**

**GEANE MIRANDA CARDOSO**

Monografia submetida à banca examinadora designada pelo Curso de Especialização Enfermagem em Estomaterapia, como requisito para obtenção de Título de Especialista Enfermagem em Estomaterapia. Defesa da Monografia intitulada: **“Incontinência Urinária e seu Manejo em Pacientes Hospitalizados: Uma Revisão Integrativa da Literatura”**.

**Aprovada em 03 de julho de 2025, pela banca constituída pelos membros.**



Documento assinado digitalmente

**ELIANA APARECIDA VILLA**  
Data: 18/07/2025 11:08:18-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Prof.<sup>a</sup>. Dra. Eliana Aparecida Villa**  
Orientadora: (Escola de Enfermagem UFMG)



Documento assinado digitalmente

**MIGUIR TEREZINHA VIECELLI DONOSO**  
Data: 11/07/2025 15:06:02-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Miguir Terezinha Viecelli Donoso**  
Avaliadora: (Escola de Enfermagem UFMG)



Documento assinado digitalmente

**PERLA OLIVEIRA SOARES DE SOUZA**  
Data: 11/07/2025 09:14:20-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Enf.<sup>a</sup> Me. Perla Oliveira Soares de Souza**  
Avaliadora:(Escola de Enfermagem UFMG)

A Genário e Rita, pelo amor além da vida.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus pelo dom da vida e pela bênção de ter chegado até aqui.

Ao meu amor, meu marido Matheus, pessoa especial que sempre esteve ao meu lado a apoiar-me nos momentos desafiantes.

Aos meus pais, Gilneto e Ildonete, pelo amor, dedicação e ensinamentos de vida, pelo exemplo que sempre foram para mim de luta e honestidade.

Aos meus irmãos, Joan, Geilza e Maurício, pelo amor que sempre dedicaram a mim, mesmo à distância.

Agradeço ao meu trio – Roberta, Lanna e Fabiane, com vocês essa jornada se tornou mais leve.

Não poderia deixar de agradecer à orientadora Eliana Aparecida Villa. Obrigada pela dedicação e por mostrar-me o quanto a aprendizagem é essencial para constituição dos discentes.

Aos professores do curso, vocês contribuíram para que essa formação se consolidasse, em especial à professora Eline Borges, muito obrigada por todo o carinho, entusiasmo e inspiração.

Agradeço também à Prefeitura Municipal de Nova Lima, que tornou possível a realização da minha especialização em Estomaterapia ao conceder liberação para participação nas aulas e estágios. A compreensão das demandas e nuances de uma pós-graduação na UFMG foi fundamental para esta conquista. Em especial, agradeço à Subsecretária de Estratégias em Saúde, Sheila Nara Ferreira, e a todos os envolvidos que me apoiaram ao longo dessa jornada.

*Quanto vale a vida na última cena  
Quando todo mundo pode ser herói?  
Quanto vale a vida quando vale a pena?  
Quanto vale quando dói?*

São coisas que o dinheiro não compra  
Perguntas que a gente não faz  
Quanto vale a vida?

***Engenheiros do Hawaii***

## RESUMO

A incontinência urinária (IU) é uma condição que afeta a qualidade de vida de milhões de pessoas, especialmente durante a hospitalização, quando o risco de sua ocorrência pode aumentar devido a fatores como imobilidade, comprometimento cognitivo e uso inadequado de tecnologias assistivas. Este estudo teve como objetivo identificar evidências na literatura dos cuidados implementados para o manejo da incontinência urinária em pacientes adultos hospitalizados. A metodologia empregada seguiu um percurso de revisão integrativa. As bases de dados *LILACS*, *MEDLINE*, *COCHRANE LIBRARY*, *EMBASE*, *SCOPUS* e *WEB OF SCIENCE* foram consultadas, utilizando descritores como "Incontinência urinária", "Cuidados de Enfermagem" e "Hospitalização". Foram considerados artigos publicados entre 2015 e 2024, disponíveis na íntegra em português, inglês ou espanhol, que abordassem o tema. Após uma triagem rigorosa, que incluiu leitura de títulos, resumos e, posteriormente, do texto completo, a amostra final foi composta por oito estudos. Os resultados revelaram que o uso de fraldas e absorventes é a estratégia de manejo mais frequentemente adotada, ainda que muitas vezes aplicada de forma rotineira e sem critérios clínicos definidos. Estratégias conservadoras como intervenções educativas foram menos frequentes, mas apresentaram evidências de eficácia. Observou-se a necessidade de capacitação dos profissionais de enfermagem e fortalecimento da educação em saúde como pilares para um cuidado mais efetivo e humanizado. Conclui-se que os cuidados para o manejo da IU ainda é um desafio nos ambientes hospitalares e requer intervenções sistematizadas baseadas em evidências.

Palavras-chave: Incontinência urinária. Enfermagem. Cuidados de enfermagem. Hospitalização. Estratégias de manejo.

## **ABSTRACT**

Urinary incontinence (UI) is a condition that significantly affects the quality of life of millions of individuals, particularly during hospitalization, when the risk of its occurrence may increase due to factors such as immobility, cognitive impairment, and inappropriate use of assistive technologies. This study aimed to identify evidence in the literature regarding nursing care practices implemented for the management of urinary incontinence in hospitalized adult patients. An integrative review methodology was adopted. The databases LILACS, MEDLINE, COCHRANE LIBRARY, EMBASE, SCOPUS, and WEB OF SCIENCE were searched using descriptors such as "Urinary Incontinence," "Nursing Care," and "Hospitalization." Articles published between 2015 and 2024, available in full text in Portuguese, English, or Spanish, and addressing the topic, were included. After a rigorous selection process involving title and abstract screening followed by full-text reading, eight studies comprised the final sample. The findings indicate that the use of diapers and absorbent products remains the most frequently employed management strategy, often applied routinely without clearly defined clinical criteria. Conservative approaches, such as educational interventions, were less common but demonstrated evidence of effectiveness. The need for nursing staff training and the strengthening of health education were highlighted as essential components for more effective and humanized care. It is concluded that UI management remains a challenge in hospital settings and requires systematic, evidence-based interventions.

**Keywords:** Urinary incontinence. Nursing. Nursing care. Hospitalization. Management strategies.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Estratégias de buscas, estudos identificados e pré-selecionados.....	23
Quadro 2 - Relação dos estudos selecionados para compor a amostra, ano de publicação e Base de dados.....	26
Quadro 3 - Apresentação dos dados referentes aos periódicos e autoria dos estudos. .....	27
Quadro 4 - Síntese de variáveis dos estudos .....	29

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Estratégias de manejo utilizadas pela enfermagem no manejo da IU em pacientes hospitalizados - MG, 2025.....	32
--	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DAI	Dermatite Associada a Incontinência
LPP	Lesão por Pressão
SNC	Sistema Nervoso Central
TUI	Trato Urinário Inferior
MAP	Musculatura do Assoalho Pélvico
SOBEST	Associação Brasileira de Estomaterapia
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
NE	Nível de Evidência
CUEM	Cateter Urinário Externo Masculino
CIL	Cateterismo Intermitente Limpo
MP	Micção Programada
MI	Micção Induzida

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVO.....</b>	<b>17</b>
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>18</b>
<b>4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>21</b>
4.1 Referencial teórico metodológico - Revisão Integrativa da Literatura.....	21
4.2 Percurso metodológico.....	22
4.3 Critérios de inclusão e exclusão.....	23
4.4 Coleta de dados.....	24
<b>5 RESULTADOS.....</b>	<b>26</b>
<b>6 DISCUSSÃO.....</b>	<b>33</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>36</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>37</b>
<b>APÊNDICE A.....</b>	<b>41</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Sociedade Internacional de Continência (ICS, 2010) define a incontinência urinária como sendo toda perda involuntária de urina e exerce múltiplos efeitos sobre as rotinas diárias e atividades sociais da pessoa.

Para o ser humano, lidar com a incontinência urinária (IU) é uma experiência angustiante e incapacitante, impactando diretamente sua vida nos aspectos físicos, sociais, psicológicos, ocupacionais e domésticos. Logo, trata-se de um problema de saúde com dimensões mundiais e de grande impacto econômico, tanto para o sistema de saúde público quanto para o incontinente (Oliveira *et al.*, 2019).

Estudos populacionais realizados por Junqueira e Santos (2017) indicam que a prevalência de incontinência urinária na população geral varia de 10,7% a 20,1%. É mais comum em mulheres, 15,6% a 32,9%, do que nos homens, 3,7% a 6,2%. Entre idosos, essa prevalência chega a 29,4%, atingindo 36,3% nas mulheres e 17% nos homens.

A IU pode ser causada por diversos fatores, Cândido *et al.* (2017) referem que os fatores são as causas prevalentes, como o envelhecimento, genética, raça branca, obesidade, polifarmácia, tabagismo, constipação, alimentos irritantes vesicais, doenças crônicas, infecções do trato urinário, cirurgias pélvicas, atividades físicas de alto impacto na região abdominal, trauma do assoalho pélvico, enfermidades neurológicas, deficit cognitivo e funcional. Nesse sentido, as mulheres possuem alguns fatores específicos, incluem: gravidez, histórico obstétrico, histerectomia, menopausa, terapia hormonal substitutiva e cirurgia ginecológica.

Para Oliveira *et al.* (2019), de acordo com a sintomatologia e o mecanismo fisiopatológico, a IU pode ser classificada em transitória ou crônica. A transitória se caracteriza pela perda urinária momentânea e se reverte espontaneamente, com o tratamento da causa, deve estar presente há menos de seis semanas. Suas principais causas são: momento de confusão aguda, infecção sintomática do trato urinário, uretrite atrófica, vaginite, medicamentos, deficiências psicomotoras e compactação das fezes. Espera-se que a continência seja recuperada quando essas causas são solucionadas. Já a IU crônica é classificada como: incontinência de esforço, incontinência de urgência, incontinência mista e não se reverte espontaneamente.

A perda involuntária de urina durante uma ação de esforço, caracteriza-se como a IU de esforço - IUE. O escape involuntário que acontece ao realizar atividades como tossir, rir, espirrar, subir ou descer escadas, correr e levantar, devido a um aumento da pressão intravesical é chamada de IU de esforço. Esta é a forma mais frequente entre mulheres jovens, correspondendo a até 65% de todos os casos de IU nesse grupo, e o segundo em idosas, podendo estar presente, também, em homens após cirurgia de próstata (Agarwal; Agarwal, 2017).

A IU de urgência- IUU, também conhecida como bexiga hiperativa, é caracterizada quando há sensação de urgência miccional. É um desejo difícil de controlar, levando à perda de urina antes de alcançar o banheiro . Além disso, outros sintomas como aumento da frequência urinária; e noctúria podem estar presentes (Assis et al, 2023).

A incontinência IU mista - IUM consistem em apresentar componentes comum da IUU – como sensação de urgência miccional; e a IUE - quando há perdas ao tossir ou espirrar, como concomitantemente (Porrás, 2023).

Roman *et al.* (2022) referem que quanto maior é a gravidade da incontinência urinária maior é a piora apresentada na qualidade de vida dos pacientes, sendo responsáveis por constrangimento social, podendo precipitar quadros de depressão, isolamento social, estresse, baixa autoestima e sentimento de vergonha.

Apesar da IU proporcionar influências negativas na vida das mulheres, ainda é pequeno o número de buscas por assistência profissional nos primeiros sinais da disfunção. Essa realidade se dá, principalmente, devido à vergonha e a falta de conhecimento sobre a disfunção, associada ainda às influências culturais e familiares (Roman *et al.*, 2022).

Junqueira e Santos (2017) ressaltam que alguns pacientes apresentam o início da IU durante a internação, pois essa constitui um momento onde o paciente está sujeito à perda do controle da micção devido à deterioração do seu estado funcional e, muitas vezes, ao rebaixamento do seu nível de consciência. Algumas variáveis como o sexo feminino e idade, adicionam riscos para o desenvolvimento de IU hospitalar.

Nesse sentido, Silva *et al.* (2015) alertam para o risco de cuidados impróprios no uso das fraldas no hospital. Em estudo, os autores apontam que alguns profissionais, visando maximizar o tempo de troca e evitar que o leito fique molhado, utilizam no paciente duas unidades de fraldas ou o uso de um lençol sobre a

mesma, uma prática indevida, que mantém a umidade próxima à pele por mais tempo podendo causar maiores danos à pele já sensível.

A Dermatite Associada a Incontinência (DAI), vem sendo considerada o tipo mais prevalente, dentro do espectro de lesões de pele associadas à umidade como a causada pela incontinência urinária, . É caracterizada por inflamação e eritema, com ou sem erosão da pele, Se manifesta por dor, ardência, prurido, entre outros sintomas nos locais acometidos e afeta genitália, glúteo, coxas e parte superior do abdômen( Duarte *et al.*, 2022 e Chianca, 2016)

Nas Unidades de Terapia Intensiva, onde as lesões por pressão são prevalentes, é possível observar que uma das principais características dos pacientes críticos portadores dessas lesões, é a presença de incontinência urinária. A umidade adiciona nos pacientes com IU um risco a mais para o surgimento das lesões por pressão, devido ao contato direto da urina com a pele e aumento de sua fragilidade. Tal fato aponta para a importância da assistência de enfermagem adequada, no cuidado desses pacientes e na prevenção dessas lesões (Silva *et al.*, 2020).

Ainda, de acordo com Silva *et al.* (2020) a lesão por pressão necessita de um olhar cuidadoso desde sua origem que, muitas vezes se dá pela presença de umidade no local, para que possam ser tomadas medidas para refrear esse processo. Assim, o uso de escalas de avaliação, sua aplicação, necessita da habilidade do profissional enfermeiro, sendo muito importante para o prognóstico dos pacientes nessa condição. Para que as complicações pelo excesso de umidade sejam evitadas é necessário que a equipe de enfermagem cumpra com um cuidado atento à pele do paciente.

Em estudo realizado por Duarte *et al.* (2022) foi evidenciado que a assistência à DAI pode estar comprometida devido a deficiência de conhecimento do enfermeiro. Os resultados do estudo mostraram algumas fragilidades de conhecimento desses profissionais quanto à dermatite associada à incontinência, especialmente quanto aos aspectos de identificação, localização e avaliação da DAI.

Segundo Arco (2018) o manejo ineficaz da IU pela enfermagem, aliado à falta de conhecimento, de protocolos e de respeito ao tempo entre as trocas de fraldas tem levado a conseqüentes complicações para o paciente, como a DAI e LPP. Tais complicações relevantes ao paciente, podem também agregar uma carga de trabalho significativa e complexa para a equipe de enfermagem e, potencialmente,

podem desviar recursos e tempo que poderiam ser dedicados a outras necessidades do paciente, comprometendo assim, a qualidade da assistência.

Nesse sentido, o estudo de Duarte *et al.* (2022), apontou o elevado custo da DAI em comparação com as alternativas de cuidados apropriados. Os autores verificaram que, a longo prazo, há uma redução de 12,4% do custo hospitalar quando se utiliza adequadamente os protocolos de cuidados aos pacientes com IU. Assim, o manejo inadequado das IU além de representar um risco para o paciente pode, de acordo com as complicações causadas, levar a um significativo aumento dos custos para a instituição.

Diante dessa realidade, a realização desse estudo se justifica pela importância que os cuidados de enfermagem assumem na qualidade de vida e no processo de recuperação das pessoas atingidas pela incontinência urinária durante sua internação e, ainda, pelo seu impacto a nível hospitalar.

Portanto, o investimento neste estudo visa responder à problemática acerca dos cuidados implementados para o manejo da incontinência urinária em pacientes adultos hospitalizados.

## **2 OBJETIVO**

Identificar evidências na literatura relacionadas aos cuidados implementados para o manejo da incontinência urinária em pacientes adultos hospitalizados.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

A bexiga é um órgão muscular oco. A camada muscular é chamada de músculo detrusor e é constituída por fibras musculares lisas que formam feixes sem orientação definida, ramificam-se e reúnem-se livremente, mudando de orientação e de profundidade na parede da bexiga e entrelaçando-se com outros feixes. Esse arranjo sob a forma de malha complexa, sem formar camadas distintas, permite que o detrusor possa contrair-se harmonicamente, comprimindo a urina em direção à uretra proximal durante a micção. O Sistema Nervoso Central - SNC é quem comanda o funcionamento da bexiga, localizado na medula, na ponte e nos centros superiores por meio de influências neurológicas excitatórias e inibitórias que se dirigem aos órgãos do trato urinário inferior - TUI. O TUI é inervado por três tipos de fibras: parassimpáticas, simpáticas e somáticas (Gomes e Hisano, 2010).

Ainda, segundo Gomes e Hisano (2010), pode-se descrever o ciclo miccional normal como simples processo de liga-desliga, em que, num primeiro momento, ocorre inibição dos reflexos da micção e ativação dos reflexos de enchimento vesical. Esse processo liga-desliga será descrito a seguir com mais detalhes. A distensão da bexiga provoca ativação contínua dos nervos aferentes vesicais. A ativação é seguida pela inibição reflexa da bexiga por meio do nervo hipogástrico e concomitante estimulação do esfíncter externo através do nervo pudendo. Após chegar a um nível crítico de enchimento vesical e a micção sendo desejada no momento, o centro pontino da micção interrompe a inibição sobre o centro sacral da micção, que ativa a contração vesical através do nervo pélvico. Simultaneamente, a influência inibitória sobre a bexiga, realizada pelo sistema simpático através do nervo hipogástrico, é interrompida e ocorre simultânea inibição da ativação somática do esfíncter, relaxando-o e garantindo a coordenação da micção. Quando ocorre qualquer alteração nesse processo, pode ocorrer a Incontinência Urinária.

De acordo com Roman (2022) a IU aumenta sua prevalência com a idade, e o fator determinante está relacionado à redução hormonal, causando a diminuição da contratilidade da bexiga e perda progressiva de força muscular do assoalho pélvico, reduzindo a capacidade de manter a pressão intrauretral durante o enchimento vesical, o que facilita a perda involuntária de urina. Logo, a idade é um fator de risco conhecido para IU.

O tratamento para a IU pode ser de conduta conservadora e invasivo. O tratamento conservador envolve a modificação do estilo de vida da pessoa e a aplicação de técnicas de reabilitação.

O manejo da incontinência urinária pode ser realizado por meio de abordagens conservadoras ou invasivas. As medidas conservadoras incluem mudanças no estilo de vida do paciente e a utilização de técnicas de reabilitação. Deve ser a primeira escolha nos primeiros doze meses, por antecipar a recuperação espontânea da continência. O tratamento invasivo é reservado para aqueles casos refratários ao tratamento conservador e é, atualmente, a principal terapia para a IU de esforço. Consiste na inserção de uma fita abaixo da uretra da paciente, visando aumentar a resistência uretral e a sustentação do colo da bexiga (Amador et al., 2021).

Assis, Silva e Martins (2021) apontam em seu estudo que a primeira linha de tratamento para todos os tipos de IU, é o tratamento conservador que traz medidas como modificação do estilo de vida, micção programada, técnicas de controle, treinamento muscular, eletroterapia, terapia térmica e terapias manuais. Quando a incontinência resulta de disfunções da musculatura do assoalho pélvico - MAP, o treinamento muscular, relacionado à reabilitação quanto à força, resistência, relaxamento, alongamento e coordenação, é o tratamento de primeira escolha.

Silva *et al.* (2020) referem que a IU é um acometimento comum entre mulheres e, dependendo da gravidade, pode ter um sério impacto na qualidade de vida relacionada à sua saúde. O tratamento se inicia diante da identificação e a classificação por tipo e gravidade do quadro.

Portanto, Nascimento *et al.* (2020) e Silva *et al.* (2020), referem que, independentemente das características epidemiológicas, clínicas ou terapêuticas, essa é uma afecção que afeta algum domínio da qualidade de vida dos seus acometidos. Os autores referem, ainda, que o tratamento conservador é a primeira escolha terapêutica.

Dessa forma, os enfermeiros podem protagonizar um papel importante na identificação dos sintomas e interação com o paciente, incentivando mudanças comportamentais e implementando o tratamento clínico (Oliveira *et al.*, 2019).

A avaliação e o manejo da incontinência urinária são áreas da especialidade

da enfermagem denominada Estomaterapia. O enfermeiro estomaterapeuta pode atuar desde a prevenção e promoção da saúde até a condução de casos mais complexos ou recidivantes (SOBEST, 2025).

Assim, Assis (2019) refere que o enfermeiro, diante de pacientes com IU, pode atuar na prevenção por meio da divulgação de medidas simples que evitariam a manifestação da incontinência ou de suas complicações. Agir precocemente nos sintomas por meio de orientação de medidas comportamentais simples como o controle de intervalo miccional, posicionamento para eliminações, ingestão de água, treinamento muscular de assoalho pélvico.

O enfermeiro também pode contribuir para o resgate da autonomia e da qualidade de vida à mulher com prolapsos de órgão pélvicos inserindo pessários vaginais e também à pessoa com disfunção neurológica de trato urinário inferior pela capacitação para o cateterismo intermitente limpo.

O tratamento conservador da IU está associado ao controle de fatores relacionados ou condições associadas ao diagnóstico e é pautado na investigação sistemática e priorização de ações para controle desses aspectos. Portanto o profissional deve investigar a presença de fatores relacionados ou condições associadas (Assis *et al.*, 2023).

## 4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

### 4.1 Referencial teórico metodológico - revisão integrativa da literatura

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, definida como tipo de estudo que envolve a análise de pesquisas relevantes que auxiliam na tomada de decisão e no aprimoramento da prática clínica, permitindo a síntese do conhecimento existente sobre um determinado tema (Mendes; Silveira e Galvão, 2008).

Segundo as autoras, a revisão integrativa é um método que identifica lacunas que necessitam de novas pesquisas para serem preenchidas. Ao reunir e sintetizar múltiplos estudos publicados, a revisão possibilita a obtenção de conclusões abrangentes sobre uma área específica do conhecimento.

Soares (2014) refere que a elaboração de uma revisão integrativa deve estabelecer uma hipótese que será questionada no estudo, deve-se selecionar a amostra a ser revisada, categorizar e avaliar os estudos, interpretar os resultados e, por fim, sintetizar e apresentar os conhecimentos alcançados.

De acordo com Sampaio e Mancini (2017) antes de dar início a uma revisão, alguns cuidados são essenciais, como definir os objetivos da revisão; identificar a literatura e selecionar os possíveis estudos a serem incluídos, adequando os resultados à pergunta norteadora do estudo.

Nesse sentido, segundo Alvarenga *et al.* (2024) por meio das etapas da revisão integrativa, o processo permite reunir, analisar e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema delimitado ou questão de forma sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

Assim, para a realização de uma revisão integrativa, Sobral e Campos (2012), propõem um percurso metodológico a ser seguido, descrito em seis etapas.

**Primeira etapa** - tem o objetivo de estabelecer o problema da revisão – identifica e seleciona o tema da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa.

**Segunda Etapa** - seleção da amostra - é a etapa seguinte à escolha do tema onde dar-se início a busca nas bases de dados para identificação dos estudos que farão parte da revisão;

**Terceira Etapa** - é a etapa da definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, ou seja, é a categorização dos estudos;

**Quarta etapa** - Dá-se a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. Essa é a etapa que corresponde à análise dos dados em uma pesquisa tradicional.

**Quinta etapa** - Interpretação dos resultados. Essa etapa corresponde à fase de discussão dos resultados na pesquisa tradicional. O revisor, estando fundamentado nos resultados da avaliação crítica dos estudos incluídos, realiza a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa.

**Sexta etapa** - é a apresentação da revisão/síntese do conhecimento

Neste contexto, a revisão integrativa oferece aos profissionais enfermeiros o acesso rápido aos resultados relevantes de pesquisas que fundamentam as condutas ou a tomada de decisão, proporcionando um saber crítico (Camargo *et al.*, 2017).

## 4.2 Percurso metodológico

No presente estudo foi realizada uma pesquisa de revisão integrativa por ser metodologia capaz de sintetizar as evidências relativas a uma temática: cuidados de enfermagem no manejo da incontinência urinária em pacientes hospitalizados. Nesse percurso, foram seguidas as etapas sugeridas por Sobral e Campos (2012).

### 1º Etapa: elaboração da questão de pesquisa

Inicialmente, a partir da definição da temática: o manejo da IU em pacientes internados, elaborou-se a seguinte questão norteadora: “Quais os cuidados de enfermagem implementados para o manejo da incontinência urinária em pacientes adultos hospitalizados?”

### 2º Etapa: busca e seleção dos estudos na literatura

A partir da definição da questão norteadora, foram iniciadas as buscas de estudos científicos, na perspectiva de encontrar as evidências propostas. As buscas foram realizadas em bases de dados eletrônicos. Foram consultadas as bases de dados *LILACS* (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), *BVS* (Biblioteca Virtual de Saúde) e *MEDLINE* (Sistema Online de Análise e Recuperação de Literatura Médica), via PubMed e *CINAHAL* via portal CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento).

Para a identificação das publicações indexadas nas bases de dados, utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): incontinência, urinária e Cuidados de Enfermagem. Para cada um destes, selecionará os descritores padronizados que se relacionavam ao tema. Foram adotados os operadores booleanos 'or' entre os descritores padronizados e 'and' entre os descritores de assunto.

#### 4.3 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão que nortearam a busca foram:

- publicações dos últimos dez anos, compreendidas no período de 2015 a 2024;
- publicações disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês ou espanhol,
- estudos com amostra de pacientes internados com IU;
- estudos que abordassem o cuidado de enfermagem no manejo da IU em paciente internado.

Os critérios de exclusão que nortearam a busca foram: textos no formato de projetos; impossibilidade de acesso à publicação na íntegra.

**Quadro 1- Estratégias de buscas, estudos identificados e pré-selecionados, Belo Horizonte- MG, 2025**

<b>Base de dados</b>	<b>Estratégia de busca</b>	<b>Artigos Identificados</b>	<b>Artigos Pré-selecionados</b>
<b>LILACS (via BVS)</b>	"Incontinência Urinária" OR "Urinary Incontinence" OR "Incontinencia Urinaria" OR "Incontinence urinaire") AND ("Cuidados de Enfermagem" OR "Nursing Care" OR "Atención de Enfermería" OR "Soins infirmiers") AND (Hospitalização OR Hospitalization OR Hospitalización OR Hospitalisation OR Hospitais	12	3

	<b>OR Hospitals OR Hospitales OR Hôpitaux)</b>		
<b>MEDLINE (via PubMed)</b>	("Urinary Incontinence") AND ("Nursing Care") AND (Hospitalization OR Hospitals)	12	1
<b>COCHRANE LIBRARY</b>	("Urinary Incontinence") AND ("Nursing Care") AND (Hospitalization OR Hospitals)	5	3
<b>EMBASE</b>	("urine incontinence") AND ("nursing care") AND ("hospitalization" OR "hospital")	93	32
<b>SCOPUS</b>	("Urinary Incontinence") AND ("Nursing Care") AND (Hospitalization OR Hospitals)	51	9
<b>WEB OF SCIENCE</b>	("Urinary Incontinence") AND ("Nursing Care") AND (Hospitalization OR Hospitals)	1	0

#### 4.4 Coleta de dados

##### 3 ° Etapa: coleta de dados

Os trabalhos que atenderam aos critérios de inclusão foram submetidos à leitura do resumo inicialmente e, posteriormente, foi realizada uma leitura analítica para a definição daqueles que atendiam aos objetivos da pesquisa, selecionando-se assim a amostra do estudo.

##### 4 ° Etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa

Os trabalhos selecionados foram organizados e analisados utilizando-se um instrumento que visou garantir a extração sistematizada e registro dos dados relevantes para essa revisão (Apêndice A).

O instrumento é composto por informações referentes aos artigos (título, ano de publicação, idioma) à autoria (nome do autor principal) e ao estudo (local da pesquisa, objetivos, delineamento, resultados, conclusão e nível de evidência).

Os estudos foram classificados de acordo com o nível de evidência científica. O nível de evidência científica é a abordagem realizada para classificar a força de evidência de um estudo científico. Portanto, se refere ao método utilizado na obtenção da informação ou tomada de decisão de acordo com sua credibilidade científica. De acordo com Souza *et al.*, (2010) são classificadas da seguinte forma: Nível I Evidências oriundas de revisão sistemática ou meta-análise, relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas, de ensaios clínicos randomizados controlados; Nível II Evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível III Evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível IV Evidências provenientes de estudos de coorte e de caso controle bem delineados; Nível V Evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível VI Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; Nível VII Evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

#### **5º Etapa: Interpretação dos resultados.**

Nesta etapa, os resultados obtidos no estudo foram relacionados e comparados com a literatura específica sobre a temática.

#### **6º Etapa: apresentação da revisão integrativa**

Trata-se da apresentação da revisão, uma síntese do conhecimento que se apresenta nas considerações finais desse estudo.

## 5 RESULTADOS

As informações de cada estudo, que se apresentaram mais importantes, foram expostas de modo descritivo. Os dados foram organizados de forma sucinta e individualmente para facilitar a análise crítica da amostra.

Como resultado da busca, os artigos encontrados foram um total de 174 estudos. Após leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 109 estudos por não se enquadrarem nos critérios estabelecidos, restando 48 para leitura dos resumos. Destes, 17 artigos foram lidos na íntegra, sendo selecionados 06 que atenderam aos objetivos.

Assim, a amostra do presente estudo está composta por 06 artigos, tendo sido encontrados dois na Scopus, um na Lilacs (via BVS) e três na Embase, conforme mostra o Quadro 2.

**Quadro 2- Relação dos estudos selecionados para compor a amostra, ano de publicação e Base de dados. Belo Horizonte -MG, 2025.**

<b>Estudos selecionados</b>	<b>Ano de publicação</b>	<b>Base de dados</b>
Prática do uso de fraldas em adultos e idosos hospitalizados: estudo transversal	2018	Scopus
Cateter Urinário Externo Masculino: um olhar sobre a prática assistencial da Enfermagem	2019	Lilacs (via BVS)
Cuidados basados en terapias conductuales aplicados al paciente con incontinencia urinaria	2020	Embase
Extended nursing for the recovery of urinary functions and quality of life	2017	Embase
Identifying reasons, gaps and prevalence of diaper usage in an acute hospital	2017	Scopus
Inertia in nursing care of hospitalised patients with urinary.	2018	Embase

O Quadro 3 apresenta dados referentes ao periódico, ano de publicação, título e autores dos estudos. Para fins didáticos, os artigos foram codificados em A1, A2,.....A6.

**Quadro 3- Apresentação dos dados referentes aos periódicos e autoria dos estudos. Belo Horizonte-MG, 2025.**

<b>Cod.</b>	<b>Periódico</b>	<b>Ano</b>	<b>Título do Artigo</b>	<b>Nome dos autores</b>
<b>A1</b>	Rev. Bras. Enfermagem	2018	Prática do uso de fraldas em adultos e idosos hospitalizados: estudo transversal	Bitencourt, G. R, Alves L. A. F, Santana R.F
<b>A2</b>	Rev. Bras. Enfermagem	2019	Cateter Urinário Externo Masculino :um olhar sobre a prática assistencial da Enfermagem	Silva et al.
<b>A3</b>	Rev. Enferm. Clínica	2020	Cuidados basados en terapias conductuales aplicados al paciente con incontinencia urinaria	Losada, L. M., Moreno, A. I. P., Munoz M. S.
<b>A4</b>	Supportive Care in Cancer	2017	Extended nursing for the recovery of urinary functions and quality of life	Chunxia, W.
<b>A5</b>	Rev. Internayionaljournal of Urological Nursing	2017	Identifying reasons, gaps and prevalence of diaper usage in an acute hospital	Tsang L. F. Sham S.Y.A, Chan S.K
<b>A6</b>	J Clin Nurs.	2018	Inertia in nursing care of hospitalised patients with urinary.	López C.A

O QUADRO 4 apresenta o país de origem, idioma e uma síntese das variáveis do estudo como objetivo, conclusões, estratégia de manejo da IU adotada, delineamento e nível de evidência.

Quadro 4- Síntese de variáveis dos estudos. Belo Horizonte - MG, 2025

<b>Codificação</b>	<b>País idioma</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Conclusões</b>	<b>Estratégia de ma- nejo utilizada</b>	<b>Delineamento</b>	<b>Nível de Evidência</b>
<b>A1</b>	Brasil/ Portug uês	<i>analisar a prática</i> do uso de fraldas em adultos e idosos no cenário hospitalar.	O uso de fraldas mostrou-se com critérios inespecíficos, refletindo uma prática assistemática que expõe pacientes a riscos e complicações. A não associação do uso de fraldas com incontinência, mobilidade prejudicada ou transtornos cognitivos demonstra a falta de avaliação individualizada. A rotina hospitalar prolonga o uso desnecessário de fraldas, o que pode aumentar a dependência e a perda de autonomia. Propõe-se uma "Escala de Avaliação do Uso das Fraldas para Adultos" (Escala_AUFA) para melhor indicação e acompanhamento.	Fralda, Cateterismo vesical intermitente - CVI, absorventes.	Estudo Transversal	4
<b>A2</b>	Brasil / Portug uês	<i>descrever a assistência</i> aos pacientes em uso do Cateter Urinário Externo Masculino em unidade de internação clínico cirúrgica.	Não houve avaliação individualizada para o uso do CIL,, e os registros de enfermagem foram deficientes. O uso predominante de dispositivos de látex e fita adesiva, sem seleção individualizada, contribuiu para a prevalência de lesões de pele. A ausência de protocolos e treinamento da equi-	Cateter Urinário Externo Masculino - CUEM, fraldas, absorventes	Estudo transversal	4

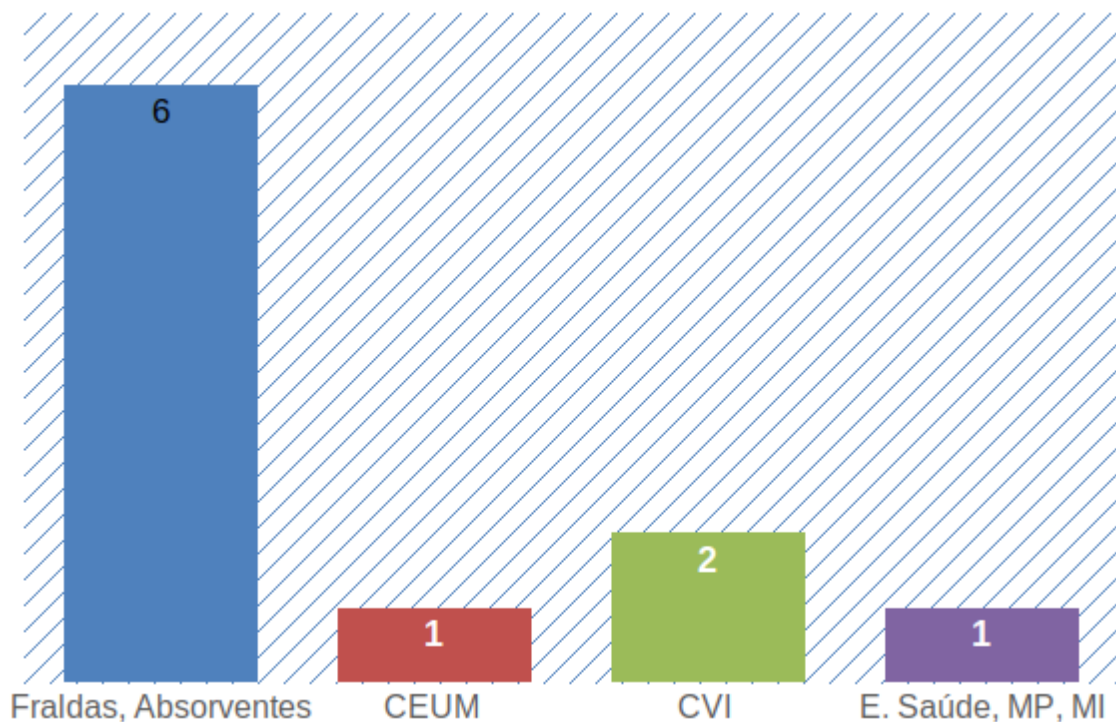
			pe pode justificar esses achados.			
<b>A3</b>	Espanha / Inglês	Descrever o procedimento de cuidados ao paciente com incontinência urinária do Hospital Guadarrama, baseado no uso de terapias comportamentais..	s terapias comportamentais (esvaziamento induzido ou micção programada) são factíveis de aplicar, eficazes no controle da incontinência e altamente recomendáveis para a população idosa por não possuírem efeitos adversos. Sua implementação em ambiente hospitalar permite diagnóstico e tratamento precoces, melhorando sintomas de IU, diminuindo complicações e melhorando a qualidade de vida, além de reduzir o impacto econômico.	CVI, absorvente terapia de Micção Programada e Micção Induzida, fralda	Estudo descritivo	4
<b>A4</b>	China / Inglês	O objetivo deste trabalho é explorar os efeitos da intervenção de cuidados contínuos de enfermagem no controle urinário pós-operatório e na qualidade de vida de pacientes com câncer de próstata.	A intervenção de enfermagem contínua demonstrou efeitos benéficos significativos nas funções urinárias e na qualidade de vida dos pacientes após RARP. Esta abordagem é recomendada para ser promovida na prática clínica.	Absorvente Educação em saúde	Ensaio clínico controlado randomizado	1
<b>A5</b>	Hong Kong / Inglês	identificar a prevalência do uso de fraldas e os motivos para sua utilização, além de sugerir estratégias para evitar o uso desnecessário de fraldas.		Fralda	Prevalência transversa	3
<b>A6</b>	Espanha	Avaliar a existência de inércia	Foi identificado um padrão de	CVI, absorventes.	Observacional	4

	ha / Inglês	terapêutica nos cuidados de enfermagem a pacientes com incontinência urinária durante o período de internação hospitalar.	ação "severamente comprometida" na maioria dos profissionais em relação à avaliação do padrão de eliminação urinária, ações de continência, comportamento terapêutico e satisfação do paciente. Enfermeiros apresentaram desempenho mais comprometido do que auxiliares de enfermagem em "disponibilizar recipiente adequado para urinar". Profissionais com mais anos de experiência mostraram maior comprometimento.		prospectivo	
--	----------------	---	--	--	-------------	--

O Quadro 4 e o Gráfico 1 - apontam como a enfermagem atua no manejo dos pacientes hospitalizados com incontinência urinária. As estratégias de manejo encontradas foram o uso de fraldas, absorventes, cateter urinário externo masculino – CUEM, cateterismo vesical intermitente – CVI. Na Espanha é usada estratégias chamadas micção programada- MP e micção induzida - MI.

Os artigos provinham de estudos do tipo transversal (3), sendo de nível de evidência (NE) 4, estudos do tipo ensaio clínico controlado randomizado (1), sendo de nível de evidência (NE) 1 estudos do tipo Revisão integrativa da literatura (1), sendo de nível de evidência (NE) 5 e estudos do tipo observacional prospectivo (1), sendo de nível de evidência (NE) 4.

**Gráfico 1- Estratégias de manejo utilizadas pela enfermagem no manejo da IU em pacientes hospitalizados - MG, 2025**



## 6 DISCUSSÃO

Os estudos incluídos nesta revisão apontaram o uso de fraldas e absorventes como a principal estratégia de manejo da incontinência urinária - IU no contexto hospitalar, destacando uma prática que, embora amplamente utilizada, muitas vezes é adotada de forma empírica, sem avaliação criteriosa e individualizada. Araújo, Di Piero e Cardinelli (2021) evidenciam que tais dispositivos devem ser considerados como recursos auxiliares e não como solução definitiva, necessitando de critérios claros e reavaliação frequente.

Nesse sentido, a Escala de Avaliação para Uso de Fraldas em Adultos – AUFA ( a escala AUFA é um instrumentos de avaliação para subsidiar a tomada de decisão consciente e embasada em evidencias científicas pelo enfermeiro quanto ao uso de absorventes e fraldas) surge como uma proposta estruturada que orienta o profissional quanto à necessidade real do uso da fralda. No estudo de Araújo, Di Piero e Cardinelli (2021), 60,86% dos pacientes avaliados estavam fazendo uso de fralda sem indicação clínica. Esse é um dado que reforça a ideia de que, na prática hospitalar, o uso de fraldas muitas vezes é incorporado de forma automática, como parte da rotina de internação, sem que se considere as condições funcionais e cognitivas do paciente.

Bizo *et al.* (2021) destacam a relação entre o uso inadequado de fraldas e o aumento na incidência de infecções do trato urinário - ITU, aumentando os riscos de complicações e prolongando o tempo de internação. Além disso, é importante ressaltar que o uso prolongado de fraldas também está associado à maior ocorrência de dermatite associada à incontinência - DAI e lesões por pressão, o que agrava ainda mais a condição clínica desses pacientes.

Os estudos A1, A3 e A6, apresentam como estratégia de manejo da IU, O cateterismo vesical intermitente - CVI surge como uma alternativa importante em determinados pacientes. Entretanto, estudos apontam dificuldades significativas na sua utilização, tanto por pacientes quanto por cuidadores. Entre os desafios relatados estão a dor, o desconforto, o trauma uretral, as dificuldades físicas (Orlandin *et al.*, 2020).

Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental da enfermagem agindo no ambiente hospitalar, mas também fora dele. É quando no momento da alta, prepara o paciente e seus cuidadores para a continuidade do cuidado em domicílio. Assim, a

educação em saúde voltada ao ensino do Cateterismo Vesical Intermitente, à prevenção de complicações e à promoção da autonomia é essencial para garantir a adesão às condutas prescritas e minimizar o risco de reinternações (Orlandin *et al.*, 2020).

Góes *et al.* (2021) ratificam a importância da enfermagem na abordagem da IU e acrescentam que mesmo com pessoal e equipe em número suficiente, sensibilizados e com qualificação para ofertar o cuidado de que a pessoa idosa hospitalizada em risco necessita, se essas equipes não possuem meios para isso, como um ambiente adequado e seguro, o cuidado fica prejudicado. Quando se trata do sistema público de saúde e de países com recursos financeiros voltados para a área da saúde, as reflexões relacionadas à gestão dos recursos humanos e materiais necessários para atender a demanda crescente de pessoas idosas hospitalizadas são ainda mais urgentes e necessárias.

Ademais, o estudo A4 aponta a realização de atividades educativas, com pacientes e familiares como importante ferramenta do cuidado da enfermagem, porém, Onon *et al.* (2021) afirmam que essas ações são descritas de forma superficial e pouco estruturada e destacam a importância da educação em saúde como ferramenta essencial para o manejo eficaz da IU, contribuindo para o empoderamento do paciente, melhora na adesão ao tratamento e redução de complicações.

Para que o enfermeiro possa realizar uma educação em saúde de qualidade, é fundamental que ele próprio também seja continuamente capacitado, por meio da educação permanente e da educação continuada.

Para Santos e Lima (2024) tecnologias como simulação clínica, aplicativos móveis e plataformas virtuais mostram-se eficazes na capacitação de enfermeiros, e resultaram em melhorias importantes no desempenho profissional, na redução de complicações clínicas e no conforto dos pacientes. Isso demonstra a importância de investir em educação continuada, em metodologias inovadoras e nas tecnologias em saúde para fundamentação do cuidado em evidências científicas.

Nessa pesquisa observa-se uma lacuna quanto à implementação de estratégias conservadoras e de reabilitação funcional no contexto hospitalar. Os estudos A3 e A4, que tratam de intervenções comportamentais, como a micção programada e micção induzida e o treinamento vesical, demonstram que essas estratégias promovem a melhora da continência e evitam a dependência prolongada de fraldas.

Para corroborar com os achados acima Méndez *et al.* (2022) em seu estudo verificou redução do impacto da IU em diversos aspectos da qualidade de vida, bem como a diminuição da gravidade da IU em mulheres submetidas à terapia comportamental em grupo, aplicada de forma isolada como primeira opção de tratamento. Os autores referem ainda que tais resultados foram mais perceptíveis a médio prazo, tendo em vista que alterações de comportamento levam um certo tempo para serem implementadas na rotina diária.

Ainda relacionado aos achados dos estudos A3 e A4, no que se refere ao treinamento vesical, Andrade *et al.* (2022), afirmam que, no ato da consulta de enfermagem direcionada a IU, é avaliada a força do assoalho pélvico. Assim, de acordo com a detecção do enfraquecimento muscular, o profissional deve iniciar a orientação supervisionada dos exercícios e as devidas orientações nas consultas e em grupos focais, de modo a melhorar a qualidade de vida da população feminina, com informações de fácil entendimento e que transmitam segurança e incentivem este tratamento não invasivo que permite manter a rotina e convívio social

Mantendo a proposta educacional, o estudo A3, trazem como estratégia de manejo da IU a Micção Programada - MP e a Micção Induzida – MI. Tal manejo tem o objetivo de promover a continência de pacientes idosos hospitalizados. Consiste em incentivar (MI) ou promover (MP) a ida do idoso ao banheiro em horários pré-determinados. Assis, Silva e Martins (2019) trazem que na micção programada, o intervalo miccional frequentemente orientado é de duas a três horas, com interrupção desse intervalo no período noturno.

O estudo A2 apresenta o Cateter Urinário Externo Masculino - CUEM, como uma estratégia utilizada para o manejo da IU. Silva *et al.* (2019) referem que o CUEM é uma estratégia com indicações claras, que pode ser um benefício ao paciente sem controle do ato miccional. Porém, em seus estudos traz que a assistência prestada aos pacientes em uso do dispositivo, apresentou limitações, tais como, não ter sido evidenciado uma avaliação minuciosa do paciente para a prescrição do cateter pelo enfermeiro, desta forma a instalação foi realizada de maneira padrão e não individualizada. Com o dispositivo já instalado não houve prescrição de cuidados de manutenção; quanto à orientação ao paciente e aos familiares, esta não foi observada.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa evidenciou que os cuidados de enfermagem implementados para o manejo da incontinência urinária em pacientes hospitalizados ainda está fortemente centrado em medidas passivas, como o uso de fraldas e absorventes, em detrimento de abordagens que visem a reabilitação e mais centradas no paciente.

A implementação de estratégias que priorizem a funcionalidade, a autonomia e a dignidade do paciente deve ser o foco de uma assistência humanizada e qualificada no manejo da IU em ambiente hospitalar.

Como fator limitante, cita-se escassez de estudos na área de IU e seu manejo em pacientes hospitalizados.

Assim, diante da escassez de estudos recentes e da heterogeneidade metodológica dos trabalhos incluídos, a presente revisão integrativa não oferece uma base robusta e confiável para orientar a prática clínica no manejo do paciente incontinente urinário hospitalizado. Sugere-se, portanto, que novos estudos primários sobre o tema sejam realizados, especialmente relacionados aos cuidados de enfermagem implementados para o manejo dos pacientes incontinentes hospitalizados.

Essas considerações apontam para futuras investigações científicas, visando a melhoria dos cuidados prestados e a promoção da qualidade de vida dos pacientes acometidos por essa condição.

## REFERÊNCIAS

- AGARWAL, Brijesh Kumar; AGARWAL, Namita. Urinary incontinence: prevalence, risk factors, impact on quality of life and treatment seeking behaviour among middle aged women. *Int Surg J*, v. 4, n. 6, p. 1953-8, 2017.
- ALVARENGA, Eldaronice Queiroz de et al. A revisão integrativa nos estudos das políticas públicas educacionais: potencialidades e aplicabilidade do método. *Revista Brasileira de Educação*, v. 29, 2024. Disponível: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/CYXLcVCCKWLBQD7H45ZbWxr/?lang=pt>. Acesso 15 mai. 2025.
- AMADOR, Kimberly Arias; DIAZ, Sofia Rojas; MONTENEGRO, Carlos Villalobos. Incontinencia urinaria: diagnóstico, manejo y tratamiento. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, v. 5, n. 2, p. ág. 15-23, 2021.
- ANDRADE, Ângela Roberta Lessa de et al. Atuação do enfermeiro frente a qualidade de vida de mulheres climatéricas com incontinência urinária: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 3, p. e31611326513-e31611326513, 2022.
- ARAÚJO F.S.F; DI PIERO K.C; CARDINELLI C.C. Aplicação da escala de avaliação do uso de fraldas em uma clínica médica de um hospital universitário. *Revista Estima*, v.19, 2021.
- ARCO, Helena Maria Reis do et al. Intervenções de enfermagem na dermatite associada à incontinência-revisão integrativa da literatura. *Enfermería Global*, v. 17, n. 4, p. 689-730, 2018. Disponível <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.17.4.319491> Acesso 15 mai. 2025.
- ASSIS, G. M, SILVA, C. P. C, MARTINS, G. Proposta de protocolo de avaliação e treinamento da musculatura do assoalho pélvico para atendimento à mulher com incontinência urinária. *Revista Esc Enferm USP*. 2021.
- ASSIS, G. M. Atuação do enfermeiro na área de incontinências: podemos fazer mais. *Revista Estima*. v.17. 2019.
- ASSIS, G. M. et al. Proposta de protocolo clínico para tratamento conservador da incontinência urinária de urgência. *Revista Estima*. v.21. 2023.
- ASSIS, G.M, Silva, C.P.C, Martins, G. Uroterapia no tratamento de crianças e adolescentes com disfunção vesical e intestinal: revisão sistemática. *Revista J. Pediatria*. v. 6, n. 95, 2019.
- BITENCOURT, Grazielle Ribeiro; ALVES, Luise de Almeida Ferreira; SANTANA, Rosimere Ferreira. Prática do uso de fraldas em adultos e idosos hospitalizados: estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, p. 343-349, 2018.

BIZO, Milena et al. Recorrência da internação por infecção do trato urinário em idosos. *Revista Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 4, 2021

CÂNDIDO, Fernando José Leopoldino Fernandes et al. Incontinência urinária em mulheres: breve revisão de fisiopatologia, avaliação e tratamento. *Revista Visão acadêmica*, v. 18, n. 3, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/ludalarmi,+Artigo+5.pdf>. Acesso 23 mai. 2025.

CHIANCA, Tânia Couto Machado et al. Dermatite associada à incontinência: estudo de coorte em pacientes críticos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, n. spe, p. e68075, 2016. Disponível <https://www.scielo.br/j/jrgenf/a/NjLRGGLkSSSGmgymPPdXTf/> Acesso: 24 mai. 2025.

DA SILVA, José Fabio et al. Lesões precoces por pressão em pacientes com incontinência miccional e fecal em unidade de terapia intensiva. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 2, p. e2591-e2591, 2020.

DA SILVA, Torres et al. Cateter Urinário Externo Masculino: um olhar sobre a prática assistencial da Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 2, 2019.

DUARTE et al. Conhecimento de enfermeiros sobre dermatite associada à incontinência em um hospital de ensino. *Rev. Gaúcha Enfermagem*, n. 43, 2022.

GÓES, Roberta Pereira et al. Fatores inerentes ao surgimento da incontinência urinária no idoso hospitalizado analisados à luz da tríade donabediana. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, p. e03773, 2021.

GOMES, Cristiano Mendes; HISANO, Marcelo. Anatomia e fisiologia da micção. *São Paulo: Planmark*, p. 30, 2010.

HAYLEN, Bernard T. et al. An International Urogynecological Association (IUGA) /International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Neurourology and Urodynamics: Official Journal of the International Continence Society*, v. 29, n. 1, p. 4-20, 2010.

JUNQUEIRA, J. B. E SANTOS, V. L. C. G. Incontinência urinária em pacientes hospitalizados: Prevalência e fatores associados. *Rev. Latino Americana de Enfermagem*, v. 2. 2017.

LÓPEZ, C. A. Inertia in nursing care of hospitalised patients with urinary. *Jornal Clin Nurs*. n 27, p. 7 a 8, 2018.

LOSADA, L. M., Moreno, A. I. P., Munoz M. S. Cuidados basados en terapias onductuales aplicados al paciente con incontinencia urinaria. *Revista. Enfermagem . Clínica*. v. 5, n. 30, p. 349 a 35. 2020.

MACHADO, T.C e ERCOLE, F. F. Comparison Between the Effect of Zinc Oxide and Non-irritant Barrier Film on the Prevention of Incontinence-Associated Dermatitis in Hospitalized Elderly in a Teaching Hospital. *Jornal. clínicotrials.gov*. 2017.

- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Revista Texto e Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758 a 764, 2008.
- MENDEZ L.M.G et al. Terapia comportamental no tratamento da incontinência urinária: qualidade de vida e gravidade. *Revista Fisioterapia. Mov.* v. 35, 2022.
- NASCIMENTO L. B., et al. A associação de incontinência urinária e o diabetes em mulheres: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020.
- OLIVEIRA, L. G. P. Oliveira AG de, Souza G de, Resende MA Incontinência urinária: a atuação do profissional de enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 18, p. e118-e118, 2019.
- ONON L.S.C et al. *Educação em saúde e incontinência urinária feminina*. *Revista de Extensão e Cultura*, v, 1, n, 2021.
- ORLANDIN, Leonardo et al. Dificuldades de pacientes e cuidadores na realização do cateterismo intermitente limpo: revisão de escopo. *Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, v. 18, 2020.
- PORRAS, Daniela Salazar; HERNÁNDEZ, Lilliana Marcela Aguilar; ALFARO, Fernando José González. Fisiopatología y tratamiento de la incontinencia urinaria en mujeres. *Revista Médica Sinergia*, v. 8, n. 6, p. 13, 2023.
- ROMAN, Priscila et al. Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em agricultoras. *Revista Fisioterapia em Movimento*, v. 35, p. e35606, 2022.
- SAMPAIO, Rosana Ferreira; MANCINI, Marisa Cotta. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Brazilian journal of physical therapy*, v. 11, p. 83-89, 2007.
- SANTOS C.F.B.S., LIMA, L.H.O. Tecnologias educacionais para o cuidado de enfermagem no Cateterismo Central de Inserção Periférica: revisão integrativa. *Rev. Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v.17, n.12, p. 01 a 16, 2024.
- SILVA T. C. et al. Consequências do uso de fraldas descartáveis em pacientes adultos: implicações para a assistência de enfermagem. *Revista. Aquichan*, v. 15 n. 1. 2015.
- SILVA, Aurenice Gomes da et al. Incontinência urinária em mulheres: fatores de risco segundo tipo e gravidade. *Revista Cogitare enfermagem*. v. 25, p. e68514, 2020.
- SOARES, Cassia Baldini et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 48, p. 335-345, 2014. Disponível: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?lang=pt>. Acesso 29 de mai. 2025.
- SOBRAL, Fernanda Ribeiro; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional:

revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 46, p. 208-218, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/KfMTxTNdQt7fjTZznwWFCcv/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 16 jun. 2025.

Sociedade Brasileira de Estomaterapia. Competências do enfermeiro estomaterapeuta. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/texto/11>. Acesso em: 05 de mai. 2025.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt&%3A~%3Atext=A>. Acesso: 29 mai. 2025.

TSANG, Lap Fung; SHAM, So Yuen Alice; CHAN, Sau Kuen. Identifying reasons, gaps and prevalence of diaper usage in an acute hospital. *International Journal of Urological Nursing*, v. 11, n. 3, p. 151-158, 2017.

VALENÇA, Marília Perrelli et al. Cuidados de enfermagem na incontinência urinária: um estudo de revisão integrativa. *Revista Estima*, v. 14, n. 1, p. 43-9, 2016. Disponível: [https://www.researchgate.net/profile/Andressa-Albuquerque/publication/304366242\\_Cuidados\\_de\\_enfermagem\\_na\\_incontinencia\\_urinaria\\_um\\_estudo\\_de\\_revisao\\_integrativa/links/598ae317a6fdcc7cf923e47c/Cuidados-de-enfermagem-na-incontinencia-urinaria-um-estudo-de-revisao-integrativa.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Andressa-Albuquerque/publication/304366242_Cuidados_de_enfermagem_na_incontinencia_urinaria_um_estudo_de_revisao_integrativa/links/598ae317a6fdcc7cf923e47c/Cuidados-de-enfermagem-na-incontinencia-urinaria-um-estudo-de-revisao-integrativa.pdf). Acesso: 30 mai. 2025.

WANG, Chunxia et al. Extended nursing for the recovery of urinary functions and quality of life after robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy: a randomized controlled trial. *Supportive Care in Cancer*, v. 26, p. 1553-1560, 2018.

## APÊNDICE A – ROTEIRO PARA COLETA DE DADOS

### Referência:

---

---

### 1 Informações referentes ao autor principal:

Profissão do autor: \_\_\_\_\_

Área de Atuação: \_\_\_\_\_

País de origem \_\_\_\_\_

Qualificação: \_\_\_\_\_

### 2 Fonte de coleta:

( ) LILACS

( ) MedLine

( ) BVS

( ) Outra

### 3 Nome do periódico

---

Nº \_\_\_\_\_

Volume \_\_\_\_\_

Ano de publicação \_\_\_\_\_

País de publicação \_\_\_\_\_

### 4 Título do Artigo

---

### 5 Objetivo do estudo:

---

### 6 Delineamento do estudo:

---

## 7 Incontinência Urinária e seu manejo em pacientes hospitalizados

---

---

---

---

---

---

## 8 Conclusão

---

---

---

---

## 9 Nível de evidência \_\_\_\_\_