



CONSULTA DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA: ETAPA PREPARATÓRIA PARA O ESTUDO URODINÂMICO

Resumo: Descrever os procedimentos técnicos operacionais relacionados à implantação de uma consulta de enfermagem em estomaterapia em um serviço de apoio diagnóstico terapêutico. Estudo descritivo do tipo relato de experiência dos enfermeiros de um serviço de atenção secundária no município de Recife/PE, que buscou retratar a implantação de uma consulta de enfermagem prévia ao estudo urodinâmico no período de janeiro/março de 2023. Para melhor compreensão dos resultados do estudo, os mesmos foram divididos em 3 tópicos principais: 1) Agendamento e marcação da consulta de enfermagem; 2) Preparação do ambiente para a consulta; e 3) Planejamento da instrumentalização do enfermeiro para consulta de enfermagem. A educação em saúde, juntamente com a consulta de enfermagem, é fundamental para esclarecer dúvidas, fornecer explicações e coletar dados clínicos importantes. A implantação da consulta de enfermagem prévia ao estudo urodinâmico é uma estratégia inovadora que valoriza a atuação dos enfermeiros, assim como diminui os riscos do procedimento e a taxa de absenteísmo. Descritores: Estomaterapia, Consulta de Enfermagem, Estudo Urodinâmico, Educação em Saúde, Processo de Enfermagem.

Nursing consultation in stomatherapy: preparatory stage for urodynamic study

Abstract: To describe the operational technical procedures related to the implementation of a stomatherapy nursing consultation in a diagnostic therapeutic support service. Descriptive study of the experience report type of nurses from a secondary care service in the city of Recife/PE, which sought to portray the implementation of a nursing consultation prior to the urodynamic study in the period from January/March 2023. For a better understanding of the study results, they were divided into 3 main topics: 1) Scheduling and marking of the nursing consultation; 2) Preparation of the environment for the consultation; and 3) Planning of the nurse's instrumentation for the nursing consultation. Health education, together with the nursing consultation, is essential to clarify doubts, provide explanations and collect important clinical data. The implementation of a nursing consultation prior to the urodynamic study is an innovative strategy that values the performance of nurses, as well as reducing the risks of the procedure and absenteeism rate.

Descriptors: Enterostomal Therapy, Nursing Consultation, Urodynamic Study, Health Education, Nursing Process.

Consulta de enfermería en estomaterapia: etapa preparatoria para el estudio urodinámico

Resumen: Describir los procedimientos técnicos operativos relacionados con la implementación de una consulta de enfermería en estomaterapia en un servicio de apoyo diagnóstico terapéutico. Método: Estudio descriptivo del tipo de informe de experiencia de enfermeras de un servicio de atención secundaria en la ciudad de Recife/PE, que buscó retratar la implementación de una consulta de enfermería previa al estudio urodinámico en el período de enero/marzo de 2023. Para una mejor comprensión de los resultados del estudio, se dividieron en 3 temas principales: 1) Programación y marcado de la consulta de enfermería; 2) Preparación del entorno para la consulta; y 3) Planificación de la instrumentación del enfermero para la consulta de enfermería. La educación en salud, junto con la consulta de enfermería, es esencial para aclarar dudas, proporcionar explicaciones y recopilar datos clínicos importantes. La implementación de una consulta de enfermería previa al estudio urodinámico es una estrategia innovadora que valora el desempeño de las enfermeras, así como reduce los riesgos del procedimiento y la tasa de absentismo. Descriptores: Estomaterapia, Consulta de Enfermeira, Estudio Urodinámico, Educación en Salud, Proceso de Enfermería.

Leonardo Bruno Gomes da Silva

Enfermeiro do Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa. Pós-Graduando em Estomaterapia pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças - FENSG. Universidade de Pernambuco. E-mail: silva.lgs@hotmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5788-8798>

Joel Azevedo de Menezes Neto

Enfermeiro. Estomaterapeuta pela Faculdade Israelita de Ciência da Saúde Albert Einstein - São Paulo. E-mail: enfjoel.et@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9467-4975>

Jabíael Carneiro da Silva Filho

Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Universidade de Pernambuco. E-mail: jabíael.filho@upe.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1609-1125>

Marília Perrelli Valença

Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Universidade de Pernambuco. E-mail: marilia.perrelli@upe.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6011-5585>

Carina Ribeiro de Oliveira

Enfermeira. Mestre em Saúde da Criança e Adolescente. Universidade de Pernambuco. E-mail: carina.rec@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1882-4588>

Isabel Cristina Ramos Vieira Santos

Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Universidade de Pernambuco. E-mail: isabel.santos@upe.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5458-4334>

Submissão: 19/03/2024

Aprovação: 23/05/2024

Publicação: 14/06/2024



Como citar este artigo:

Silva LGS, Neto JAM, Filho JCS, Valença MP, Oliveira CR, Santos ICRV. Consulta de enfermagem em estomaterapia: etapa preparatória para o estudo urodinâmico. São Paulo: Rev Recien. 2024; 14(42):367-375. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2024.14.42.367375>

Introdução

O estudo urodinâmico é considerado o padrão ouro para o diagnóstico de incontinência urinária, pois permite uma avaliação abrangente e precisa das funções do trato urinário inferior. Trata-se de um procedimento especializado que tem como objetivo reproduzir os sintomas apresentados pelo paciente e estabelecer uma correlação fisiopatológica, identificando os fatores que contribuem para a disfunção do trato urinário. De acordo com as recomendações da *International Continence Society*, o EUD deve consistir pelo menos de três etapas: fluxometria, cistometria e estudo de pressão-fluxo¹⁻³.

A *International Continence Society*, define incontinência urinária como a queixa de perda urinária, sendo uma condição comum que afeta homens e mulheres de todas as faixas etárias. Estima-se que ocorra em 11% a 34% dos homens e 13% a 50% das mulheres com mais de 60 anos (variação dependendo do método de avaliação), e em 43% a 80% dos residentes em instituições de cuidados de longa duração^{2,3,5}.

A incontinência urinária é uma condição complexa e multifatorial, sua etiologia está relacionada a diversos fatores como fraqueza dos músculos do assoalho pélvico, disfunção esfinteriana uretral, hiperatividade vesical, obstrução do trato urinário e fatores obstétricos e cirúrgicos⁵. Com isso, através do estudo urodinâmico permite-se identificar quais desses fatores estão contribuindo para o desenvolvimento da incontinência urinária nas pessoas, desta forma sendo uma estratégia diagnóstica assim como planejamento terapêutico¹.

A resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem estabelece a Sistematização da

Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem, em ambientes públicos ou privados onde ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Quando aplicado em instituições ambulatoriais, domicílios, escolas, entre outros, ele é conhecido como Consulta de Enfermagem. O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de forma deliberada e sistemática, em todos os ambientes onde ocorre o cuidado profissional de enfermagem^{6,7}.

A consulta de enfermagem especializada consiste em uma atividade de cuidado direto e autônomo, na qual o enfermeiro utiliza conhecimentos científicos, habilidades técnicas e julgamento clínico para realizar uma avaliação completa e sistemática dos pacientes. Essa avaliação leva em consideração não apenas os aspectos físicos, mas também os psicossociais e emocionais, visando oferecer um cuidado integral e centrado no paciente⁶⁻⁸.

A estomaterapia é uma especialidade que detém conhecimentos técnicos-científicos, e habilidades nas áreas de feridas, estomias, fístulas, drenos, cateteres, tubos, e incontinência urinária e fecal. Este profissional desenvolve um papel importante desde a consulta de pessoas com aspectos relacionados às disfunções do aparelho urinário inferior, assim como acompanha o estudo urodinâmico, e realiza terapêuticas como reabilitação do assoalho pélvico para manejo de incontinência urinária e anal⁹.

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), o estudo urodinâmico pode enfrentar alguns desafios que dificultam sua realização de forma ampla e acessível. Essas dificuldades podem estar relacionadas a diferentes aspectos, como infraestrutura, recursos humanos e disponibilidade do exame^{1,2,10,11}.

Existem algumas situações que podem levar ao

cancelamento ou remarcação deste estudo. Essas incluem a presença de infecção trato urinário inferior, que pode interferir na interpretação precisa dos resultados; infecções ativas localizadas próximas ao meato uretral, que podem comprometer a segurança do usuário e a precisão do procedimento; presença de ferida aberta ou lesões na região genital, que podem aumentar o risco de complicações e interferir na integridade do estudo. Além disso, na presença de dor intensa durante o procedimento ou na inserção dos cateteres, é necessário considerar a interrupção ou adiamento do estudo para evitar desconfortos excessivos e garantir o bem-estar do usuário. Essas decisões são tomadas com base em considerações clínicas individuais, buscando a segurança da realização do procedimento, assim como a precisão dos resultados obtidos^{10,12}.

Ainda assim, uma das principais dificuldades é a disponibilidade limitada do estudo urodinâmico em unidades de saúde, assim como em ambulatórios, sendo carente de profissionais especialistas para realização da consulta e realização do procedimento^{1,2,10,11}.

Devido à complexidade técnica e aos custos envolvidos, nem todas as instituições de saúde têm capacidade para realizar o exame de forma rotineira. Isso resulta em longas filas de espera e demoras significativas para a realização do estudo, o que pode comprometer a qualidade do atendimento aos pacientes^{1,2,10,11}.

A consulta de enfermagem prévia ao estudo urodinâmico é um procedimento importante para garantir a qualidade e a segurança do exame. Nessa consulta, o enfermeiro avalia as condições clínicas do paciente, orienta sobre os cuidados pré e pós-exame,

esclarece as dúvidas e os possíveis riscos e benefícios do estudo urodinâmico^{6,7}.

A implantação da consulta de enfermagem visa: orientar a pessoa portadora de disfunção do trato urinário inferior, possibilitando uma melhor compreensão da sua condição clínica; trazer a importância da realização do estudo urodinâmico para auxiliar no processo de diagnóstico e tratamento; assim como propicia uma ação de aprendizado na qual enfermeiro e a pessoa interagem, buscando solucionar problemas identificados por meio do diagnóstico de enfermagem.

Diante desse cenário, nota-se a importância da implantação de uma consulta de enfermagem em estomaterapia prévia ao estudo urodinâmico como estratégia de realização de um procedimento seguro, com foco na diminuição de danos e traumas, diminuição do cancelamento de exame decorrente da ausência de informação, assim como a diminuição da realização de exames desnecessários, decorrente de solicitações feitas por vezes por profissionais não capacitados.

Desta forma, o trabalho pautou-se em descrever os procedimentos técnicos operacionais relacionados à experiência da implantação de uma consulta de enfermagem em estomaterapia, prévia ao estudo urodinâmico em um serviço de apoio diagnóstico terapêutico.

Material e Método

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado no serviço de apoio diagnóstico terapêutico e ambulatório do Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa (HECPI) situado na cidade do Recife-PE. O serviço dispões de atendimento de estomaterapia, além da realização de

diversos exames, como: urofluxometria; estudo urodinâmico; ultrassom; ecocardiograma transtorácico; tomografia computadorizada; ressonância magnética; endoscopia digestiva alta; colonoscopia, entre outros exames de imagem.

O processo de implantação ocorreu no período de janeiro a março de 2023 no serviço de imagem do HECPI, a equipe responsável pela implantação do serviço é composta por enfermeiros com especialidades distintas, incluindo um enfermeiro pós-graduando em estomaterapia, uma enfermeira especializada em dermatologia, uma enfermeira gerontóloga e uma enfermeira especialista em imaginologia. A presença desses profissionais capacitados e especializados em suas áreas de atuação foi fundamental para garantir a qualidade e a eficácia do processo de implantação.

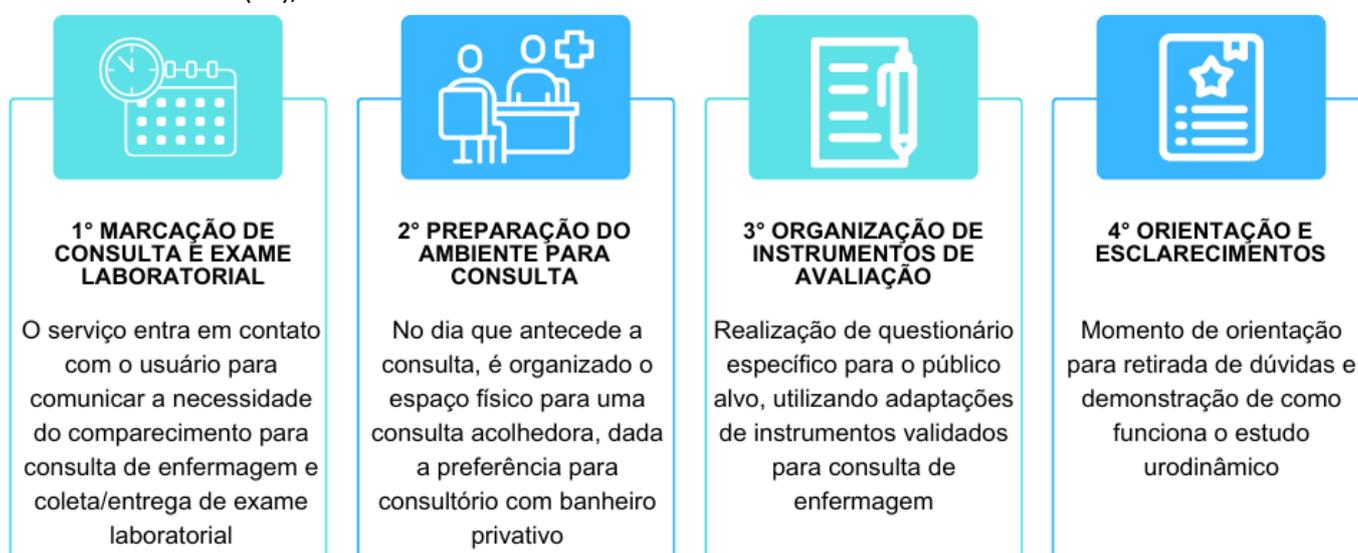
Para viabilizar a implantação da consulta de enfermagem, foram realizados ajustes no serviço

visando atender de forma adequada às demandas existentes. Com base nisso, foram adotadas estratégias específicas para a implementação:

- 1) Agendamento e marcação da consulta de enfermagem e exame laboratorial;
- 2) Preparação do ambiente: sendo realizada uma adequação do ambiente para a realização da consulta de enfermagem;
- 3) Organização de instrumentos para consulta de enfermagem: durante a consulta, é realizada uma avaliação minuciosa do usuário. Essa avaliação inclui uma revisão do histórico médico, a coleta de informações sobre sintomas urinários e a identificação de possíveis fatores de risco. Esses dados clínicos são fundamentais para direcionar a conduta e fornecer um cuidado individualizado ao usuário;
- 4) Orientações e esclarecimentos: neste momento são fornecidas orientações e esclarecimentos detalhados sobre o estudo urodinâmico.

Esse momento de esclarecimento visa garantir que os usuários estejam bem informados e preparados para o procedimento. Essas etapas são apresentadas pela figura 1.

Figura 1. Diagrama do processo de implementação da consulta de enfermagem em estomaterapia prévia ao estudo urodinâmico. Recife (PE), Brasil - 2023.



O presente estudo está em conformidade com os princípios éticos estabelecidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi submetida e aprovada pela Comissão de Ética em Pesquisa, com parecer favorável para sua realização sob o número: 5.997.673 e CAAE: nº 67898923.3.0000.5201. Desta forma, a pesquisa foi conduzida seguindo rigorosamente os padrões éticos exigidos para garantir a proteção dos participantes e a integridade dos dados coletados.

Resultados

A unidade foi inaugurada em outubro de 2020, com a proposta de implantação da oferta dos serviços de forma gradual, iniciando com o exame de urofluxometria e em 2023 a implantação do estudo urodinâmico. Após a implantação do serviço de estudo urodinâmico na unidade, observou-se uma alta taxa de ausências (66%) entre os meses de janeiro a março por parte dos pacientes agendados para o exame. Essa situação revelou a necessidade de uma iniciativa por parte da equipe, para minimizar essa problemática e garantir uma maior disponibilidade desse exame de grande importância no diagnóstico das disfunções do trato urinário inferior.

Assim, para melhor compreensão dos resultados do estudo, adotou-se o procedimento de descrevê-los conforme divisão realizada no método, trazendo as informações de cada estratégia utilizada para implantação do serviço.

Agendamento e marcação da consulta de enfermagem

Foi estabelecido um prazo de sete dias antes da data agendada para a realização do estudo urodinâmico, permitindo que os pacientes tenham um período adequado para comparecer à consulta de

enfermagem e receber as orientações necessárias antes do procedimento. Além disso, esse intervalo de tempo também possibilita a obtenção dos resultados do exame de urocultura, que é essencial para o processo de realização do estudo urodinâmico.

O agendamento da consulta de enfermagem, juntamente com a marcação do exame de urocultura, é realizado por meio do serviço de informação ambulatorial (SIA) da unidade. Os pacientes são devidamente informados sobre a importância dessa etapa e são orientados a comparecerem para uma avaliação clínica prévia antes da realização do estudo urodinâmico.

Preparação do ambiente para realização da consulta de enfermagem

Uma atenção especial é dada à preparação do ambiente para a realização da consulta de enfermagem prévia. É reservada uma sala exclusiva e confortável, devidamente equipada com os instrumentos necessários para a avaliação e orientação adequada. Além disso, nessa etapa, são utilizados manequins anatômicos feminino (Fig.2) e masculino (Fig.3) para demonstrar de forma didática o procedimento do estudo urodinâmico, proporcionando uma compreensão visual e tátil aos pacientes sobre a necessidade e o processo do exame.

Figura 2. Manequim feminino para orientação do estudo urodinâmico. Recife (PE), Brasil - 2023.

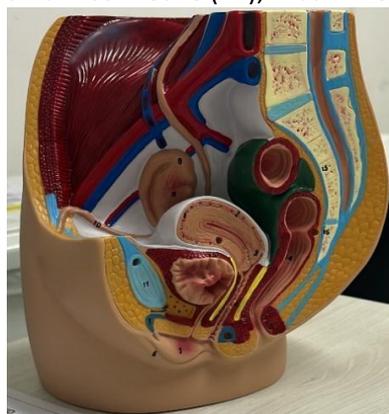
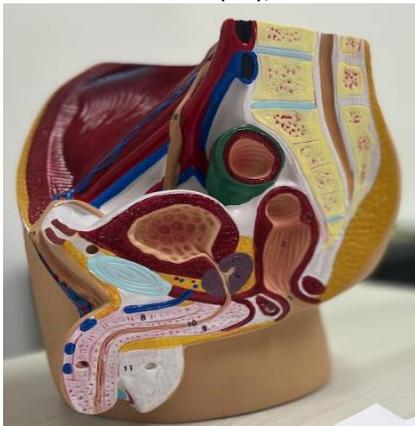


Figura 3. Manequim masculino para orientação do estudo urodinâmico. Recife (PE), Brasil - 2023.



Planejamento de instrumentalização do enfermeiro para consulta de enfermagem

Foi desenvolvido um questionário pelos profissionais do serviço com o objetivo de avaliar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes que seriam submetidos ao estudo urodinâmico. Esse questionário abrangeu diversas informações relevantes, incluindo variáveis sociodemográficas como idade, gênero, estado civil, ocupação, nível educacional e etnia.

Além disso, foram coletadas informações relacionadas ao estilo de vida dos pacientes, como o histórico de tabagismo, consumo de álcool, prática de exercícios físicos, hábitos alimentares e aspectos da vida sexual. Também foram registradas comorbidades associadas à incontinência urinária, como diabetes, hipertensão arterial, doenças neurológicas e histórico de cirurgias abdominais.

O questionário também trouxe as informações sobre a presença de perdas involuntárias de urina, considerando aspectos como frequência, intensidade e tipos de perdas, como perdas urinárias de esforço. Além disso, foi avaliada a presença de outros sintomas relevantes, como urgência urinária, noctúria (necessidade frequente de urinar durante a noite) e disúria (dor ou desconforto ao urinar).

Durante a construção do instrumento para a realização da consulta de enfermagem, foram utilizados como referência os seguintes instrumentos de forma adaptada: *International Consultation on Incontinence Questionnaire Female Lower Urinary Tract Symptoms Modules (ICIQ-FLUTS)*¹³, que trata de um questionário para avaliação feminina; e o *International Consultation on Incontinence Questionnaire Male Lower Urinary Tract Symptoms Module (ICIQ-MLUTS)*¹⁴, para avaliação masculina.

Orientações e esclarecimentos

Durante a consulta, é fornecido orientações e esclarecimentos detalhados sobre o estudo urodinâmico. Essas informações abrangem o propósito do exame, os procedimentos envolvidos, a preparação necessária (como a coleta e/ou entrega de urocultura), a duração estimada do procedimento e possíveis desconfortos que o paciente pode experimentar durante a realização do exame.

O enfermeiro também esclarece quaisquer dúvidas ou preocupações que o paciente possa ter, garantindo uma compreensão adequada do processo e dos benefícios do estudo urodinâmico.

Discussão

A implantação da consulta de enfermagem prévia ao estudo urodinâmico surge como uma estratégia para enfrentar as carências existentes no sistema de saúde relacionadas ao acesso e à qualidade do cuidado oferecido.

Os enfermeiros, por sua presença e alcance em todos os níveis do sistema de saúde, têm a oportunidade de desempenhar um papel fundamental na implementação dessa consulta. Por meio de suas competências clínicas, conhecimentos especializados e habilidades de comunicação, eles podem contribuir

significativamente para a melhoria do atendimento aos pacientes que necessitam do estudo urodinâmico¹⁵.

Ao realizar a avaliação clínica abrangente dos pacientes, os enfermeiros podem identificar fatores que possam influenciar o resultado do estudo urodinâmico, como condições de saúde pré-existent, medicações em uso e sintomas urinários^{15,16}. Além disso, por meio das orientações e esclarecimentos fornecidos durante a consulta, eles podem reduzir o desconforto e a ansiedade dos pacientes em relação ao procedimento, garantindo uma maior adesão e uma melhor compreensão da importância do estudo urodinâmico¹⁶.

A utilização de recursos lúdicos, como manequins ou ambientes de realidade virtual, durante a consulta de enfermagem prévia ao estudo urodinâmico desempenha um papel significativo no processo de cuidado. Essa abordagem permite tanto a instrumentalização do enfermeiro, assim como que o usuário compreenda de forma prática e visual o desenvolvimento e a necessidade da realização do estudo urodinâmico em sua condição clínica¹⁷⁻¹⁹.

Ao utilizar manequins, os enfermeiros podem demonstrar de forma concreta como o estudo urodinâmico é realizado, explicando cada etapa do procedimento, desde a preparação até a execução. Essa representação visual auxilia o usuário na compreensão do processo, contribuindo para a sua participação ativa e para a redução da ansiedade associada ao exame¹⁷⁻²⁰.

Desta forma, o enfermeiro assume um papel de destaque e protagonismo no âmbito das atividades de educação em saúde, desempenhando o papel de estimulador e avaliador crítico ao orientar e educar

sobre as práticas de cuidado à saúde. Surge, portanto, uma permanente necessidade de reconhecimento e valorização das ações educativas em saúde, bem como do pleno domínio de sua importância por parte de toda equipe multidisciplinar²¹.

A atuação dos enfermeiros em estomaterapia também se destaca nesse contexto. Com seu conhecimento especializado em cuidados de pessoas com estomias, fístulas, feridas, drenos, tubos, incontinência fecal e incontinência urinária, eles podem fornecer suporte adequado e orientações específicas aos pacientes, auxiliando no manejo das questões relacionadas à incontinência urinária²².

Durante o processo de implantação da consulta de enfermagem prévia ao estudo urodinâmico, foram identificadas algumas dificuldades, sendo uma delas a realização do exame de urocultura que se faz necessário como pré-requisito para realização do exame²³. No serviço público, é comum haver carência e dificuldades para realizar exames dentro de um prazo adequado, de modo que os resultados estejam disponíveis a tempo para a realização do estudo urodinâmico¹⁵.

Diante dessa problemática, o serviço adotou a estratégia de coleta da urocultura durante a consulta de enfermagem, como parte integrante do processo de avaliação prévia ao estudo urodinâmico. Dessa forma, os pacientes têm a oportunidade de realizar o exame de urocultura no mesmo momento em que recebem as orientações e avaliações necessárias.

Essa abordagem se mostrou efetiva, uma vez que permite que a coleta da urocultura seja feita de forma conveniente e integrada ao processo de atendimento, evitando a necessidade de retornos e deslocamentos adicionais para a realização do exame em outro

momento. Além disso, garante que os resultados da urocultura estejam disponíveis dentro do prazo necessário para a realização do estudo urodinâmico^{1,23}.

Essa iniciativa otimiza o tempo dos pacientes e melhora a eficiência do serviço, evitando atrasos ou cancelamentos de exames devido à falta de resultados de urocultura. Além disso, proporciona uma abordagem mais abrangente e integrada, em que a coleta da urocultura é realizada em conjunto com a consulta de enfermagem, facilitando a continuidade do processo de diagnóstico e tratamento.

Além disso, a presença do enfermeiro em conjunto com a equipe multidisciplinar, junto a profissionais especializados em urologia, proporciona uma abordagem integrada e colaborativa no cuidado aos pacientes. Essa colaboração entre profissionais de diferentes áreas contribui para a obtenção de resultados mais eficazes e para a promoção de uma assistência de qualidade²³.

Dessa forma, valorizar, inserir e investir na inserção de enfermeiros na área de estomaterapia, reconhecendo seu papel fundamental na implementação dessa consulta, é fundamental para aprimorar a assistência aos pacientes com incontinência urinária, contribuindo para a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.

Limitações e recomendações

Tratando-se de um relato de experiência, mostra-se necessário a realização de novos estudos voltados para implantação de consultas de enfermagem prévia ao estudo urodinâmico para compartilhamento de conhecimento.

É recomendado a construção de serviços de

reabilitação do assoalho pélvico junto dos serviços de estudo urodinâmico, para agilizar e facilitar o manejo e cuidado com as pessoas que têm disfunções do trato urinário inferior.

Conclusão

Nesse sentido, a implantação da consulta de enfermagem prévia ao estudo urodinâmico representa uma estratégia inovadora e promissora para superar as carências existentes no sistema de saúde. A atuação dos enfermeiros neste processo é essencial para garantir uma abordagem integral, humanizada e centrada no paciente, resultando em uma melhor experiência para os usuários e em menos absenteísmo.

Dessa forma, valorizar e investir na atuação dos enfermeiros, reconhecendo seu papel fundamental na implementação dessa consulta, é fundamental para aprimorar a assistência aos pacientes com incontinência urinária, contribuindo para a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.

Referências

1. Diniz MB, Ribeiro MF, Dias LAM, Monteiro MVC. Uso do estudo urodinâmico por ginecologistas e urologistas no Brasil. *Femina*. 2022; 391-6.
2. Assis GM, Salvador MB, Olandoski M. Estudo comparativo entre diário vesical e estudo urodinâmico para identificação de sintomas do trato urinário inferior. *Estima*. 2022; e1822-2.
3. Jonh G, Bardini C, Combescure C, Dallenbach P. Urinary incontinence as a predictor of death: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One* 2016; 11(7):e0158992.
4. Offermans MP, Du Moulin MF, Hamers JP, et al. Prevalence of urinary incontinence and associated risk factors in nursing home residents: a systematic review. *Neurourol Urodyn* 2009; 28:288-94.
5. Silva JCP da, Soler ZASG, et al. Fatores associados à incontinência urinária em mulheres

submetidas ao exame urodinâmico. Rev Esc Enferm USP. 2017; 51:e03209.

6. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. COFEN. 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html>. Acessado em 10 jan 2023.

7. Pontes LG, Mello LF de, Silva FH da, Nunes AS, Ferrão CTGB, Peres EM. Disfunção neurogênica do trato urinário inferior: construção e validação de instrumento para consulta de enfermagem. Estima. 2022; e1822-2.

8. Felisberto AMS, et al. Construção de um instrumento para consulta de enfermagem à mulher idosa com incontinência urinária. Enferm Foco. 2021; 47-53.

9. Boccara M, Juliano P, Moraes T, Lúcia VC, Santos G. Apoio: organizadores revisão técnica. 2021. Disponível em: <https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO_BRASILEIRO.pdf>.

10. Lloyd J, Dielubanza E, Goldman HB. Trends in urodynamic testing prior to midurethral sling placement-what was the value of the VALUE Trial? Neurourol Urodyn. 2018; 37(3):1046-52.

11. Clements M, Zilioux JM, Pike CW, Rapp D. Has the use of preoperative urodynamics for stress urinary incontinence surgery changed following the VALUE study? Neurourol Urodyn. 2020; 39(6):1824-30.

12. Drake MJ, Doumouchsis SK, Hashim H, Gammie A. Fundamentals of urodynamic practice, based on International Continence Society good urodynamic practices recommendations. Neurourology and Urodynamics. 2018; 37(S6):S50-60.

13. Angelo PH, Queiroz NA de, Leitão ACR, Marini G, Micussi MT. Validation of the international consultation on incontinence modular questionnaire - female lower urinary tract symptoms (ICIQ-FLUTS) into brazilian portuguese. International Braz J Urol. 2020; 46(1):53-9.

14. Castro-Diaz DM, Esteban-Fuertes J, Salinas-Casado S, Bustamante-Alarma JL, Gago-Ramos A,

et al. Evaluación de las propiedades psicométricas de la versión en español del cuestionario ICIQ-Male Lower Urinary Tract Symptoms (ICIQ-MLUTS) en España. Actas Urologicas Espanolas. 2014; 38(2):71-7.

15. Ubochi NE, Osuji JC, Ubochi VN, Ogbonnaya NP, Anarado A, Iheanacho PN. The drive process model of entrepreneurship: a grounded theory of nurse' perception of entrepreneurship in nursing. Int J Africa Nurs Sci. 2021; 15:100377.

16. Bosco J, Borges R, Guarisi T, Camargo AM, et al. Correlação entre o estudo urodinâmico, a anamnese e os achados clínicos na abordagem de mulheres com incontinência urinária. Einstein. 2010; 8(4):437-80.

17. Reis SN, Neves CC, Alves DA, Lopes RRS, Souza KV, Ribeiro LCC, et al. Conhecimentos, satisfação e autoconfiança em profissionais de saúde: simulação com manequim versus paciente-ator. Rev Enferm Referência. 2020; V(3):1-8.

18. Gonçalves LBB, Pinto AGA, Palácio MAV. Tecnologias digitais de informação e comunicação no ensino de Enfermagem. Rev Urug Enferm. 2022; 1.

19. Silveira MS, Cogo ALP. Contribuições das tecnologias educacionais digitais no ensino de habilidades de enfermagem: revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm. 2017; 38(2):e66204.

20. Cammeron AP, Campeau L, Brucker BM, Clemens JQ, Bales GT, Albo ME, et al. Best practice policy statement on urodynamic antibiotic prophylaxis in the non-index patient. Neurourol Urodyn. 2017; 36:915-26.

21. Dantas MCS, Silva MSL, Santos NCCB, Figueirêdo DSTO, Andrade LDF. Educação em Saúde na formação acadêmica em enfermagem. Espaço para a Saúde. 2023; 24.

22. Costa CCP, Souza NVDO, Peres EM, Vieira MLC, Santos JC, Cardoso RSP. Os sentidos de ser enfermeiro estomaterapeuta: complexidades que envolvem a especialidade. Estima - Brazilian Journal of Enterostomal Therapy. 2020; 18.

23. Almeida JSM, Martins ERC, Spindola T, Pessanha FS, Alves RN, Barros ECS. Dando voz aos homens: repercussões do viver com incontinência urinária e a prática sexual. Rev Enferm UERJ. 2023; 31(1):70817.