

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**BIANKA CORRÊA INÁCIO**

**INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSAS: INFOGRÁFICO COMO  
TECNOLOGIA EDUCATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Florianópolis

2022

Bianka Corrêa Inácio

**INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSAS: INFOGRÁFICO COMO  
TECNOLOGIA EDUCATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem  
Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Melissa Orlandi Honório Locks

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Inácio, Bianka Corrêa  
INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSAS: INFOGRÁFICO COMO  
TECNOLOGIA EDUCATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE / Bianka  
Corrêa Inácio ; orientador, Melissa Orlandi Honório Locks,  
2022.  
57 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências  
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. enfermagem . 3. incontinência  
urinária . 4. Atenção Primária a Saúde. 5. envelhecimento.  
I. Locks, Melissa Orlandi Honório . II. Universidade  
Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. III.  
Título.

Bianka Corrêa Inácio

**INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM IDOSAS: INFOGRÁFICO COMO  
TECNOLOGIA EDUCATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 05 de julho de 2022.

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Diovane Ghignatti da Costa  
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

**Banca Examinadora:**

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Melissa Orlandi Honório Locks  
Orientadora  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Balbinot Reis Girondi  
Avaliadora  
Universidade Federal de Santa Catarina

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lúcia Nazareth Amante  
Avaliadora  
Universidade Federal de Santa Catarina

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família, por sempre apoiar meus sonhos.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer meus pais, Alexandra e Valdenir, pelo apoio e confiança incondicional durante toda minha trajetória acadêmica, cheguei aqui graças a vocês. A minha irmã Priscilla agradeço pelas palavras de conforto nos tempos difíceis e pelo abrigo de sua casa, ao meu cunhado Tiago agradeço pelas risadas e pelo apoio técnico para a construção desse trabalho.

A minha namorada Andressa da Costa agradeço pelo carinho e compreensão. Sou imensamente grata pelas amizades que cultivei durante a graduação, Gabriela Falconi, Manuela Andrade, Andre Cardoso, Maria Eduarda Ferreira, Emily Jiani, Ana Caroline Peres, vocês me deram força pra continuar a cada momento de desabafo, conforto e descontração regado a muito café com bolo. Aos velhos amigos, Isadora Maciel, Emily Godoy, João Eduardo Mariotti, Kevin Schwalb e Lucas Duarte, agradeço pelo apoio de sempre.

À minha orientadora Melissa Locks, obrigada por todo apoio e compreensão durante a realização deste trabalho, que possamos nos encontrar em breve pelos caminhos da pós graduação. Agradeço a professora Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt por me oferecer a primeira oportunidade na área de pesquisa e extensão em gerontologia. A todos os membros da Liga Acadêmica Gerontogeriatrica e do Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Enfermagem, Cuidado em Saúde a Pessoas Idosas pelas ricas trocas de conhecimento.

Agradeço às professoras Juliana Balbinot Reis Girondi e Lúcia Nazareth Amante por apresentarem a área de Estomaterapia, paixão que levarei para a vida. À Liga Acadêmica de Estomaterapia sou grata pela intensa troca de conhecimento proporcionada por esses quatro anos de parceria.

À professora Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa e às enfermeiras Michele Medeiros, Bárbara Tavares e à comunidade netiana pelas oportunidades de aprendizado e pelas palavras amigas.

Inácio, Bianka Corrêa. **Incontinência urinária em idosas: Infográfico como tecnologia educativa na Atenção Primária à Saúde.** 2022. 57 pag. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem - Centro de Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022. **Orientadora: Profa. Dra. Melissa Orlandi Honório Locks.**

## RESUMO

A incontinência urinária é definida como qualquer perda involuntária de urina, responsável por um desconforto social e higiênico e é considerada uma das síndromes geriátricas mais comuns. Comumente atribuída a um processo intrínseco ao envelhecimento, a incontinência urinária é multifatorial e não um desfecho óbvio da senescência. A enfermagem tem acentuado potencial de atuação no tratamento da urinária, especificamente no método conservador. Desta forma, ferramentas que auxiliem nas condutas e orientação de educação em saúde são fundamentais na prática do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde. Este estudo teve por objetivo construir tecnologia educativa para o enfermeiro voltada ao cuidado de idosas com incontinência urinária na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo de construção de uma tecnologia educativa, fundamentado na produção de um Infográfico animado a partir de duas etapas, sendo a pré-produção e a produção. Na etapa de pré-produção foi desenvolvido o roteiro a partir da revisão de literatura realizada em junho de 2022, além da direção de arte, gravação de voz, *storyboard* e o *animatec*. Na etapa de produção foi executada a animação em ferramenta específica. Os dados que emergiram da revisão de literatura foram avaliados por análise temática e organizados de acordo com as especificidades de cada item sendo compilados em conceito e classificação, identificação precoce da incontinência urinária na idosa e cuidados de enfermagem na Atenção Primária à Saúde sendo estes, por sua vez, usados para fundamentar o conteúdo do infográfico. Como resultado, o infográfico foi organizado a partir de vinte e nove telas com duração de nove minutos e quinze segundos, abordando a identificação e categorização da IU e cuidados de enfermagem como diário miccional, orientações nutricionais e treinamento dos músculos do assoalho pélvico. Espera-se que o mesmo possa servir de ferramenta educacional capaz de apoiar o enfermeiro no cuidado à idosa com incontinência na Atenção Primária à Saúde, embora o produto deste trabalho possa ser replicado a outras realidades assistenciais.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Idoso, Incontinência Urinária, Enfermagem, Tecnologia em educação.

## ABSTRACT

Urinary incontinence is defined as any involuntary loss of urine, responsible for social and hygienic discomfort, and is considered one of the most common geriatric syndromes. Commonly attributed to a process intrinsic to aging, urinary incontinence is multifactorial and not an obvious outcome of senescence. Nursing has a marked potential for acting in the treatment of urinary incontinence, specifically in the conservative method. In this way, tools that help in the conduct and orientation of health education are fundamental in the practice of nurses in Primary Health Care. Thus, tools that help in the conduct and guidance of health education are essential in the practice of nurses in Primary Health Care. This study aimed to build educational technology for nurses focused on the care of elderly women with urinary incontinence in Primary Health Care. This is a study of the construction of a technology, based on the production of an animated infographic from two stages, being pre-production and production. In the pre-production stage, the script was developed from the literature review carried out in June 2022, besides the art direction, voice recording, storyboard and animatec. In the production stage the animation was executed in a specific tool. The data that emerged from the literature review were organized according to the specifics of each item being compiled in concept and classification, early identification of urinary incontinence in the elderly and nursing care in Primary Health Care being these, in turn, used to base the content of the infographic. As a result, the infographic was organized from twenty nine screens with a duration of nine minutes and fifteen seconds, addressing the identification and categorization of UI and nursing care such as voiding diary, nutritional guidelines and training of the pelvic floor muscles.

Keywords: Aging, Elderly, Urinary Incontinence, Nursing, Technology in Education



## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico	27
<b>Figura 2</b> - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico	27
<b>Figura 3</b> - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico	28
<b>Figura 4</b> - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico	28
<b>Figura 5</b> - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico	29
<b>Figura 6</b> - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico	29
<b>Figura 7</b> - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico	30
<b>Figura 8</b> - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico	30
<b>Figura 9</b> - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico	31
<b>Figura 10</b> - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico	31
<b>Figura 11</b> - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico	32
<b>Figura 12</b> - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico	32
<b>Figura 13</b> - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico	33
<b>Figura 14</b> - Telas de 1 a 6 do infográfico animado	44
<b>Figura 15</b> - Telas de 6 a 15 do infográfico animado	45
<b>Figura 16</b> - Telas de 16 a 18 do infográfico animado	45
<b>Figura 17</b> - Telas de 19 a 23 do infográfico animado	45
<b>Figura 18</b> - Telas de 24 a 29 do infográfico animado	47

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Etapas do Processo de Produção da Animação Digital	24
<b>Quadro 02</b> -Exemplo de procedimento de análise dos dados e categorização a partir da literatura. Florianópolis, SC, Brasil, 2022	34
<b>Quadro 3</b> - Categorias temáticas emergidas a partir da busca na literatura realizada pela autora	40

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

IU: Incontinência Urinária

APS: Atenção Primária à Saúde

IUE: Incontinência Urinária por Esforço

IUU: Incontinência Urinária de Urgência

IUM: Incontinência Urinária Mista

ICS: Sociedade Internacional de Continência

TMAP: Treinamento dos Músculos do Assoalho Pélvico

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>2 OBJETIVO</b>	<b>17</b>
<b>2.1 Objetivo Geral</b>	<b>17</b>
<b>3 SUSTENTAÇÃO TEÓRICA</b>	<b>18</b>
<b>3.1 INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA PESSOA IDOSA</b>	<b>18</b>
<b>3.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DA IU</b>	<b>20</b>
<b>3.3 O USO DAS TECNOLOGIAS EDUCATIVAS NA ENFERMAGEM</b>	<b>22</b>
<b>4.MÉTODO</b>	<b>24</b>
<b>4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO</b>	<b>24</b>
<b>4.2 CENÁRIO DO ESTUDO</b>	<b>25</b>
<b>4.3 DESENVOLVIMENTO DA TECNOLOGIA</b>	<b>25</b>
<b>4.3.1 Primeira etapa: Pré-produção</b>	<b>25</b>
<b>4.3.1.1 Roteiro</b>	<b>26</b>
<b>4.3.1.1.1 Revisão de Literatura</b>	<b>26</b>
<b>4.3.1.2 Direção de arte</b>	<b>26</b>
<b>4.3.1.2 Gravação de voz</b>	<b>33</b>
<b>4.3.1.3 Storyboard</b>	<b>33</b>
<b>4.3.1.4 Animatic</b>	<b>33</b>
<b>4.3.2 Segunda etapa: Produção</b>	<b>34</b>
<b>4. 4 ANÁLISE DOS DADOS</b>	<b>34</b>
<b>4.6 CUIDADOS ÉTICOS</b>	<b>35</b>
<b>5. RESULTADOS</b>	<b>36</b>
<b>5.1. MANUSCRITO</b>	<b>36</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>51</b>
<b>7. REFERÊNCIAS</b>	<b>52</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é definida pela Sociedade Internacional de Continência (ICS) como qualquer perda involuntária de urina, responsável por um desconforto social e higiênico e é considerada uma das síndromes geriátricas mais comuns (BRAVO, 2010). Sua incidência pode desencadear diversos malefícios nas atividades diárias das mulheres, incluindo alterações nas interações sociais e percepção da própria saúde, bem-estar social e mental, além de problemas relacionados a atividades sexuais, isolamento social, baixa autoestima e depressão, afetando de modo significativo a qualidade de vida (ABRANCHES-MONTEIRO *et al.*, 2020).

A incidência e prevalência de IU é estimada de forma inconsistente, devido às discordâncias quanto ao quesito diagnóstico (ASSIS; SILVA; MARTINS, 2021). Em sua última publicação, a *International Continence Society* (ICS, 2017) apresentou a prevalência de IU em 25% a 45% na população estudada, caso sejam considerados todos os tipos de incontinências, esse dado surgiu a partir de revisões de estudos epidemiológicos. O predomínio de IU no sexo feminino é fortemente sustentado na literatura e as disfunções miccionais ocorrem com mais frequência nessa população devido fatores intrínsecos como anatomia da pelve, gestações e diminuição do estrogênio após a menopausa (ICS, 2017).

No cenário brasileiro, Oriá *et al.* (2018) avaliaram 322 mulheres de 18 a 85 anos e encontrou uma prevalência de 37,5% de IU e 57,8% de noctúria, apontando uma taxa alarmante de disfunções miccionais entre mulheres jovens e idosas. Isoladamente na conjuntura de idosos residentes em instituições de longa permanência, a prevalência de IU chega a mais de 50%, com 37% dos casos associados à incontinência fecal (SILVA *et al.*, 2016).

Embora na enfermagem exista uma especialidade reconhecida internacionalmente voltada para o cuidado de pessoas com feridas, estomias e incontinências, a Estomaterapia, o cuidado às pessoas com perda urinárias especificamente pode ser realizado por todos os enfermeiros capacitados para tal. Neste contexto, a atuação do profissional enfermeiro pode incluir o tratamento conservador, o que engloba exercícios de assoalho pélvico, eletroestimulação, *biofeedback*, treino vesical entre outros, estando tais ações respaldadas pelo Parecer 04/2016/CTAS/COFEN (COFEN, 2016).

Embora ainda existam tabus e preconceitos na abordagem da IU, tem se percebido um movimento e preocupação maior nos cuidados a esta clientela. Neste sentido, documentos orientadores acerca da temática tem sido produzido com o intuito de alertar para a importância da temática e apoiar os profissionais nas ações de cuidado, a exemplo do material produzido pelo Ministério da Saúde, acerca da atenção à mulher no climatério publicado em 2008 que contém diretrizes para orientar os profissionais de saúde para a atenção integral e humanizada, considerando as diversidades e especificidades das mulheres brasileiras (BRASIL, 2008).

O enfermeiro, ao identificar de forma precoce as queixas que chegam até ele ainda na APS, a partir da educação em saúde, pode atuar na prevenção por meio de atitudes simples que previnem a incontinência e/ou suas complicações a partir de intervenções que incluam o controle de intervalo miccional, ingestão de água e treinamento dos músculos do assoalho pélvico (PATERSON et al., 2016). Neste sentido, torna-se possível minimizar a necessidade de encaminhamento dessas pessoas para a atenção secundária, otimizando assim o direcionamento de recursos e promovendo um avanço na qualidade de vida das idosas em curto prazo com melhora dos sintomas. (ASSIS, 2019)

Desde então, alguns avanços tem se percebido com vistas a melhorar o acesso das pessoas com disfunções urinárias aos tratamentos diversos e sobretudo, de melhor orientar a condução dos profissionais de saúde nesse contexto. Neste sentido, o Ministério da Saúde publicou em janeiro de 2020 a portaria conjunta aprovando o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Incontinência Urinária não Neurogênica, estabelecendo parâmetros sobre a incontinência urinária não neurogênica no Brasil e diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com esta condição. (BRASIL, 2020)

Embora existam diretrizes e consensos que recomendam a atuação dos diversos profissionais na abordagem da incontinência urinária, especificamente no âmbito da enfermagem na APS, identifica-se uma lacuna na formação e atendimento dessas idosas (NASCIMENTO et al, 2020). Apesar desta lacuna, Florianópolis tem se destacado e se tornado referência na padronização e construção de protocolos para guiar e qualificar os atendimentos. Especificamente no atendimento ao idoso, tem-se o Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso da prefeitura de Florianópolis, Santa Catarina - SC, elaborado em 2006, o qual aborda o tema especificando as etiologias, porém a abordagem quanto ao manejo e

tratamento é majoritariamente medicamentosa e cirúrgica, não especificando a atuação da enfermagem (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2010)

Enquanto acadêmica da graduação, pude identificar a lacuna na formação e também na atuação dos enfermeiros a partir das minhas vivências nas atividades práticas nas unidades básicas de saúde. Neste cenário de prática, pude perceber que os atendimentos às idosas com queixas urinárias eram poucos e muitas vezes quando estes ocorriam eram realizados de forma superficial, com poucas ações de prevenção como forma de evitar agravamento e complicações dos casos. Tal percepção pôde ser corroborada por estudo de Tomasi et al (2017), onde identificaram que o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica sobre os aspectos que envolvem a IU são limitados e muitas vezes por desconhecerem a abordagem adequada acabam por deixar de identificar fatores de risco, medidas para prevenir constipação, manutenção de hábitos saudáveis, uso correto de medicações, entre outros. Neste sentido, incrementar ações que busquem um maior conhecimento por parte dos profissionais e que os auxiliem em suas práticas e abordagens diárias são de extrema importância com vistas a reduzir a subnotificação dos casos, identificar precocemente as queixas, propiciando o tratamento mais adequado e menos invasivo.

Neste cenário, uma estratégia significativa no processo de ensino e aprendizagem relacionada à educação em saúde e que pode vir a contribuir sobremaneira com o processo de formação dos enfermeiros é o uso de tecnologias digitais. As mesmas propiciam a comunicação efetiva, viabilizando diferentes maneiras de expressão e comunicação (BRANDÃO FILHO, 2012). As tecnologias em saúde, por sua vez, se configuram como ambientes de aprendizagem digitais e se desenvolvem de forma dinâmica sobretudo quando os agentes envolvidos no processo adaptam suas condutas profissionais aos novos modelos. Um exemplo de tecnologia em saúde que vem tendo seu uso expandido também na enfermagem é o infográfico animado, capaz de consolidar o conhecimento de forma simples a partir de elementos visuais e sonoros (SOUZA, 2016), sendo seu uso considerado como importante auxiliar para o processo de ensino-aprendizagem.

Considerando-se o exposto, o presente estudo partiu da seguinte questão de pesquisa: Como construir uma tecnologia educativa acessível e atrativa capaz de auxiliar o enfermeiro no cuidado de idosas com incontinência urinária na Atenção Primária à Saúde?

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 Objetivo Geral**

Construir uma tecnologia educativa para o enfermeiro voltada ao cuidado de idosas com incontinência urinária na Atenção Primária à Saúde.



### **3 SUSTENTAÇÃO TEÓRICA**

Para o desenvolvimento deste estudo, apresenta-se a seguir alguns conceitos e bases teóricas para a melhor compreensão dos aspectos que envolvem o cuidado da incontinência urinária na pessoa idosa. Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa da literatura abordando os temas incontinência urinária na pessoa idosa, atuação do enfermeiro no manejo da incontinência urinária e tecnologias educativas.

#### **3.1 INCONTINÊNCIA URINÁRIA NA PESSOA IDOSA**

O envelhecimento traz consigo inúmeras transformações físico-funcionais que acaba muitas vezes por trazer perdas importantes ao longo dos anos, resultando nas grandes síndromes geriátricas. Entretanto, é sabido que o desconhecimento das particularidades do processo de envelhecimento pode gerar intervenções desnecessárias ou mesmo falta de intervenções que, por sua vez, acabam por agravar a saúde do idoso.

Os idosos ficam suscetíveis a essas síndromes, independentemente de doenças específicas, denominadas gigantes da geriatria. Estas, por sua vez, foram inicialmente enumeradas em 5, sendo posteriormente ampliadas para 7 já que foram incluídas a incapacidade comunicativa e a insuficiência familiar. A incontinência urinária, junto com a incapacidade cognitiva, instabilidade postural, imobilidade e incapacidade comunicativa, também são reconhecidas como grandes síndromes geriátricas, uma vez que sua abordagem se torna complexa já que afeta a independência do indivíduo, comprometendo, indiretamente, a função e mobilidade. (MORAES; MARINO; SANTOS, 2010)

Assim sendo, as alterações decorrentes do processo de envelhecimento e os agravos de saúde podem favorecer o desenvolvimento de incontinência urinária em idosos (HAYLEN *et al.*, 2009), porém a IU não é intrínseca ao envelhecimento nem é um desfecho óbvio e irreversível para o indivíduo.

Entre os fatores que predisõem idosos a desenvolverem disfunções miccionais estão as alterações de mobilidade, tendência ao aumento no volume de urina durante a noite e uso de medicamentos que atuam em musculaturas do assoalho pélvico ou associadas (QUINTÃO; OLIVEIRA; GUEDES, 2010). Alguns fatores indiretamente relacionados ao envelhecimento também são conhecidos como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes *Mellitus* (DM), obesidade, tabagismo, álcool, ingestão de líquidos cafeinados e ao sedentarismo (GÖZÜKARA *et al.*, 2015).

No caso específico das mulheres, a ocorrência da IU é ainda mais presente considerando os inúmeros fatores envolvidos que as coloca em maior predisposição, a exemplo da ocorrência da redução da pressão máxima de fechamento uretral e, conseqüentemente, uma relevante redução da vascularização e atrofia dos tecidos do assoalho pélvico. Além disso, está presente na mulher idosa a diminuição dos níveis séricos de estrogênio evidenciado após a menopausa. A ocorrência de gestações e partos, o sedentarismo e o sobrepeso também são fatores a serem considerados (QUINTÃO; OLIVEIRA; GUEDES, 2010). Além disso, outros fatores associados específicos devem ser investigados como as alterações hormonais, multiparidade, parto vaginal, dificuldade de locomoção e atrofia dos músculos da região pélvica (MARQUES et al., 2015).

A identificação da etiologia é imprescindível para o tratamento adequado da IU, podendo esta ser classificada de acordo com a etiologia em neurogênica (exemplo lesão medular traumática, esclerose múltipla, acidente vascular cerebral) e não neurogênica (exemplo hiperatividade detrusora, insuficiência intrínseca do esfíncter uretral). Neste trabalho será abordado o papel do enfermeiro no manejo de incontinência urinária de etiologia não neurogênica (BRASIL, 2019).

De acordo com a *International Continence Society* (ICS), dentre a incontinência urinária de etiologia não neurogênica há três classificações desta condição: incontinência urinária por esforço (IUE), incontinência urinária de urgência (IUU) e incontinência urinária mista (IUM). A IUE ocorre em consequência da deficiência no suporte vesical e uretral realizado pela musculatura do assoalho pélvico e/ou por fraqueza ou lesão do esfíncter uretral, desse modo a perda urinária ocorre durante algum esforço físico que aumente a pressão intra-abdominal, como exercícios físicos de impacto e força, tosse, espirros ou gargalhadas. Perdas urinárias durante o sono e em repouso não são comuns (ICS, 2017).

A incontinência urinária de urgência ocorre como consequência da contração involuntária do músculo detrusor, o que chamamos de hiperatividade detrusora (HD). No mecanismo fisiológico da bexiga, mantendo a continência, a pressão intravesical deve permanecer baixa e constante durante o enchimento. Em indivíduos com a sensibilidade vesical preservada a HD causa um desejo intenso e urgente de urinar, quando a contração vesical supera a capacidade de oclusão uretral gerada pelo esfíncter ocorre a perda urinária.

As causas da IUU são diversas, sendo as mais comuns infecções urinárias e modificações da inervação vesical. Os principais sintomas associados a essa condição são urgência miccional, polaciúria e noctúria.

A incontinência Urinária Mista (IUM) por sua vez, é a combinação da IUE e IUU, ou seja, uma insuficiência de oclusão uretral associada à hiperatividade detrusora (MELO *et al.*, 2012).

A IU pode levar a diversas complicações, dentre elas quadros de Dermatite Associada à Incontinência (DAI), devido ao contato constante da urina com a pele, agravado pelo aumento da temperatura dentro da fralda (NASCIMENTO *et al.*, 2016). Outras complicações estão associadas às disfunções miccionais com esvaziamento inadequado da bexiga, que podem levar a quadros de Infecção do Trato Urinário (ITU) recorrentes, podendo ocasionar refluxo vesico-ureteral, espessamento da parede vesical e comprometimento da função renal (OTSUKI *et al.*, 2014).

Além dos impactos fisiológicos a IU pode gerar também importantes repercussões psico-sócio-emocionais na vida das idosas como diminuição da qualidade de vida, depressão, constrangimento, perda de autonomia, isolamento social e custos com absorventes não recicláveis, causando por conseguinte impacto também econômico. Os efeitos psicoemocionais e os estigmas relacionados à condição contribuem para que o indivíduo retarde para pedir ajuda, possivelmente agravando sua situação (GÓES *et al.*, 2019).

### **3.2 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA**

A atuação dos enfermeiros no cenário da assistência de idosos com IU deve sobretudo buscar primariamente estratégias de intervenções, visando a prevenção, diagnóstico e tratamento da IU de maneira o mais precoce possível. Dentro da assistência da saúde da mulher e principalmente das idosas, se faz necessário a intervenção dos profissionais de saúde e também do envolvimento dos familiares na adoção de medidas que irão minimizar os episódios de perda urinária nas idosas, e sendo assim, uma abordagem qualificada poderá reduzir os sintomas negativos relatados por elas.(RODRIGUES; AMORIM, 2021).

Entretanto, percebe-se na prática que a IU muitas vezes é negligenciada e estigmatizada, já que com frequência as pessoas que possuem IU sentem-se constrangidas pelo receio do odor, de parecer sujos e, nos homens, de ser vistos como impotentes (CARNEIRO *et al.*

2017). Neste sentido, torna-se fundamental que o profissional de saúde e sobretudo o enfermeiro, desempenhe um papel fundamental no reconhecimento precoce da IU e é a partir de uma relação bem estabelecida com os idosos que se pode favorecer a identificação do tipo de incontinência e o tratamento imediato adequado. A consulta de enfermagem, assim, pode possibilitar o enfermeiro a estabelecer um cenário de confiança e empatia, através do diálogo e acolhimento adequados (MACHADO; ANDRES, 2021).

Tomasi *et al.* (2017) ressaltam a importância dos profissionais da APS estarem capacitados para atender idosos com IU, visto que a Unidade Básica de Saúde é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde, afim de contribuir para o diagnóstico precoce e manejo correto da IU, minimizando os danos a saúde da população idosa. No contexto da APS é esperado que os profissionais de saúde, destacando o profissional enfermeiro, sejam capazes de implementar uma assistência que promova o autocuidado e idealmente a retomada da continência.

Na APS sendo a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), torna-se imprescindível a abordagem preventiva e tratamento precoce para IU, com vistas a evitar complicações e danos à saúde e à funcionalidade. As intervenções voltadas à prevenção e promoção de saúde devem ser priorizadas pois envolvem menor custo financeiro e baixo risco de efeitos colaterais, corroborando a necessidade de medidas educativas no contexto da APS (KESSLER et al. 2018)

O tratamento de primeira escolha para a IU é o conservador, como já apresentado, sendo que todos os profissionais enfermeiros possuem resguardo legal para executar esse tratamento. A *International Urogynecological Association* (IUGA) em parceria com a ICS descreve a aplicação de cada possibilidade terapêutica, entre elas: micção programada, técnicas de controle, modificações do estilo de vida, treinamento muscular, eletroterapia, terapia térmica e terapias manuais (BO *et al.*, 2016).

Muitas vezes por falta de informação do profissional enfermeiro, ou de um exame físico completo, ou anamnese que identifique ao menos os fatores de risco, ou até de uma atenção sistematizada, surgem os obstáculos para o diagnóstico precoce da IU. Nesta gama de possibilidades de cuidado, aponta-se intervenções de enfermagem que podem auxiliar no diagnóstico e controle da perda urinária contribuindo para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. A terapia comportamental, em particular, é um método não invasivo de tratamento, de baixo risco, pouco dispendioso e que pode constituir-se numa estratégia de

tratamento efetivo e conservadora na recuperação das funções fisiológicas, causando uma melhora da musculatura do assoalho pélvico. Ela consiste em estimular modificações comportamentais e mudanças dos hábitos que possam contribuir para piorar ou causar episódios de perdas urinárias, associando a isso um retreinamento da bexiga (VALENÇA et al., 2016).

Neste cenário da APS é fundamental que se volte esforços para estratégias de autocuidado, com estímulos às atitudes simples, promovendo a prática regular de atividades físicas que melhorem a capacidade funcional dos idosos, além de verificar os efeitos farmacológicos dos medicamentos de uso contínuo do idoso. Por sua vez, os familiares e cuidadores devem ser incentivados a contribuir no cuidado sendo orientados a estarem atentos aos sinais de perda urinária e otimizar a mobilidade dos idosos ao banheiro, e encaminhá-los aos serviços de saúde disponíveis ao idoso (CARNEIRO et al., 2017).

### **3.3 O USO DAS TECNOLOGIAS EDUCATIVAS NA ENFERMAGEM**

O desenvolvimento das tecnologias digitais e o uso cada vez mais presente na área da saúde tem se mostrado bastante significativo não só na assistência no âmbito da saúde pública, mas também para os profissionais que atuam nesse setor (LUPTON, 2014).

As Tecnologias da informação e comunicação (TICs) têm trazido contribuições e conseguindo em alguns cenários de cuidado transformar positivamente os processos de trabalho no SUS, visto que são apontadas como facilitadoras de aprendizagem e multiplicadoras do ensino. No que se refere ao seu uso em ações educativas, deve ser feito de modo a explorá-las como método de ensino inovador, ativo, capaz de promover a autonomia no processo de aprendizagem e de cuidados em saúde, fomentando comportamentos críticos e transformadores (FARIAS *et al.*, 2017; AGUIAR *et al.*, 2018).

Através das TICs torna-se possível agregar diversas ferramentas a exemplo dos vídeos, áudios, imagens, animações, simulações, que acabam por potencializar a aproximação virtual de estudantes, pesquisadores e profissionais, de diferentes áreas de conhecimento, em diferentes lugares do mundo; ainda, apresentando o potencial de promover o acesso da população em geral à sociedade digital (AGUIAR *et al.*, 2018; PINTO *et al.*, 2017)

Neste contexto, o infográfico animado torna-se uma ferramenta viável na prática da enfermagem uma vez que auxilia no processo de ensino-aprendizagem, visando a autoaprendizagem já que a partir da forma em que apresenta e significa a informação, facilita consolidação da comunicação simples com a junção de imagem, texto e som (SOUZA, 2016).

O infográfico refere-se a junção de texto e imagem com intuito de transmitir uma mensagem de forma atraente ao público. Nos infográficos, as imagens são a própria informação, protagonizando o processo de comunicação (SAAVEDRA, LOZANO, 2013).

A infografia usa ferramentas de representações visuais, onde combinam fotografias, desenhos e textos, para demonstrar de forma dinâmica e elucidativa, informações sistematizadas que podem estar presentes em manuais educativos, técnicos ou científicos (TEIXEIRA, 2010).

Novas formas de divulgação da ciência são necessárias, possibilitando novas relações da ciência com a sociedade. Assim, a infografia torna-se uma comunicação simples e, ao mesmo tempo, complexa, em que imagem e texto dizem muito pelo detalhe e sincretismo que estabelecem (SOUZA, 2016).

Neste íterim, podemos destacar o uso de infográficos na enfermagem em diversos cenários do cuidado ao idoso mostrando-se serem ferramentas adequadas e viáveis como forma de educação e comunicação. (GELSLEUCHTER, LOCKS, STEIN, 2020; BASTOS, LOCKS, 2019)

## 4.MÉTODO

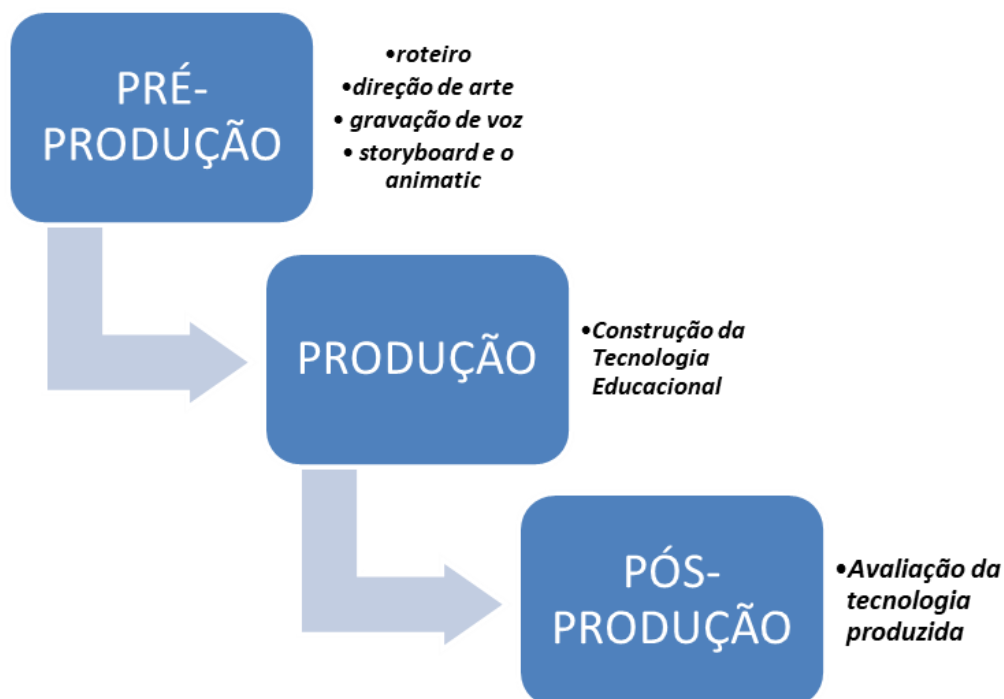
### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de construção de uma tecnologia educacional fundamentado na produção de um Infográfico animado utilizando o método de animação de Winder e Dowlatbadi (2011), que se baseia em etapas para sua criação: **pré-produção, produção e pós-produção.**

Neste estudo propôs-se a construção de um material educacional digital voltado ao enfermeiro como apoio à decisão e condutas nos atendimentos a idosas com IU na APS, seguindo as duas primeiras etapas de produção de infográfico, já que se pretende em estudo futuro proceder o processo de aplicação prática e validação da ferramenta.

Logo, utilizamos uma animação educativa em forma de um infográfico, ou seja, um material que tem por prioridade transmitir informações de forma não estática, no qual os conteúdos são animados. De acordo Lyra et al (2016), os infográficos são representações visuais populares, com objetivo de repassar informações de forma mais dinâmica e efetiva com base em manuais técnicos, educativos ou científicos.

**Quadro 1** – Etapas do Processo de Produção da Animação Digital



Fonte: Adaptado de Winder e Dowlatbadi (2011).

## 4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O presente estudo, por se tratar de uma pesquisa de desenvolvimento tecnológico, não contemplou uma etapa de campo, porém o mesmo foi desenvolvido a partir da contextualização de um cenário específico que foram as unidades básicas de saúde (UBS) do município de Florianópolis. A escolha do cenário base do estudo foi impulsionada pela vivência da autora como acadêmica do curso de graduação em Enfermagem em UBS no município de Florianópolis, onde foi possível observar fragilidades na abordagem do profissional enfermeiro às idosas com queixas de perdas urinárias e deficiência de materiais educacionais de fácil acesso e compreensão disponíveis aos profissionais para auxiliar nas condutas e cuidados específicos.

O município de Florianópolis é assistido por 49 Unidades Básicas de Saúde, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece a composição mínima de uma Equipe de Saúde da Família (eSF) como um médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; um enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; um auxiliar ou técnico de enfermagem; e agentes comunitários de saúde (BRASIL, 2020). A PNAB ainda define que cada ESF deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo recomendado a média de 3.000, propondo-se que o número de cidadãos assistidos por cada equipe seja adequado ao grau de vulnerabilidade, sendo menor o número de pessoas por equipe. (BRASIL, 2020)

Como justificativa do local reforço que a UBS é a porta de entrada para o SUS, possibilitando um diagnóstico precoce e o tratamento adequado da IU, reduzindo os danos causados pela condição e evitando a necessidade de futuros encaminhamentos à alta complexidade (TOMASI *et al.*, 2017).

Desta forma, para o desenvolvimento da Tecnologia Educativa na forma de infográfico animado para de apoio aos enfermeiros no cuidado às idosas com incontinência urinária, seguiu-se as etapas metodológicas de pré-produção e produção explicitadas abaixo.

## 4.3 DESENVOLVIMENTO DA TECNOLOGIA

### 4.3.1 Primeira etapa: Pré-produção

A primeira etapa, denominada pré-produção, é a fase em que os conceitos e as impressões criativas sobre o tema são destacadas, anteriormente à etapa de execução do projeto. A pré-produção é composta por **roteiro**, **direção de arte**, **gravação de voz**, **storyboard** e o **animatic** (WINDER, DOWLATABADI, 2011).



#### **4.3.1.1 Roteiro**

O roteiro é utilizado como um guia para auxiliar na organização da produção, mostrando a ordem da história a ser apresentada (WINDER, DOWLATABADI, 2011). Durante esse processo são levantadas ideias/informações/conceitos, nos quais o pesquisador organiza e define como base os conteúdos hierarquizados para iniciar a criação da animação. Ressalta-se que é desenvolvido principalmente para auxiliar na organização da produção, mostrando a ordem da história a ser apresentada, indicando o “o quê”, “por que”, “como” e “onde”. Atendendo essas perguntas integralmente auxilia na manutenção de uma narrativa concreta, evitando o alheamento de alguma informação importante.

Desta forma, para a efetivação da etapa de pré-produção com a definição principalmente do conteúdo teórico para embasar o roteiro, foi realizada uma revisão flutuante da literatura.

##### **4.3.1.1.1 Revisão de Literatura**

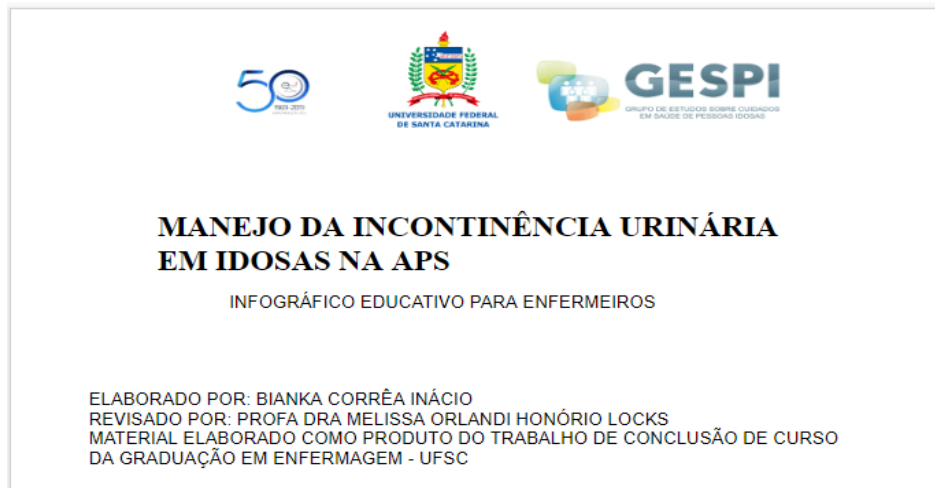
Para a construção do roteiro tornou-se fundamental a busca de evidências sobre o assunto de modo a elencar o conteúdo teórico a ser inserido no infográfico. A mesma foi realizada através de busca por conveniência tendo por base as diretrizes e recomendações de sociedades nacionais e internacionais de incontinência urinária a exemplo da International Continence Society, Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Incontinência Urinária não Neurogênica aprovado através da Portaria Conjunta Nº 1, de 9 de Janeiro de 2020 (BRASIL, 2020) e a Cartilha Prevenindo e Tratando a Incontinência Urinária Feminina da Associação Brasileira de Estomaterapia, lançada em 2020 (ASSIS et al, 2020).

Os conteúdos destes documentos foram avaliados na íntegra, comparados e sumarizados para a construção do arcabouço teórico que embasou posteriormente a elaboração da tecnologia aqui proposta.

##### **4.3.1.2 Direção de arte**

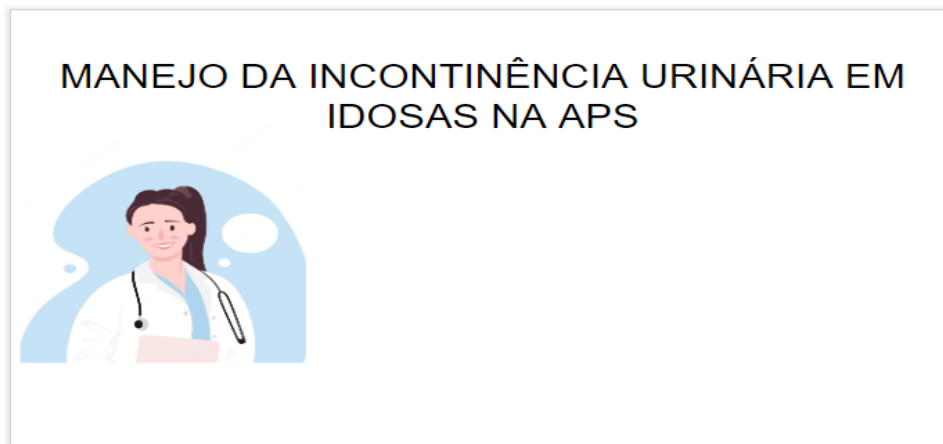
Winder e Zahra Dowlatabadi (2011) definem que nesta etapa sejam escolhidos os personagens, estilo, animação e cenário do infográfico animado. Reunindo essas referências foi construído o painel semântico em formato de Powerpoint com a ideia inicial de identidade visual do projeto e conteúdo teórico advindo da revisão de literatura.

**Figura 1-** Painel semântico elaborado como esboço do infográfico



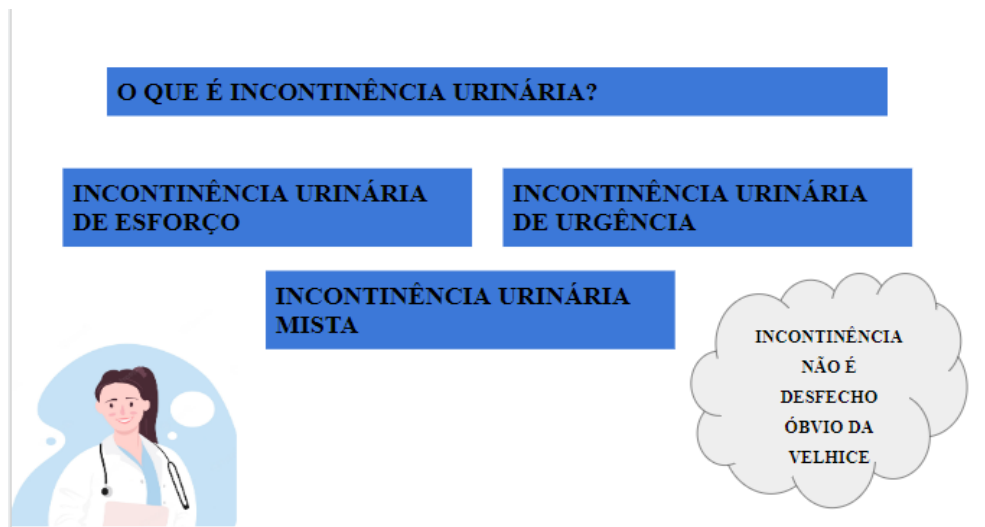
Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

**Figura 2** - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

**Figura 3** - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

**Figura 4** - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico



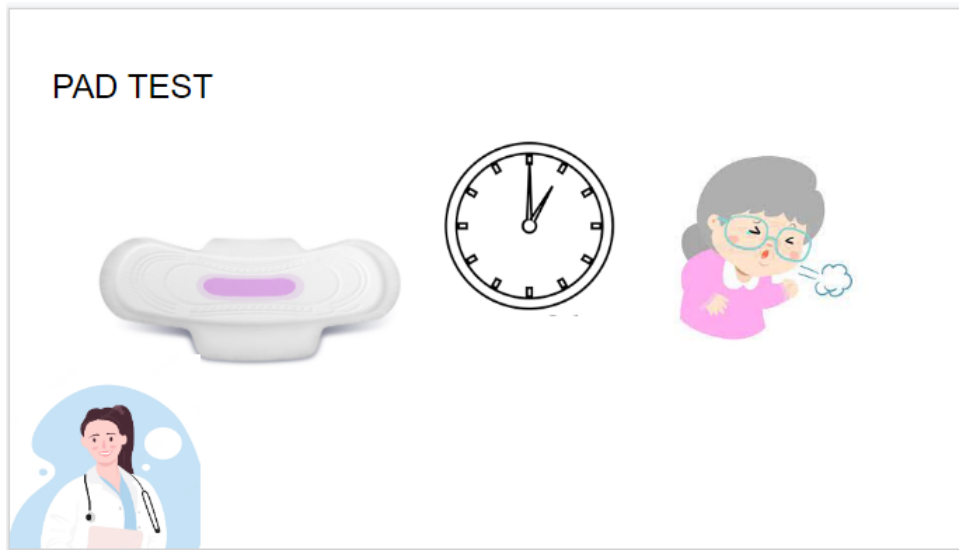
Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

**Figura 5** - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

**Figura 6** - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico



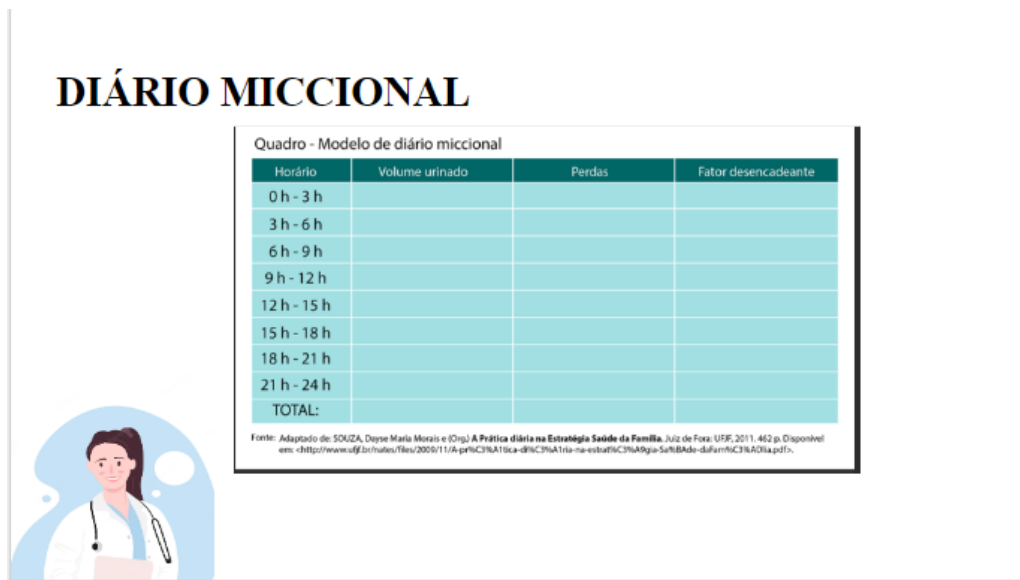
Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

**Figura 7** - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Figura 8 - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Figura 9 - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

**Figura 10** - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

**Figura 11** - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico

## TREINAMENTO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO (TMAP)



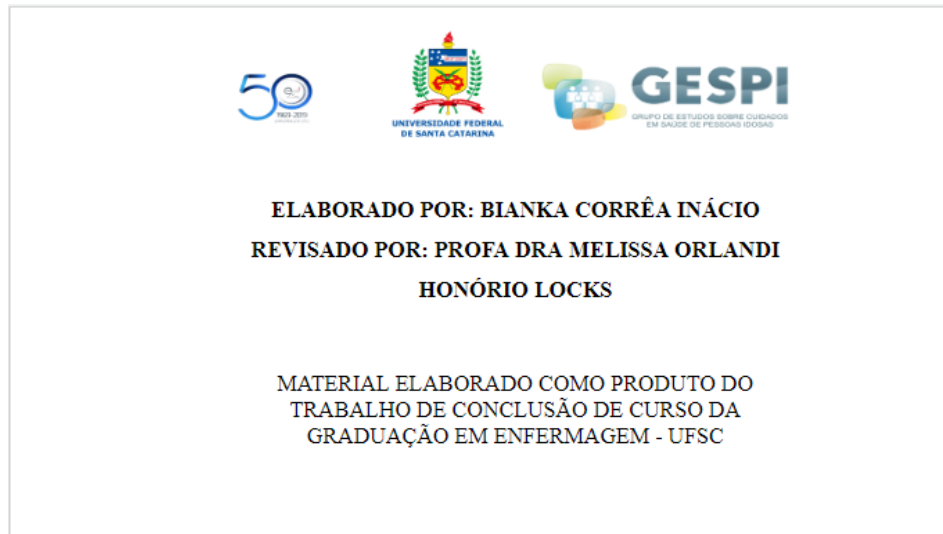
Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

**Figura 12** - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

**Figura 13** - Painel semântico elaborado como esboço do infográfico



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

#### **4.3.1.2 Gravação de voz**

Durante a produção do material gráfico foram realizados testes de gravação de voz para adequar a narração as imagens, visto que é a voz do narrador que guia o animador a encaixar as imagens (WINDER , DOWLATABADI, 2011). A gravação final foi realizada pela autora, através do roteiro de painel semântico, realizada com aparelho de captação de áudio semiprofissional e posteriormente tratado e editado virtualmente.

#### **4.3.1.3 Storyboard**

O Storyboard, esboço em português, é usado para organizar as imagens e/ou ilustrações para possibilitar uma pré-visualização da animação. Propriamente pelo seu perfil de esboço essa etapa permite a identificação de possíveis erros e a correção dos mesmos (WINDER , DOWLATABADI, 2011). As imagens utilizadas para construir o storyboard foram retiradas da internet e são de domínio público.

#### **4.3.1.4 Animatic**

O animatic é a última fase da pré produção, utilizado para acertar o tempo da animação, é a união dos painéis de *storyboard* com os áudios gravados, onde constrói-se o animatic movendo a ação de cada painel com o respectivo diálogo. Nessa etapa foi definido o tempo de 9 minutos para o infográfico, visando passar todas as informações sem causar dispersão da atenção do público alvo (WINDER , DOWLATABADI, 2011).



### 4.3.2 Segunda etapa: Produção

Na etapa da produção ocorreu a Construção da Tecnologia Educacional propriamente dita, onde foi possível realizar a finalização da animação, momento este em que se reúne todas as etapas da produção da animação descritas anteriormente (WINDER, DOWLATABADI, 2011). Para a produção foi utilizada a ferramenta gratuita *Canva* e o servidor de legenda *Happyscribe*.

Para a construção do infográfico foi utilizada a ferramenta gratuita *Canva*, sendo que o infográfico propriamente dito será apresentado no Manuscrito contido no capítulo resultados.

## 4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados que emergiram da revisão da literatura foram compilados e organizados em tabela específica para compor o quadro orientador que guiou posteriormente a elaboração do infográfico. Para melhor compreensão dos achados, os dados tiveram como condução metodológica a análise temática, conforme Minayo (2014), sendo desenvolvida seguindo as três etapas propostas. Na pré-análise foi realizada a leitura flutuante do material identificado sobre o manejo da IU em idosas, seguidos da constituição do corpus e formulação e reformulação de hipóteses e objetivos; sendo na sequência realizada a exploração do material selecionado, seguido por categorização e redução em categorias. Estas categorias por sua vez foram os pilares para definir os domínios a serem inseridos no infográfico (MINAYO, 2014).

**Quadro 02** -Exemplo de procedimento de análise dos dados e categorização a partir da literatura. Florianópolis, SC, Brasil, 2022

<b>Trechos de destaque identificados na literatura</b>	<b>Unidades de significado</b>	<b>Categorias</b>
		Orientações relacionadas a hábitos de

<ul style="list-style-type: none"> <li>● Orientar a ingestão hídrica adequada durante o dia, diminuindo poucas horas antes de dormir a fim de minimizar as perdas noturnas. (ASSIS et al, 2020)</li> <li>● Instruir evitar alimentos irritantes vesicais tais como bebidas alcoólicas, cafeinadas, ou gaseificadas, alimentos muito condimentados, chás diuréticos, achocolatados, vinagre e adoçantes.(ASSIS et al, 2020)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estímulo à ingestão hídrica</li> <li>- Mudanças de hábitos alimentares</li> </ul>	<p>vida/Terapia comportamental</p>
---	--	------------------------------------

Assim, em posse do corpo teórico deu-se a estruturação e organização do conteúdo elaborado e a organização visual da tecnologia.

#### 4.6 CUIDADOS ÉTICOS

Embora o estudo tenha contemplado o desenvolvimento de uma tecnologia educativa e não necessitou de anuência do comitê de ética por não envolver seres humanos, o mesmo respeitou a integridade e autoria das referências adotadas bem como o rigor metodológico assumido para o desenvolvimento da pesquisa. Da mesma forma em que o produto construído teve como pilar documentos norteadores oficiais embasados em evidências científicas conferindo rigor e confiabilidade das informações inseridas na ferramenta construída.

## 5. RESULTADOS

Os resultados e a discussão deste estudo serão apresentados na forma de manuscrito, conforme Normativa TCC 2017 de apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, que determina os critérios para a elaboração e formato de apresentação dos trabalhos de conclusão de curso, indicando que a seção de resultados seja apresentada na forma de manuscrito.

Assim, a pesquisa resultou em um manuscrito intitulado: Elaboração de infográfico animado de orientação ao enfermeiro para o cuidado de idosas com incontinência urinária na atenção primária à saúde.

### 5.1. MANUSCRITO

#### **Elaboração de infográfico animado de orientação ao enfermeiro para o cuidado de idosas com incontinência urinária atenção primária à saúde**

Bianka Corrêa Inácio

Melissa Orlandi Honório Locks

## RESUMO

**Objetivo:** Descrever o processo de construção de uma tecnologia educativa do tipo infográfico animado para orientação do enfermeiro no atendimento a idosas com incontinência urinária na atenção primária à saúde.

**Método:** Trata-se de um estudo de construção de uma tecnologia educacional fundamentado na produção de um Infográfico animado utilizando o método de animação que se constitui das etapas pré-produção, produção e pós-produção, sendo neste estudo realizada apenas as duas primeiras. Na etapa de pré-produção foi desenvolvida a criação do roteiro a partir de revisão da literatura realizada em junho de 2022, além da direção de arte, gravação de voz, *storyboard* e o *amimatic*. Na etapa de produção foi realizada a execução da animação com auxílio de ferramenta específica. Os dados que emergiram da revisão da literatura foram compilados e organizados a partir de análise temática, onde as categorias deram base para compor os domínios e itens que guiou posteriormente a elaboração do infográfico. Assim, em posse do corpo teórico deu-se a estruturação e organização do conteúdo elaborado e a organização visual da tecnologia.

**Resultados:** O infográfico foi organizado a partir de 29 telas com duração de 9 minutos e 15 segundos, abordando a identificação e categorização da IU e cuidados de enfermagem como diário miccional, orientações nutricionais e treinamento dos músculos do assoalho pélvico. As estratégias de cuidados traçados e organizados na forma de infográfico mostra-se ser uma ferramenta educativa de grande relevância devido à alta prevalência de idosas com incontinência urinária na comunidade.

**Considerações finais:** Acredita-se que a construção deste infográfico auxiliará como ferramenta de orientação de educação em saúde contribuindo para o preparo dos enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde.

## INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) é uma condição que afeta fortemente a qualidade de vida das pessoas que a possuem, comprometendo o bem-estar físico, emocional, psicológico e social. A IU refere-se à queixa de qualquer perda de urina, que pode ser involuntária, provocada pelo indivíduo ou descrita por um cuidador (BRAVO, 2010). Apesar de poder afetar indivíduos de várias idades, estudos têm apontado alta prevalência na população idosa, chegando a 11,8% entre os homens e de 26,2% entre as mulheres (TAMANINI et al., 2009).

As idosas em especial, tendo em vista as alterações físico-funcionais e hormonais advindas com o envelhecimento, têm maior predisposição de apresentar essa condição. A gravidez e parto normal também são fatores a se considerar como risco para mulher desenvolver a Incontinência Urinária devido à possibilidade de ocorrência de lesões ao nível das fâscias, ligamentos, nervos e músculos (BARACHO, 2007).

A identificação da etiologia é essencial para o tratamento adequado, assim como condutas assertivas visando minimizar complicações, exigindo para tanto conhecimento por parte dos enfermeiros. Estudo realizado por Tomasi et al (2017) ressaltou a necessidade de maior conhecimento por parte dos enfermeiros sobre a temática da IU dentro da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para o diagnóstico e tratamento dos profissionais de forma apropriada. A implementação de cuidados específicos para a IU requer que os profissionais estejam dispostos a enfrentar os desafios específicos do envelhecimento. Afirmar-se assim, a necessidade de um maior preparo por parte dos profissionais da saúde que atuam nesse cenário de cuidado uma vez que a APS é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde, e é nesse nível que podem ser empregadas estratégias no sentido de desenvolver ações em relação aos sintomas da IU, com intuito de minimizar as complicações e danos à saúde. (TOMASI et al, 2017).

Neste sentido, estratégias de educação que favoreçam um maior conhecimento por parte dos profissionais e que os auxilie em suas práticas e abordagens diárias são de extrema importância com vistas a reduzir a subnotificação dos casos, identificar precocemente as queixas, propiciando o tratamento mais adequado e menos invasivo. Dentro deste contexto, associar as tecnologias digitais como forma de contribuir para o processo de educação e

ensino tem se mostrado efetiva e com resultados positivos, uma vez que possibilitam a comunicação de maneira acessível, permitindo e viabilizando as maneiras de expressão do pensar e do comunicar (BRANDÃO FILHO, 2012). Dentre as tecnologias possíveis, a utilização de infográfico animado pode ser considerada uma estratégia viável capaz de auxiliar no processo de ensino-aprendizagem. Este pode ser definido como uma tecnologia capaz de consolidar a comunicação de forma simples, atrelando imagem, texto e som (SOUZA, 2016), a partir de conteúdos seguros e confiáveis. Assim, o presente estudo visa descrever o processo de construção de uma tecnologia educativa do tipo infográfico animado para orientação do enfermeiro no atendimento a idosas com incontinência urinária na atenção primária à saúde.

Considerando-se o exposto, o presente estudo partiu da seguinte questão de pesquisa: Quais tópicos devem conter em um infográfico animado voltado para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre cuidado com idosas com incontinência urinária?

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo de construção de uma tecnologia educacional fundamentado na produção de um Infográfico animado utilizando o método de animação de Winder e Dowlatabadi (2011), que se constituiu de três etapas para sua criação: pré-produção, produção e pós-produção, sendo neste estudo realizada apenas as duas primeiras etapas.

Para a etapa de pré-produção foi desenvolvida inicialmente a criação do roteiro a partir de revisão da literatura realizada em junho de 2022. Para a busca das melhores evidências sobre o assunto de modo a elencar o conteúdo teórico a ser inserido no infográfico, foi realizada uma busca por conveniência tendo por base as diretrizes das sociedades nacionais e internacionais de incontinência urinária a exemplo da International Continence Society e Sociedade brasileira de urologia, bem como o último Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Incontinência Urinária não Neurogênica aprovado através da Portaria Conjunta Nº 1, de 9 de Janeiro de 2020 (BRASIL, 2020) e a Cartilha Prevenindo e Tratando a Incontinência Urinária Feminina da Associação Brasileira de Estomaterapia, lançada em 2020 (ASSIS et al, 2020).

Os conteúdos destes documentos foram avaliados na íntegra, comparados e sumarizados. Esta etapa constituiu-se na base para a construção do corpo teórico que embasou posteriormente a elaboração da tecnologia aqui proposta.

Sequencialmente realizou-se a direção de arte, gravação de voz, *storyboard* e o *animatic*. Na etapa de produção propriamente dita, foi realizada a execução da animação com a ferramenta gratuita Canva e o servidor de legenda *Happyscribe*.

Os dados que emergiram da revisão da literatura foram compilados e organizados em tabela específica para compor o quadro orientador que guiou posteriormente a elaboração do infográfico. Para melhor compreensão dos achados, os dados tiveram como condução metodológica a análise temática, conforme Minayo (2014), sendo desenvolvida seguindo as três etapas propostas a pré-análise onde foi realizada a leitura flutuante do material coletado, seguidos da constituição do corpus e formulação e reformulação de hipóteses e objetivos; a exploração do material selecionado, seguido por categorização e redução em categorias. Estas categorias por sua vez foram os pilares para definir os domínios a serem inseridos no infográfico (MINAYO, 2014).

## RESULTADOS

O conteúdo emergido da busca da literatura foi analisado e tabulado para posterior embasamento para a construção do infográfico.

**Quadro 3** - Categorias temáticas emergidas a partir da busca na literatura realizada pela autora.

CATEGORIAS	DOMÍNIOS	ITENS
------------	----------	-------

<p><b>CONCEITO E CLASSIFICAÇÃO</b></p>	<p><b>TIPOS DE IU</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O termo incontinência urinária (IU) refere-se à queixa de qualquer perda de urina, que pode ser involuntária, provocada pelo indivíduo ou descrita por um cuidador .(BRASIL, 2020)</li> <li>- A IU pode ser classificada de acordo com o tipo de incontinência em: IU de esforços, IU de urgência e IU mista.(BRASIL, 2020)</li> <li>- IUE ocorre em consequência da deficiência no suporte vesical e uretral realizado pela musculatura do assoalho pélvico e/ou por fraqueza ou lesão do esfíncter uretral, desse modo a perda urinária ocorre durante algum esforço físico que aumente a pressão intra-abdominal, como exercícios físicos de impacto e força, tosse, espirros ou gargalhadas. Perdas urinárias durante o sono e em repouso não são comuns.(BRASIL, 2020)</li> <li>- A incontinência urinária de urgência ocorre como consequência da contração involuntária do músculo detrusor, o que chamamos de hiperatividade detrusora. (BRASIL, 2020)</li> <li>- As causas da IUU são diversas, sendo as mais comuns infecções urinárias e modificações da inervação vesical. Os principais sintomas associados a essa condição são urgência miccional, polaciúria e noctúria (MELO <i>et al.</i>, 2012).</li> <li>- A incontinência urinária Mista (IUM) por sua vez, é a combinação da IUE e IUU, ou seja, uma insuficiência de oclusão uretral associada à hiperatividade detrusora (MELO <i>et al.</i>, 2012).</li> </ul>
--	---------------------------	---

<p><b>IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA IU NA IDOSA</b></p>	<p><b>ANAMNESE</b></p>          <p><b>EXAME FÍSICO</b></p>	<p>A anamnese voltada para a identificação de incontinência urinária em idosas deve ser parte da avaliação de saúde global da pessoa idosa (BRASIL, 2020).</p> <p>O enfermeiro deve investigar:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Frequência de episódios de perda e hábitos miccionais;</li><li>● Grau de incômodo;</li><li>● Condição de perda (esforço ou urgência);</li><li>● Necessidade de utilizar proteção (absorventes, fraldas);</li><li>● Horário que ocorrem as perdas;</li><li>● Associação com medicamentos;</li><li>● Ingestão hídrica;</li><li>● Cirurgias pélvicas;</li><li>● Número e tipo de partos;</li><li>● Complicações ginecológicas</li></ul> <p>. Durante a avaliação global no exame físico deve ser observado (ASSIS; SILVA; MARTINS, 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Mobilidade e independência para atividades da vida diária</li><li>● Estado cognitivo</li><li>● Avaliação neurológica para patologias relacionadas como esclerose múltipla, Parkinson, parestesias e distrofismo muscular.</li><li>● Determinação do índice de massa corporal (IMC)</li></ul> <p>O exame físico da pelve deve ser realizado com a paciente em decúbito dorsal, com as pernas dobradas, joelhos afastados e pés apoiados próximos aos glúteos. O procedimento é dividido em: inspeção estática, inspeção dinâmica, palpação e avaliação da função (ASSIS; SILVA; MARTINS, 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● <b>Inspeção estática:</b></li></ul>
--	--	---



	<p style="text-align: center;"><b>PAD TEST - TESTE DO ABSORVENTE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Inspeccionar umidade e elasticidade da mucosa vaginal.</li> <li>○ Observar presença de Dermatite Associada à Incontinência, de secreções vaginais, cicatrizes e prolapsos.</li> <li>● <b>Inspeção dinâmica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Realizar teste de estresse por meio do comando de tosse e de força de evacuação</li> <li>○ Observar projeção de prolapsos.</li> <li>○ Orientar e observar movimento de contração do assoalho pélvico (relaxar o corpo, realizar força focada na região anal como se precisasse segurar gases)</li> </ul> </li> <li>● <b>Palpação:</b> Realização do toque vaginal bidigital investigando rigidez muscular das paredes vaginais (caso tenha atrofia e/ou desconforto realizar toque unidigital)</li> <li>● <b>Avaliação da função:</b> Durante o toque vaginal orientar a contração do assoalho pélvico (instruir para que a contração seja focada no assoalho pélvico, sem acionar abdômen, glúteos e sem segurar a respiração)</li> <li>○ Avaliar propriocepção (percepção da musculatura)</li> <li>○ Avaliar força muscular (pela escala de Oxford*(LAYCOCK; JERWOOD, 2001). em contração máxima); Oxford 0 - ausência de atividade muscular, Oxford 1 - esboço de contração, Oxford 2 - contração fraca, Oxford 3 - contração que comprime os dedos, Oxford 4 - contração que comprime e puxa os dedos em direção à sínfise púbica (ASSIS; SILVA; MARTINS, 2021)</li> </ul> <p>O pad test é uma ferramenta de fácil aplicabilidade, baixo custo e boa aceitação dos pacientes. É oferecido à paciente um absorvente previamente pesado para que a mesma use durante 1h tentando mimetizar suas atividades diárias, após o tempo estabelecido o absorvente é pesado novamente. É considerado resultado positivo para IU pesagens com divergências maiores de 1g. (YANG et al. 2010)</p>
--	--	---

	<p><b>IDENTIFICAÇÃO DOS SINAIS DE ALERTA</b></p>	<p>Avaliar presença de sinais de alerta para encaminhamento ao especialista (ICS, 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dor, hematúria, infecções recorrentes;</li> <li>• Prolapso vaginal;</li> <li>• Cirurgia prévia para correção de incontinência;</li> <li>• Tratamento prévio de braquiterapia;</li> <li>• Suspeita de fístula colo-vesical</li> </ul>
<p><b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA APS</b></p>	<p><b>DIÁRIO MICCIONAL</b></p> <p><b>ORIENTAÇÕES RELACIONADAS AOS HÁBITOS DE VIDA/TERAPIA COMPORTAMENTAL</b></p> <p><b>PLANEJAMENTO DA MICÇÃO</b></p>	<p>O diário miccional é uma ferramenta que pode ser utilizado na avaliação inicial e na progressão e avaliação do tratamento. Essa ferramenta permite o registro do horário das micções e dos volumes eliminados, episódios de incontinência, uso de absorventes e outras informações, como o volume de líquidos ingerido, o grau de urgência e o grau de incontinência (ICS, 2016)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar a ingestão hídrica adequada durante o dia, diminuindo poucas horas antes de dormir a fim de minimizar as perdas noturnas. (ASSIS et al, 2020)</li> <li>• Instruir evitar alimentos irritantes vesicais tais como bebidas alcoólicas, cafeinadas, ou gaseificadas, alimentos muito condimentados, chás diuréticos, achocolatados, vinagre e adoçantes. (ASSIS et al, 2020)</li> <li>• Estimular a cessação do tabagismo (ASSIS et al, 2020).</li> <li>• A constipação crônica pode levar à desnervação muscular devido ao estiramento excessivo do nervo podendo, resultando em desmielinização, a regularização de hábito intestinal tem efeito benéfico sobre a continência urinária (ICUD, 2017)</li> </ul> <p>O planejamento da micção é usado para condicionar a bexiga a armazenar mais urina, aumentando o intervalo entre as micções (ASSIS et al, 2020).</p>

	<p style="text-align: center;"><b>TREINAMENTO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO</b></p> <p style="text-align: center;"><b>(TMAP)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Orientar a micção de forma calma, sem realizar força durante o processo. A posição esperada é o corpo sentado e completamente apoiado no toailete, a fim de promover relaxamento do assoalho pélvico (ASSIS; SILVA; MARTINS, 2021).</li> <li>● O movimento de interrupção da micção deve ser orientado apenas para auxiliar a identificação da musculatura a ser contraída. Os exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico NÃO devem ser realizados durante a micção (ASSIS; SILVA; MARTINS, 2021).</li> <li>● Os exercícios podem ser orientados em diferentes posições corporais, sendo elas em pé com apoio em algum objeto, sentada em uma cadeira ou deitada em superfície plana. A paciente deve ser orientada a relaxar o corpo respirando profundamente, focar sua atenção na região anal e puxar o ânus para dentro como se precisasse segurar o escape de gases. Deve-se desencorajar o uso de musculatura acessória, portanto os músculos abdominais, dos glúteos e das coxas não devem ser contraídos durante o movimento nem se deve prender a respiração durante a contração. Para melhor entendimento pode-se utilizar termos como “tenta apertar a vagina” ou “tenta movimentar a região como se precisasse cortar o xixi”(ASSIS; SILVA; MARTINS, 2021).</li> <li>● Idealmente os exercícios devem ser realizados três vezes por dia (ASSIS et al, 2020)</li> <li>● Uma abordagem multiprofissional é essencial para a identificação e o tratamento da IU, exames complementares como ultrassonografia do trato urinário e da pélvis, cistoscopia e uretrocistografia miccional podem ser solicitados para uma avaliação mais detalhada.</li> </ul>
--	---	---

O infográfico animado foi organizado a partir de 29 telas com duração de nove minutos e 15 segundos, abordando a identificação e categorização da IU e cuidados de enfermagem como diário miccional, orientações nutricionais e treinamento dos músculos do assoalho pélvico. O conteúdo foi produzido com áudio e legenda, de forma a ampliar a acessibilidade e compreensão, conforme as representações gráficas abaixo:

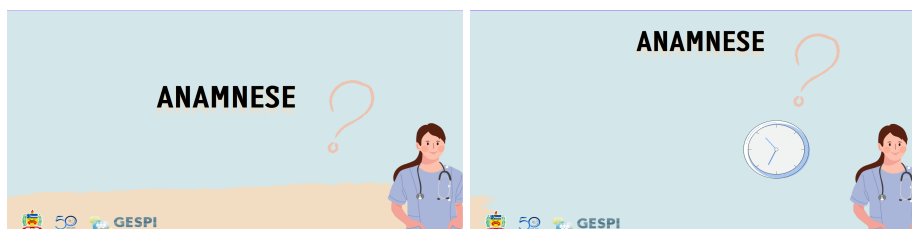
Das telas de 1 a 6 são apresentadas informações bases para os enfermeiros acerca de conceitos e definições da Incontinência urinária e envelhecimento.

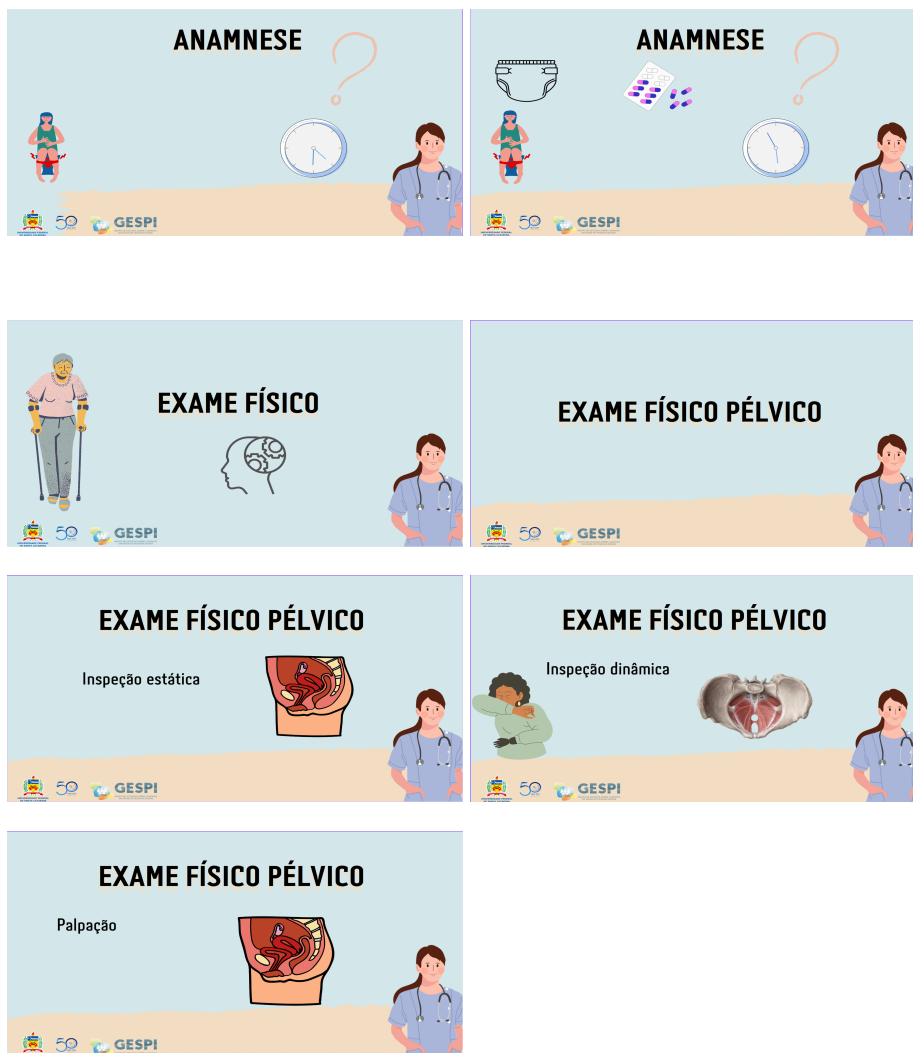
**Figura 14:** Telas de 1 a 6 do infográfico animado.



Das telas de 6 a 15 são reforçadas questões referentes à avaliação inicial que deve fazer parte da abordagem do enfermeiro, incluindo a entrevista clínica com uma anamnese detalhada e o exame físico geral e exame físico pélvico. Nesses slides são destacadas a importância de o enfermeiro identificar alterações físico-funcionais bem como compreender como são hábitos de vida e saúde da idosa, incluindo as principais queixas urinárias, doenças pregressas, comorbidades associadas, hábitos hídricos e alimentares, dentre outros.

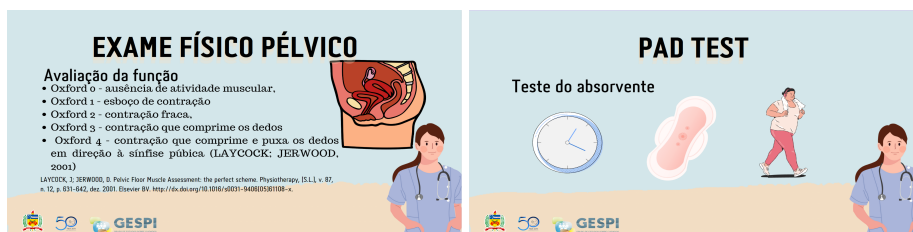
**Figura 15:** Telas de 6 a 15 do infográfico animado.

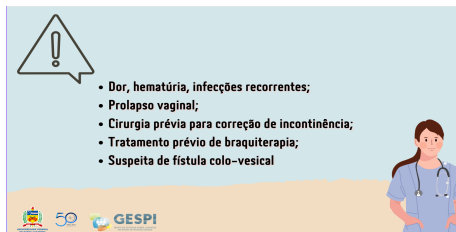




Nos slides 16 e 17 sugere-se testes simples de rastreio que podem ser realizados pelo enfermeiro da APS pois são de baixo custo e dispensam tecnologias e equipamentos, a exemplo da aplicação da escala de Oxford e Pad test. No slide 18 reforça-se sinais de alerta a serem atentados pelos enfermeiros no momento da avaliação.

**Figura 16:** Telas de 16 a 18 do infográfico animado.





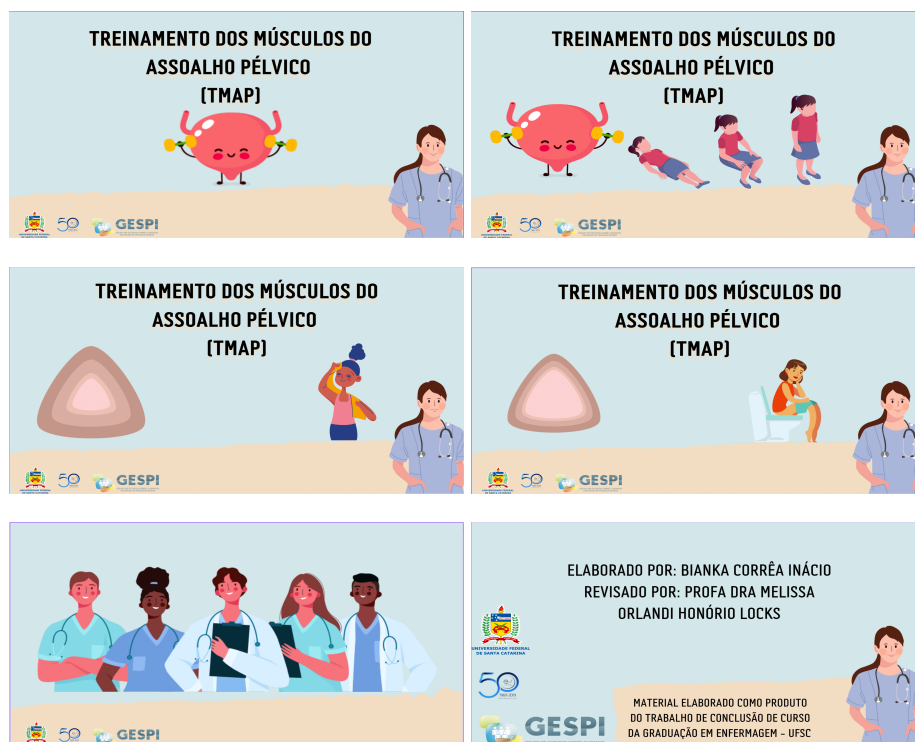
Dos slides de 19 a 23 fala-se especificamente de que forma o enfermeiro da APs pode cuidar das idosas com IU, iniciando pela explicação do uso do diário miccional, seguido dos cuidados específicos que envolvem a terapia comportamental como as mudanças de hábitos alimentares, intestinais e hídricos, associados ao treinamento do detrusor com micção programada.

**Figura 17:** Telas de 19 a 23 do infográfico animado.



Na sequência, a partir do slide 24 apresenta-se acerca do treinamento dos músculos do assoalho pélvico, reforçando a importância do trabalho multiprofissional para o cuidado à idosa com IU.

**Figura 18:** Telas de 24 a 29 do infográfico animado.



## DISCUSSÃO

O infográfico animado de orientações para o enfermeiro nos cuidados às idosas com IU pode se constituir em uma tecnologia viável capaz de apoiar de forma efetiva o enfermeiro em sua prática diária sobretudo na atenção primária à saúde, na medida em que este se consolida como uma ferramenta acessível no processo de ensino-aprendizagem. É considerado uma forma de apresentar e significar a informação, no qual ocorre a consolidação de uma comunicação simples com a junção de imagem e texto e som (SOUZA, 2016).

Atualmente os infográficos vêm sendo usados na área da saúde sobretudo no cuidado ao idoso em diversos cenários da assistência do enfermeiro (GELSLEUCHTER, LOCKS, STEIN, 2020; BASTOS, LOCKS, 2019), mostrando serem ferramentas efetivas e de fácil compreensão.

Os infográficos sobre o tema da saúde têm finalidades diversas desde, informar a população sobre questões de saúde ou mesmo auxiliar na condução de tratamentos (LUPTON, 2014).Especificamente no atendimento às idosas com IU tem se apontado uma importante lacuna no acolhimento às demandas destas com perdas urinárias na APS, fazendo com que muitas delas necessitem serem encaminhadas para a alta complexidade. Muitas vezes, o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica sobre os aspectos que envolvem a IU são limitados e por desconhecerem a abordagem adequada acabam por deixar de identificar

fatores de risco, medidas para prevenir constipação, manutenção de hábitos saudáveis, uso correto de medicações, entre outros. Neste sentido, incrementar ações que busquem um maior conhecimento por parte dos profissionais e que os auxiliem em suas práticas e abordagens diárias são de extrema importância com vistas a reduzir a subnotificação dos casos, identificar precocemente as queixas, propiciando o tratamento mais adequado e menos invasivo.(TOMASI, 2017)

Na APS sendo a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), torna-se imprescindível a abordagem preventiva e tratamento precoce para IU, com vistas a evitar complicações e danos à saúde e à funcionalidade. As intervenções voltadas à prevenção e promoção de saúde devem ser priorizadas pois envolvem menor custo financeiro e baixo risco de efeitos colaterais, corroborando a necessidade de medidas educativas no contexto da APS (KESSLER et al. 2018)

Os cuidados voltados à recuperação ou melhora da continência são variados e nesta gama de possibilidades de cuidado, a literatura aponta intervenções de enfermagem que podem auxiliar no diagnóstico e controle da perda urinária contribuindo para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas, como apontado nos cuidados acima incluídos no infográfico. Especificamente na identificação das perdas urinárias, destaca-se o pad test, por ser uma estratégia importante na atuação do enfermeiro. Embora os documentos orientadores selecionados para compor a base teórica do infográfico não contemplaram tal teste, optou-se em inseri-lo considerando a realidade do contexto da atenção primária, uma vez que se trata de um teste de fácil condução e de baixo custo. A terapia comportamental, em particular, é um método não invasivo de tratamento, de baixo risco, pouco dispendioso e que pode constituir-se numa estratégia de tratamento efetivo e conservadora na recuperação das funções fisiológicas, causando uma melhora da musculatura do assoalho pélvico. Ela consiste em estimular modificações comportamentais e mudanças dos hábitos que possam contribuir para piorar ou causar episódios de perdas urinárias, associando a isso um retreinamento da bexiga.(VALENÇA et al., 2016). O treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) é constituído por um programa no qual as pacientes são orientadas a contrair os músculos do assoalho pélvico por um tempo progressivo, repetidas vezes ao longo do dia. O TMAP é recomendado como primeira linha de tratamento para melhorar a função do assoalho pélvico e a estabilidade da uretra, sua efetividade depende diretamente da adesão da paciente. O TMAP



não apresenta contra indicações no tratamento de incontinência urinária em mulheres e não está associado a efeitos colaterais (BRASIL, 2020).

Neste cenário da APS é fundamental que se volte esforços para estratégias de autocuidado, com estímulos às atitudes simples, promovendo a prática regular de atividades físicas que melhorem a capacidade funcional dos idosos, além de verificar os efeitos farmacológicos dos medicamentos de uso contínuo do idoso. Por sua vez, os familiares e cuidadores devem ser incentivados a contribuir no cuidado sendo orientados a estarem atentos aos sinais de perda urinária e otimizar a mobilidade dos idosos ao banheiro, e encaminhá-los aos serviços de saúde disponíveis ao idoso (CARNEIRO et al., 2017).

## CONCLUSÃO

Com o estudo foi possível identificar na literatura os principais cuidados de enfermagem para identificação e manejo da incontinência urinária em idosas na APS e incorporá-los no infográfico animado. O profissional enfermeiro tem papel fundamental para identificação precoce de disfunções miccionais, salientando a necessidade de capacitações sobre o assunto na APS, visto que a mesma é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde.

Reforça-se a relevância das tecnologias educativas no processo de atualização profissional na área da saúde, ressaltando sua importância voltada às ações educativas com vistas ao cuidado à idosa com IU, a partir das melhores evidências científicas. Tal ferramenta, apesar de ter o foco na APS é possível ser replicada e contribuir para atuação do enfermeiro em diferentes cenários de cuidado.

## REFERÊNCIAS

ASSIS, Gisela Maria et al. Associação Brasileira de Estomaterapia. Prevenindo e tratando a incontinência urinária feminina. 1.ed. - Taubaté: Casa Cultura, 2020. 28;23. Acesso em: 10 jun. 2022.

ABRAMS, Paul et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. **Urology**, v. 61, n. 1, p. 37-49, 2003. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0090-4295\(02\)02243-4](https://doi.org/10.1016/S0090-4295(02)02243-4) Acesso em: 15 jun 2022

BARACHO, Elza; Fisioterapia Aplicada a Obstetrícia, Uroginecologia e Aspectos de Mastologia. 4.ed. revisada e ampliada. Rio de Janeiro, 2007.

BASTOS, Andréa Souza, LOCKS Melissa Orlandi Honório **O uso de tecnologias de estimulação cognitiva a idosos em instituição de longa permanência.** 2019. 102 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de

Santa Catarina, Florianópolis, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/218606/TCC%20%20-%20AND RE%20A%20SOUZA%20BASTOS.pdf?sequence=1>. Acesso em: 24 jul. 2022.

BRANDÃO, M. L. Psicofisiologia. 3ª Ed. São Paulo: Atheneu. 2012.

BRAVO, Carlos Verdejo. Incontinência urinária. **Rev Esp Geriatr Gerontol**, v. 45, n. 5, p. 298-300, 2010. Disponível em: [10.1016/j.regg.2010.05.004](https://doi.org/10.1016/j.regg.2010.05.004). Acesso em: 15 jun 2022

BRASIL, 2020. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Incontinência Urinária não Neurogênica. PORTARIA CONJUNTA Nº 1, DE 9 DE JANEIRO DE 2020. Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2020/poc0001\\_13\\_01\\_2020.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2020/poc0001_13_01_2020.html). Acesso em 5 de jun de 2022.

CARNEIRO, Jair Almeida et al. Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em idosos não institucionalizados. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, p. 268-277, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700030295> Acesso em: 20 jan 2022

D'ANCONA, C. et al. Standardisation Steering Committee ICS and the ICS Working Group on Terminology for Male Lower Urinary Tract & Pelvic Floor Symptoms and Dysfunction. The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction. **Neurourol Urodyn**, v. 38, n. 2, p. 433-477, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nau.23897>. Acesso em: 5 jun 2022

GELSLEUCHTER, JG; LOCKS, MOH; STEIN, M. Infográfico animado sob cuidados com o cateter vesical de demora para idosos no domicílio. 156 p. **Dissertação**. (Mestrado Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem) Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.

KESSLER, Marciane et al. Prevalência de incontinência urinária em idosos e relação com indicadores de saúde física e mental. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 397-407, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/ytpBqZ3JKfbcHfWGp5Zwd9t/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 jun 2022

LUPTON, Deborah. Critical Perspectives on Digital Health Technologies. **Sociology Compass**, [S.l.], v. 8, n. 12, p. 1344-1359, dez. 2014. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/soc4.12226>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MELO, Bruna Evellyn Souza *et al.* Correlação entre sinais e sintomas de incontinência urinária e autoestima em idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 41-50, jan. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/nttSDzKYjQYv87QzwrRRbHS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 17, n. 3, p. 621-626, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012000300007>. Acesso em: 15 jun 2022

TAMANINI, José Tadeu Nunes et al. Analysis of the prevalence of and factors associated with urinary incontinence among elderly people in the Municipality of São Paulo, Brazil: SABE Study (Health, Wellbeing and Aging). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1756-1762, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000800011> Acesso em: 15 jun 2022

TOMASI, Andreise Viana Rosa et al. Desafios para enfermeiros e fisioterapeutas assistirem mulheres idosas com incontinência urinária. **Enferm. Foco** 2020; 11 (1): 87-92. Disponível em file:///C:/Users/Bridge/Downloads/2650-20301-1-PB.pdf. Acessado em 20 de jun 2022.

SOUZA, Juliana Alles de Camargo de. Infográfico: modos de ver e ler ciência na mídia. **Bakhtiniana: Revista de Estudos do Discurso**, v. 11, n. 2, p. 190-206, Ago. 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2176-45732016000200190&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2176-45732016000200190&script=sci_arttext&tlng=pt) Acesso em: 23 jun 2022

VALENÇA, M. P. et al. Cuidados de enfermagem na incontinência urinária: um estudo de revisão integrativa. **Estima**, v. 14, n. 1, p. 43-9, 2016. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/195>. Acesso em: 15 jun 2022

WINDER, Catherine; DOWLATABADI, Zahra. Producing Animation. 2nd Edition. Editora Focal Press, 2011.

YANG, J. et al. Clinical and pathophysiological correlates of the symptom severity of stress urinary incontinence. **Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct.** 2010;21(6):637-43. Acesso em: 25 jun 2022.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo possibilitou a identificação dos principais cuidados de enfermagem para identificação e manejo da incontinência urinária em idosas na APS a partir das evidências científicas. O enfermeiro, neste contexto, tem papel fundamental mediante a necessidade de identificação precoce das disfunções miccionais e o correto manejo e acompanhamento das idosas, reforçando a necessidade de conhecimento e capacitação sobre o assunto na APS, visto que a mesma é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde.

O delineamento metodológico utilizado a partir das etapas de produção tecnológica mostrou-se viável à idealização do infográfico animado, na medida em que conseguiu nortear as etapas e a construção da ferramenta proposta.

Espera-se que o infográfico possa auxiliar o enfermeiro no melhor acolhimento e condução das idosas que acessam o componente da APS, servindo como ferramenta de orientação de educação em saúde, contribuindo assim para o preparo dos enfermeiros que atuam neste cenário de cuidado.

O infográfico produzido, embora tenha sido vislumbrado e desenvolvido a partir de uma realidade e contexto específico da APS, pode ser replicado a outras realidades contribuindo sobremaneira para a atuação do enfermeiro em diferentes cenários de cuidado.

Como sugestão para pesquisas futuras emerge a necessidade de também ouvir os enfermeiros buscando compreender os desafios do cuidado na APS, bem como proceder a última etapa do desenvolvimento tecnológico, com vistas a aplicação e validação da tecnologia produzida.

Enquanto acadêmica de Enfermagem, participante do Laboratório de Pesquisa e Tecnologia em Enfermagem, Cuidado em Saúde a Pessoas Idosas (GESPI), membro da Liga Acadêmica de Estomaterapia (LAPEFE) e da Liga Acadêmica Gerontogeriatrica (LAG), a produção desse estudo é uma realização acadêmica e pessoal porque foi possível concluir a graduação estudando e aprimorando meus conhecimentos pelo tema de maior interesse durante todo o processo.

## REFERÊNCIAS

ABRANCHES-MONTEIRO, Luis *et al.* The International Continence Society (ICS) report on the terminology for male lower urinary tract surgery. **Neurourology And Urodynamics**, [S.L.], v. 39, n. 8, p. 2072-2088, 12 out. 2020. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/nau.24509>.

ABRAMS, Paul *et al.* The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. **Urology**, v. 61, n. 1, p. 37-49, 2003. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0090-4295\(02\)02243-4](https://doi.org/10.1016/S0090-4295(02)02243-4) Acesso em: 15 jun 2022

AGUIAR, Ana Caroline Leite de *et al.* Blog como ferramenta educacional: contribuições para o processo interdisciplinar de educação em saúde. **Rev Eletron Comum Inf Inov Saúde**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 220-31, jun. 2018. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1301/2209#>. Acesso em: 23 jun 2022.

ASSIS, Gisela Maria. Atuação do enfermeiro na área de incontinências: podemos fazer mais. **ESTIMA**, Braz. J. Enterostomal Ther., 17: e0719. [https://doi.org/10.30886/estima.v17.761\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v17.761_PT). Disponível em [file:///C:/Users/Bridge/Downloads/surta,\(e0719\)+PT\\_ESTIMA\\_761.pdf](file:///C:/Users/Bridge/Downloads/surta,(e0719)+PT_ESTIMA_761.pdf). Acesso em 7 de junho de 2022.

ASSIS, Gisela Maria. Atuação do enfermeiro na área de incontinências: podemos fazer mais [editorial]. **Estima**, v. 17, p. e0719, 2019. Disponível em: [https://doi.org/10.30886/estima.v17.761\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v17.761_PT). Acesso em 7 de junho de 2022.

ASSIS, Gisela Maria; SILVA, Camilla Pinheiro Cristaldi da; MARTINS, Gisele. Proposal of a protocol for pelvic floor muscle evaluation and training to provide care to women with urinary incontinence. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 55, p. 0-0, jan. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2019033503705>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/RThjy4rJzYstdZg5NdWbf8F/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2022.

BASTOS, Andréa Souza, LOCKS Melissa Orlandi Honório **O uso de tecnologias de estimulação cognitiva a idosos em instituição de longa permanência**. 2019. 102 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/218606/TCC%20%20%20-%20AND RE%20A%20SOUZA%20BASTOS.pdf?sequence=1>. Acesso em: 24 jul. 2022.

BO, Kari *et al.* An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for the conservative and nonpharmacological management of female pelvic floor dysfunction. **Neurourology And**

**Urodynamics**, [S.L.], v. 36, n. 2, p. 221-244, 5 dez. 2016. Wiley.

<http://dx.doi.org/10.1002/nau.23107>. Acesso em: 23 set. 2021.

BRANDÃO, M. L. Psicofisiologia. 3ª Ed. São Paulo: Atheneu. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n.9)

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde)

BRASIL, 2020. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Incontinência Urinária não Neurogênica. PORTARIA CONJUNTA Nº 1, DE 9 DE JANEIRO DE 2020. Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2020/poc0001\\_13\\_01\\_2020.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2020/poc0001_13_01_2020.html). Acesso em 5 de junho de 2022.

BRAVO, Carlos Verdejo. Incontinência urinária. **Rev Esp Geriatr Gerontol**, v. 45, n. 5, p. 298-300, 2010. Disponível em:10.1016/j.regg.2010.05.004. Acesso em: 15 jun 2022

CARNEIRO, Jair Almeida et al. Prevalência e fatores associados à incontinência urinária em idosos não institucionalizados. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, p. 268-277, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700030295> Acesso em: 20 jan 2022

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. PARECER DE CÂMARA TÉCNICA Nº

04/2016/CTAS/COFEN. Brasília, 10 de março de 2016. Disponível em:

<[http://www.cofen.gov.br/parecer-no-042016ctascofen\\_45837.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-no-042016ctascofen_45837.html)>. Acesso em: 24 Sep. 2021.

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*, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 4-20, 25 nov.

2009. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/nau.20798>.

MORAES, E. N.; MARINO, M. C. A.; SANTOS, R. R. Main geriatric syndromes. **Rev Med Minas Gerais**, v. 20, n. 1, p. 54-66, 2010. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/383>. Acesso em: 20 jan 2022.

FARIAS, Quitéria Larissa Teodoro *et al.* Implicações das tecnologias de informação e comunicação no processo de educação permanente em saúde. **Rev Eletron Comum Inf Inov Saúde**, [S.l.], v. 11, n. 4, p. 1-11, dez. 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/24033/2/13.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2022.

GELSLEUCHTER, JG; LOCKS, MOH; STEIN, M..Infográfico animado sob cuidados com o cateter vesical de demora para idosos no domicílio. 156 p . **Dissertação.** (Mestrado Profissional em Gestão do Cuidado em Enfermagem) Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.

GÓES, Roberta Pereira *et al.* Hospital care and urinary incontinence in the elderly. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 2, p. 284-293, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0273>. Acesso em: 23 set. 2021.

GÖZÜKARA, Fatma *et al.* Urinary incontinence among women registered with a family health center in the Southeastern Anatolia Region and the factors affecting its prevalence. **Turkish Journal Of Medical Sciences**, [S.L.], v. 45, n. 1, p. 931-939, 2015. The Scientific and Technological Research Council of Turkey. <http://dx.doi.org/10.3906/sag-1410-31>.

KESSLER, Marciane et al. Prevalência de incontinência urinária em idosos e relação com indicadores de saúde física e mental. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 397-407, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgb/a/ytpBqZ3JKfbcHfWGp5Zwd9t/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 jun 2022

LAYCOCK, J; JERWOOD, D. Pelvic Floor Muscle Assessment: the perfect scheme. **Physiotherapy**, [S.L.], v. 87, n. 12, p. 631-642, dez. 2001. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0031-9406\(05\)61108-x](http://dx.doi.org/10.1016/s0031-9406(05)61108-x).

LUPTON, Deborah. Critical Perspectives on Digital Health Technologies. **Sociology Compass**, [S.l.], v. 8, n. 12, p. 1344-1359, dez. 2014. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/soc4.12226>. Acesso em: 20 jun. 2022.

MACHADO, L. B. Andres, S. C. (2021). A consulta de enfermagem no contexto da Atenção Primária em Saúde: Relato de experiência. **Research, Society and Development**, 10(1), e27510111708.

MARQUES, Larissa Pruner et al. Fatores demográficos, condições de saúde e hábitos de vida associados à incontinência urinária em idosos de Florianópolis, Santa Catarina. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p.595-606, 2015.

MELO, Bruna Evellyn Souza *et al.* Correlação entre sinais e sintomas de incontinência urinária e autoestima em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 41-50, jan. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/nttSDzKYjQYv87QzwrRRbHS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 17, n. 3, p. 621-626, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012000300007>. Acesso em: 15 jun 2022

ORÍÁ, Mônica Oliveira Batista *et al.* Prevalence of lower urinary tract symptoms and social determinants in primary care users in Brazil. **International Urogynecology Journal**, [S.L.], v. 29, n. 12, p. 1825-1832, 24 mar. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s00192-018-3635-1>.

OTSUKI, Edney Norio *et al.* Ultrasound Thickness of Bladder Wall in Continent and Incontinent Women and Its Correlation with Cystometry. *The Scientific World Journal*, [S.L.], v. 2014, p. 1-5, 2014. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/684671>. Acesso em: 23 set. 2021.

PATERSON, Janice *et al.* Development and validation of the role profile of the nurse continence specialist. **Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing**, v. 43, n. 6, p. 641-647, 2016.

PINTO, Fernanda Karolinne Melchior Silva; DE OLIVEIRA, Jardel Correa. Infográficos para decisão compartilhada no uso de estatinas em paciente de alto risco cardiovascular. **Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade**, v. 14, n. 41, p. 1809-1809, 2019. Disponível em: <https://rbmfc.emnuvens.com.br/rbmfc/article/view/1809> Acesso em: 18 jun. 2022.

QUINTÃO, Maria das Graças; OLIVEIRA, Sandra Amara Silva; GUEDES, Helisamara Mota. Incontinência fecal: perfil dos idosos residentes na cidade de Rio Piracicaba, MG. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 191-201, maio/ago. 2010. Disponível em: . Acesso em: 23 set. 2021.

RODRIGUES, L. N.; AMORIM, P. B. FATORES ASSOCIADOS À INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES IDOSAS DO MUNICÍPIO DE NANUQUE-MG. RECIMA21 - **Revista Científica Multidisciplinar** - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 2, n. 9, p. e29713, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v2i9.713. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/713>. Acesso em: 20 jun. 2022.

SAAVEDRA, F. LOZANO, L. Planetary science multimedia: animated infographics for scientific education and public outreach. In: 44th Lunar and Planetary Science Conference. **Anais**. The Woodlands: Texas, 2013



SILVA, Mirian Alves *et al.* Prevalência de Incontinência Urinária e Fecal em idosos : Estudo em Instituições de Longa Permanência para Idosos. **Estudos Interdisciplinares Sobre O Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 249-261, jan. 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/46484/40727>. Acesso em: 20 set. 2021.

SOUZA, Juliana Alles de Camargo de. Infográfico: modos de ver e ler ciência na mídia. **Bakhtiniana: Revista de Estudos do Discurso**, v. 11, n. 2, p. 190-206, Ago. 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2176-45732016000200190&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2176-45732016000200190&script=sci_arttext&tlng=pt) Acesso em: 23 jun 2022

T. LYRA, K.; R. N. OLIVEIRA, B.; C. D. REIS, R.; M. CRUZ, W.; Y. NAKAGAWA, E.; ISOTANI, S. Infográficos versus Materiais de Aprendizagem Tradicionais: uma Investigação Empírica. **RENTE**, Porto Alegre, v. 14, n. 2, 2016. DOI: 10.22456/1679-1916.70653. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/renote/article/view/70653>. Acesso em: 6 jun. 2022.

TAMANINI, José Tadeu Nunes *et al.* Analysis of the prevalence of and factors associated with urinary incontinence among elderly people in the Municipality of São Paulo, Brazil: SABE Study (Health, Wellbeing and Aging). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1756-1762, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000800011> Acesso em: 15 jun 2022

TOMASI, Andrelise Viana Rosa *et al.* Desafios para enfermeiros e fisioterapeutas assistirem mulheres idosas com incontinência urinária. **Enferm. Foco** 2020; 11 (1): 87-92. Disponível em <file:///C:/Users/Bridge/Downloads/2650-20301-1-PB.pdf>. Acessado em 20 de jun 2022.

TEIXEIRA, T. Infografia e jornalismo: conceitos, análises e perspectivas. Bahia: **Edufba**, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/20642/3/Infografia%20e%20Jornalismo.pdf> Acesso em: 19 jun 2022

DO NASCIMENTO, Thamires Souza *et al.* Atuação do enfermeiro na atenção básica diante do manejo da incontinência urinária feminina: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 19619-19632, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/22242/17767>. Acesso em: 15 jun 2022

VALENÇA, M. P. *et al.* Cuidados de enfermagem na incontinência urinária: um estudo de revisão integrativa. **Estima**, v. 14, n. 1, p. 43-9, 2016. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/195>. Acesso em: 15 jun 2022

WINDER, Catherine; DOWLATABADI, Zahra. Producing Animation. 2nd Edition. Editora Focal Press, 2011.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA  
Tel. (048) 3721.9480 – 3721.4998

**DISCIPLINA: INT 5182 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II**  
**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE**  
**CURSO**

Considerando o crescente envelhecimento populacional e o aumento das demandas de cuidado, especificamente na mulher idosa, a incontinência urinária tem se mostrado um campo de conhecimento que carece cada vez mais de estudos e de profissionais preparados para atender de forma individualizada esta população, corroborado por uma prevalência que tem se ampliado cada vez mais, porém ainda estigmatizada.

Neste sentido, o trabalho desenvolvido pela Bianka Corrêa Inácio, mostra-se extremamente relevante pois contribui de forma significativa a partir da produção de uma tecnologia educativa, com o cuidado do enfermeiro voltados para o atendimento de idosas com perdas urinárias, sobretudo no acolhimento destas na Atenção Primária à Saúde.

Reafirma-se ainda o compromisso e dedicação da aluna, desenvolveu o estudo com responsabilidade e ética, demonstrando ótima escrita e construção textual, bem como conhecimento sobre a temática do envelhecimento.

Florianópolis, 4 de agosto 2022.

**Melissa Orlandi Honório Locks**  
**Orientadora**